



Università  
Ca' Foscari  
Venezia

**Scuola Dottorale di Ateneo  
Graduate School**

**Dottorato di ricerca  
in Lingue, Culture e Società Moderne e Scienze del Linguaggio –  
curriculum Scienze del Linguaggio**

**Ciclo 29°**

**Dottorato in Cotutela di tesi presso la UAB di Barcellona – Universitat  
Autónoma de Barcelona –  
Doctorat de Traducció i Estudis Interculturals**

**Anno di discussione 2017**

***La mediazione interlinguistica ed interculturale in Italia:  
stato dell'arte, formazione professionale e implicazioni  
glottodidattiche***

**SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE DI AFFERENZA: L-LIN/02  
Tesi di Dottorato di Valeria Tonioli, matricola 824172**

**Coordinatore del Dottorato**

**Prof.ssa Alessandra Giorgi**

**Supervisore del Dottorando**

**Dott. Fabio Caon  
Prof.ssa Marta Arumí Ribas**

## **RINGRAZIAMENTI**

Grazie a tutti i docenti che mi hanno sostenuto, guidato e motivato durante la ricerca, in particolare la Prof.ssa Marta Arumí Ribas ed il Prof. Fabio Caon.

Grazie a tutti i colleghi di dottorato e amici e parenti che mi sono stati vicini in questi anni di lavoro.

Grazie infine ai mediatori, agli operatori dei servizi e ai pazienti che si sono resi disponibili durante la ricerca.



## INDICE

|   |        |
|---|--------|
| <b>Introduzione</b>   | p.XII  |
| Introduzione al lavoro  | p.XII  |
| Motivazioni e limiti della ricerca  | p.XIII |
| Obiettivi e domande di ricerca  | p. XIV |
| Struttura della tesi  | p. XVI |
| <br><b>PARTE PRIMA: COORDINATE TEORICHE</b>   |        |
| <b>1. La mediazione in Europa e in Italia: stato dell'arte</b>  | p.23   |
| 1.1 La mediazione: definizioni e problematicità   | p.23   |
| 1.1.1 Primo filone di indagine: traduzione e interpretazione  | p.27   |
| 1.1.1.2 Mediazione ed interpretazione   | p.31   |
| 1.1.1.3 L'interpretazione nei servizi pubblici (ISP)  | p.33   |
| 1.1.2 Secondo filone di indagine:   | p.35   |
| antropologia, sociologia, pedagogia   |        |
| 1.2 La mediazione in Europa   | p.37   |
| 1.2.1 Uno sguardo internazionale: obiettivi e ambiti di intervento della mediazione                     | p.38   |
| 1.2.2 La formazione dei mediatori in Europa: un panorama eterogeneo                                     | p.42   |
| 1.3 La mediazione in Italia a livello normativo: formazione, ruoli e ambiti di intervento dei mediatori | p.48   |
| 1.3.1 La mediazione a livello normativo   | p.49   |
| 1.3.2 La figura del mediatore in Italia   | p.51   |
| 1.4 Mediazione e mediatori: una sintesi a livello terminologico   | p.59   |
| <b>2. La competenza comunicativa e la competenza comunicativa interculturale in mediazione</b>          | p.63   |
| 2.1 Mediazione ed educazione linguistica  | p.62   |
| 2.1.1 Il concetto di educazione linguistica   | p.63   |
| 2.1.2 Il concetto di competenza comunicativa  | p.65   |
| 2.2 Mediazione tra educazione e comunicazione interculturale  | p.66   |
| 2.2.1 Il concetto di educazione interculturale  | p.68   |
| 2.2.2 Il concetto di comunicazione interculturale   | p.68   |
| 2.2.3 La competenza comunicativa interculturale   | p.70   |
| 2.3 La comunicazione interculturale e la mediazione: una proposta di sintesi                            | p.74   |
| 2.3.1 Un modello teorico di riferimento   | p.75   |
| 2.3.2. Le competenze del mediatore alla luce dei nostri studi   | p.87   |



|  |       |
|--|-------|
| Le competenze del mediatore secondo alcuni studi di traduzione ed interpretazione e mediazione   | p.88  |
| Le competenze del mediatore secondo alcuni studi di pedagogia interculturale, antropologia culturale, pedagogia e comunicazione interculturale | p.91  |
| Una sintesi sulle competenze del mediatore nella letteratura scientifica di riferimento  | p.91  |
| La sintesi delle competenze del mediatore interlinguistico e interculturale nella proposta dell'Università Ca' Foscari                         | p.92  |
| <br>   |       |
| 2.3.2.1 La competenza comunicativa   | p.93  |
| 2.3.2.2 La competenza comunicativa interculturale  | p.95  |
| 2.3.2.3 La competenza in mediazione  | p.96  |
| <br>   |       |
| 2.3.3 Strategie, tecniche di mediazione e abilità relazionali dei mediatori  | p.96  |
| 2.3.3.1 Il concetto di strategia: una definizione  | p.96  |
| 2.3.3.2 Il concetto di tecnica: una definizione  | p.106 |
| 2.3.3.3 Una nostra proposta di classificazione di strategie e tecniche   | p.107 |
| 2.3.3.4 Presentazione delle strategie e delle tecniche da noi classificate   | p.113 |
| Gestire il flusso comunicativo   | p.113 |
| Presentarsi  | p.114 |
| Gestire i turni di parola  | p.116 |
| Utilizzare il non verbale  | p.117 |
| Posizionarsi in ambulatorio  | p.117 |
| Interrompere la sessione di mediazione   | p.118 |
| Interrompere frasi lunghe  | p.118 |
| Prendere note  | p.118 |
| Riformulare  | p.119 |
| Riassumere   | p.119 |
| Parafrasare  | p.119 |
| Scegliere la tipologia di linguaggio   | p.120 |
| Transcodificare  | p.120 |
| Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione  | p.120 |
| Confrontare gli impliciti culturali  | p.123 |
| Esplicitare  | p.124 |
| Aggiungere informazioni  | p.124 |
| Cogliere il valore dei diversi registri  | p.128 |
| Cambiare il registro   | p.129 |
| Cogliere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi  | p.129 |
| Interrompere la sessione di mediazione   | p.129 |
| Esplicitare  | p.129 |

|  |       |
|--|-------|
| Chiedere ulteriori informazioni                          | p.129 |
| Chiedere informazioni per capire il motivo della visita  | p.129 |
| Chiedere feedback e conferme                             | p.130 |
| Usare espressioni come:<br>“Capito?”; “Giusto?”; “Vero?” | p.130 |
| Chiarire dubbi   | p.131 |
| Chiedere ulteriori informazioni                          | p.131 |
| Chiedere feedback  | p.131 |
| De-stereotipare gli stereotipi                           | p.132 |
| Esplicitare  | p.133 |
| Aggiungere informazioni                                  | p.133 |
| Realizzare una Omissione                                 | p.133 |
| Realizzare una Compensazione dell’omissione              | p.134 |
| Gestire problematiche etiche e relazionali               | p.135 |
| Scegliere tra le diverse abilità relazionali             | p.135 |
| Saper osservare (decentrarsi e straniarsi)               | p.136 |
| Saper relativizzare                                      | p.137 |
| Saper ascoltare attivamente                              | p.139 |
| Saper gestire il giudizio                                | p.141 |
| Saper comunicare emotivamente                            | p.142 |
| Saper negoziare i significati                            | p.145 |

## **PARTE SECONDA: METODOLOGIA DELLA RICERCA E INDAGINI SUL CAMPO**

|   |       |
|---|-------|
| <b>3. Paradigma della ricerca e opzioni metodologiche</b>         | p.152 |
| 3.1 Introduzione al <i>focus</i> metodologico                     | p.152 |
| 3.2 Metodologia utilizzata nella tesi                             | p.160 |
| 3.2.1. Lo studio di caso sulla mediazione in Italia               | p.161 |
| 3.2.1.2 La ricerca qualitativa                                    | p.162 |
| 3.2.1.3 Lo studio di caso e l’analisi del contenuto               | p.164 |
| 3.2.1.4 La raccolta delle informazioni                            | p.166 |
| 3.2.1.4.1 Le mediazioni   | p.167 |
| Il lavoro sul campo per raccogliere dati relativi alle mediazioni | p.167 |
| Le mediazioni osservate   | p.173 |
| Partecipanti e contesto delle mediazioni                          | p.173 |
| Tecniche e strumenti di raccolta dei dati delle mediazioni        | p.177 |
| Osservazione delle mediazioni e scheda del ricercatore            | p.181 |
| Le mediazioni registrate  | p.187 |
| 3.2.1.4.2 Le interviste   | p.188 |

|   |       |
|---|-------|
| 3.2.1.4.3 I <i>focus groups</i>   | p.199 |
| 3.2.1.4.4 I questionari   | p.201 |
| 3.2.1.5 Analisi dei dati  | p.204 |
| Corpus di dati analizzati   | p.204 |
| Corpus delle mediazioni   | p.205 |
| Trascrizione e trattamento dei dati relativi alle mediazioni prima dell'analisi | p.209 |
| 3.2.1.6 La triangolazione dei dati  | p.212 |
| <b>4. Analisi dei dati</b>  | p.216 |
| 4.1 Processo di analisi delle informazioni                                      | p.216 |
| 4.2 Analisi delle mediazioni  | p.217 |
| 4.2.1 Analisi delle mediazioni osservate  | p.218 |
| 4.2.1.1 Prima fase di analisi della scheda di osservazione del ricercatore      | p.219 |
| 4.2.1.2 Seconda fase di analisi della scheda di osservazione del ricercatore    | p.226 |
| 4.2.1.3 Terza fasi di analisi della scheda di osservazione del ricercatore      | p.233 |
| 4.2.2 Analisi delle mediazioni registrate                                       | p.234 |
| 4.3 Analisi delle interviste e dei <i>focus groups</i>                          | p.244 |
| 4.4 Analisi dei questionari   | p.250 |
| 4.4.1 Parte 1: informazioni generali sui mediatori                              | p.254 |
| 4.4.2 Parte 2: formazione in mediazione   | p.260 |
| 4.4.3 Parte 3: Aspetti pratici del lavoro dei mediatori                         | p.272 |
| <b>5. Risultati</b>   | p.291 |
| 5.1 risultati rispetto ai questionari   | p.291 |
| 5.2 Risultati rispetto alle mediazioni  | p.299 |
| 5.2.1 mediazioni osservate  | p.299 |
| 5.2.2 mediazioni registrate   | p.303 |
| 5.3 Risultati rispetto alle interviste ed ai <i>focus groups</i>                | p.351 |
| <b>6. Conclusioni</b>   | p.355 |

## **Bibliografia**

## **Appendici**

1. Questionari scansionati
2. Analisi con Atlas.ti delle mediazioni
3. Analisi con Atlas.ti delle interviste
4. Analisi con Atlas.ti dei *focus groups*
5. Scheda di osservazione utilizzata durante l'osservazione delle mediazioni
6. Fac simile del documento di autorizzazioni alla raccolta dati utilizzato presso gli ospedali ed i centri AUSL
7. Fac simile della prova di certificazione COMLINT

## SIGLE UTILIZZATE NELLA TESI

| Legenda |  |
|---------|--|
| Simbolo | Significato  |
| An.     | Analisi del documento in Atlas.ti.   |
| AUSL    | Azienda Unità Sanitaria Locale.  |
| CNI     | Cittadinanza non italiana.   |
| CUP     | Centro Unico Prenotazioni.   |
| FG.     | <i>Focus groups.</i>   |
| I.      | Intervista.  |
| ISMU    | Istituto per lo Studio della Multietnicità con sede a Milano.  |
| L.      | Lingua   |
| L1      | Luogo 1 – città 1 – in cui sono stati somministrati gli 80 questionari.  |
| L2      | Luogo 2 – città 2 – ospedale in cui sono state osservate e registrate le mediazioni 2, 3 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22 e 24, realizzato il <i>focus groups</i> FG1, realizzate le interviste I1 e I2. |
| L3      | Luogo 3 – città 3 – ospedale in cui è stato realizzato il <i>focus groups</i> FG2.   |
| L3.1    | Centro di psichiatria che appartiene al luogo 3 in cui è stata osservata e registrata la mediazione 12.  |
| L3.2    | Consultorio - Centro che appartiene al luogo 3 in cui sono state osservate e registrate le mediazioni 17, 18 e 23.   |
| L4      | Luogo 4 – città 4 – consultorio in cui è stata osservata la mediazione 1.  |
| L5      | Luogo 5 – città 5 a cui è stata fatta richiesta per ottenere il permesso di osservare e/o registrare alcune mediazioni senza ottenere autorizzazione.  |
| L6      | Luogo 6 – città 6 a cui è stata fatta richiesta per ottenere il permesso di osservare e/o registrare alcune mediazioni senza ottenere autorizzazione.  |
| L7      | Luogo 7 – città 7 a cui è stata fatta richiesta per ottenere il permesso di osservare e/o registrare alcune mediazioni senza ottenere autorizzazione.  |

|             |   |
|-------------|---|
| <b>L8</b>   | Luogo 8 – città 8 a cui è stata fatta richiesta per ottenere il permesso di osservare e/o registrare alcune mediazioni senza ottenere autorizzazione. |
| <b>M.</b>   | Mediatori e mediatrici che hanno risposto ai questionari.   |
| <b>Me.</b>  | Mediatrici e mediatrici intervistati e che hanno partecipato nei <i>focus groups</i> .  |
| <b>Med.</b> | Mediazione.   |
| <b>O.</b>   | Osservatrice  |
| <b>ONG</b>  | Organizzazione non governativa.   |
| <b>P.</b>   | Paziente.   |
| <b>Q.</b>   | Questionari.  |
| <b>S.</b>   | Specializzando.   |
| <b>Ulss</b> | Unità Socio Sanitaria Locale.   |



## INTRODUZIONE

### Motivazioni e limiti della ricerca

Il nostro interesse per la mediazione nasce con l'iscrizione al corso di laurea triennale nell'anno 2004 in Discipline della Mediazione Linguistica e Culturale organizzato e tenuto dall'Università degli Studi di Padova. Durante il corso di studi abbiamo avuto la possibilità di approfondire alcune delle questioni relative a chi sia il mediatore, in quali ambiti intervenga, a quali ruoli ricopra e a come possa gestire alcune delle problematiche di natura interculturale che possono sorgere all'interno di una comunicazione.

Dopo la laurea, abbiamo collaborato per due anni in una cooperativa sociale per la quale abbiamo gestito un servizio di mediazione linguistica e culturale presso diversi servizi sociali, socio-educativi e socio-sanitari.

Grazie al lavoro sul campo e allo scambio di opinioni costante con i mediatori coinvolti nelle strutture abbiamo rilevato le seguenti necessità:

- definire ruoli e ambiti di intervento dei mediatori;
- definire le competenze e i requisiti necessari per svolgere l'attività di mediazione a livello professionale;
- definire le tecniche e le strategie di mediazione che possano fungere da strumenti funzionali ai mediatori per facilitare le criticità che possono riscontrare all'interno di diversi eventi comunicativi come le sessioni di mediazioni o mediazioni telefoniche;
- definire un codice etico che guidi le azioni dei mediatori all'interno dei diversi contesti.

La mediazione in Italia viene impiegata sempre più presso servizi pubblici quali ospedali, scuole, carceri ecc. ma non possiede un riconoscimento ufficiale come professione a livello nazionale.

Il panorama eterogeneo rispetto agli interventi di mediazione caratterizza anche il profilo dei mediatori: sono considerati mediatori sia stranieri senza alcuna formazione ma con esperienza come interpreti o mediatori, stranieri con formazione specifica, italiani con conoscenza di una o più lingue straniere o con formazione ottenuta grazie alla frequenza di corsi di laurea specifici. È evidente, quindi, come anche nella pratica quotidiana della mediazione i mediatori stessi possano adottare soluzioni differenti per gestire le problematiche comunicative tra utenti e operatori a seconda della diversa formazione o esperienza maturata sul campo.



A rendere ancor più strategica e critica la pratica della mediazione oggi giorno vi è, da un lato, l'assenza di fondi per la formazione dei mediatori e la gestione dei servizi di mediazione e, dall'altro, il loro sempre più frequente impiego per facilitare la comunicazione tra parlanti lingue differenti.

La mediazione, infatti, viene considerata da García-Beyaert (2007)<sup>1</sup> come uno strumento che possa garantire il diritto alla 'comunicazione effettiva' tra gli interlocutori ovvero "el derecho de cada individuo a entender y ser entendido en situaciones en las que debe interactuar con las instituciones públicas, de tal manera que los derechos fundamentales que dichas instituciones están destinadas a cubrir puedan verse respetados".

Pensiamo che la mediazione possa effettivamente garantire la facilitazione della comunicazione se realizzata secondo precise tecniche e strategie e se messa in campo da professionisti della comunicazione interculturale.

Per queste ragioni, anche grazie ai nostri successivi studi sulla facilitazione e sulla comunicazione interculturale, abbiamo deciso di continuare ad interessarci al tema e di approfondirlo. Ci siamo infatti domandati se il modello di competenza comunicativa interculturale (Balboni, Caon, 2015) potesse apportare un nuovo punto di vista allo studio della mediazione e se la glottodidattica potesse fornire un contributo nella formazione dei mediatori. Se consideriamo la mediazione come uno strumento per facilitare la comunicazione interculturale e i mediatori come facilitatori di tale comunicazione, allora ne consegue che l'educazione linguistica e gli studi sulla comunicazione interculturale possano fornire una nuova prospettiva di indagine nella mediazione.

Su questa base abbiamo deciso di dedicare la nostra ricerca dottorale sulla mediazione e sulla facilitazione della comunicazione interculturale e di ampliare le nostre conoscenze ed i modelli presenti in Italia attraverso uno sguardo internazionale.

Per questa ragione la nostra ricerca ha approfondito gli studi di interpretazione grazie all'incontro con il gruppo MIRAS dell'Università Autònoma di Barcellona e della Prof.ssa Marta Arumí-Ribas, coordinatrice dello stesso gruppo.

Le relazioni strette con l'università straniera ci hanno consentito di intraprendere un periodo di studio all'estero e di realizzare la ricerca in cotutela di tesi.

---

<sup>1</sup> Tutte le traduzioni all'interno della tesi sono nostre.

[http://www.uclm.es/actividades0708/congresos/esletra/Comunicaciones\\_files/Garc%C3%ADa%20Beyaert%20-%20texto%20definitivo.pdf](http://www.uclm.es/actividades0708/congresos/esletra/Comunicaciones_files/Garc%C3%ADa%20Beyaert%20-%20texto%20definitivo.pdf)

Dalle indagini condotte a Barcellona abbiamo mutuato una metodologia di analisi delle mediazioni e linee guida relative all'ambito di studio dell'interpretazione e mediazione nei servizi pubblici.

Lo scopo della nostra tesi quindi è quello di cercare di coniugare i due ambiti di indagine, la glottodidattica e l'interpretazione per:

- proporre un modello di mediazione;
- proporre una classificazione di tecniche e strategie di mediazione;
- indagare sulla pratica della mediazione quotidiana per capire come i mediatori operino per facilitare la comunicazione interculturale;
- indagare qual è l'apporto che l'educazione linguistica in genere e, in particolare, gli studi sulla comunicazione interculturale provenienti da questa disciplina possono apportare alla formazione e alla crescita professionale dei mediatori.

Per raggiungere i nostri obiettivi abbiamo deciso di sottoporre un questionario a 80 mediatori partecipanti ad una prova di certificazione realizzata all'interno del Centro di Ricerca in Didattica delle Lingue, dell'Università Ca' Foscari di Venezia in collaborazione con il Laboratorio di Comunicazione Interculturale e Didattica, LabCom.

Inoltre, abbiamo deciso di registrare ed osservare alcune mediazioni svolte all'interno dei ospedali o centri AUSL di diverse regioni italiane.

Infine, per triangolare i dati ottenuti, abbiamo ritenuto opportuno intervistare gli stessi mediatori coinvolti nelle mediazioni registrate ed osservate.

I dati raccolti sono stati analizzati e processati attraverso un *software* di analisi qualitativo, *Atlas.ti*, fornitoci dall'Università Autònoma di Barcellona tramite un portatile in cui era stato precedentemente installato.

Rispetto ai limiti della nostra ricerca vogliamo segnalare il fatto che le mediazioni registrate siano unicamente 10 e, per questo motivo, non abbiamo voluto generalizzare i dati ottenuti ma abbiamo focalizzato la nostra attenzione sulla realizzazione di diversi studi di caso.

In secondo luogo, la mancata autorizzazione da parte delle strutture sanitarie di registrare via video le mediazioni ha fatto sì che si perdessero alcuni dati relativi alla comunicazione non verbale che ha caratterizzato l'interazione dei partecipanti durante le visite mediche.

In terzo luogo, i centri sanitari ci hanno consentito di registrare le voci degli interlocutori coinvolti, previa autorizzazione firmata, e di trascrivere le conversazioni ma ci hanno richiesto di cancellare i file audio una volta inseriti i dati al pc. La richiesta nasce dal servizio di tutela legale degli operatori sanitari e dei pazienti che, per preservare la confidenzialità delle informazioni e la privacy dei partecipanti, ci ha richiesto di eliminare ogni riferimento che

potesse farci ricondurre ai luoghi presso cui sono state svolte le mediazioni ed ai partecipanti coinvolti.

Riteniamo che questa procedura possa rappresentare un limite in quanto i dati raccolti cartacei sono stati precedentemente trattati dal ricercatore e non sussistono più nella loro forma originale ma le ragioni sono legate appunto a questioni di tutela indipendenti dalla nostra volontà e prioritarie rispetto alle esigenze di completezza della ricerca.

Infine, per mancanza di tempo e di autorizzazioni dai parte dei gestori dei servizi di mediazione, degli stessi mediatori e degli ospedali, non ci è stato concesso di realizzare interviste a posteriori ai mediatori coinvolti a mediazioni concluse. Pensiamo che durante le interviste i mediatori avrebbero potuto fornirci alcune visioni interessanti rispetto alla concezione che possiedono del proprio operato e l'effettiva messa in pratica di strategie e tecniche durante la mediazione.

#### Obiettivi e domande di ricerca

Per realizzare il nostro studio ci siamo posti le seguenti domande di ricerca:

1. Quali sono le strategie e le tecniche comunicative e di interpretazione che impiegano i mediatori durante una sessione di mediazione per facilitare la comunicazione?

Nello specifico:

1.1. Come agiscono i mediatori nel processo di riformulazione del linguaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione?

1.2 Come si esplicitano gli impliciti culturali tra parlanti di diverse lingue e culture?

1.3 Come viene tradotto il linguaggio non verbale durante la sessione di mediazione?

1.4 Come si potrebbe migliorare o integrare l'attività dei mediatori sulla base del modello di comunicazione della comunicazione interculturale (Balboni 1999b, 2007; Balboni e Caon 2015)?

2. Quali tecniche proprie dell'educazione linguistica e della comunicazione interculturale sarebbe possibile utilizzare per migliorare la competenza comunicativa dei mediatori?

Dettaglieremo nei capitoli 4 e 5 e nelle conclusioni le risposte per ognuna delle domande poste.

## Struttura della tesi

La tesi si struttura in cinque capitoli differenti oltre ad una sezione dedicata all'introduzione ed una dedicata alle conclusioni del nostro lavoro. A seguire sono presenti i riferimenti bibliografici e le appendici.

I capitoli sono a loro volta suddivisi in due sezioni, una dedicata alla presentazione delle coordinate teoriche di riferimento e che include il capitolo 1 ed il capitolo 2 ed una sezione rivolta alla parte operativa di presentazione della metodologia impiegata nella tesi, all'analisi dei dati ed alla discussione. Questa seconda parte include i capitoli 3, 4 e 5.

Nel capitolo 1 presenteremo il concetto di mediazione e le sue differenze rispetto agli ambiti di indagine della traduzione ed interpretazione e dell'interpretazione nei servizi pubblici.

Dopo aver definito gli ambiti di ricerca che caratterizzano il nostro lavoro, presenteremo una panoramica relativa allo stato dell'arte rispetto alla mediazione in Italia ed in Europa.

Ci concentreremo principalmente sulla figura del mediatore, ruoli e ambiti di intervento ed aspetti caratterizzanti la sua professione come la formazione e le competenze richieste per operare in contesti sociali.

Rispetto all'Italia approfondiremo, in particolare, le competenze e le funzioni dei mediatori sulla base delle linee guida fornite dal Ministero e da alcune proposte di legge e sulla base dei principali studi relativi alla mediazione afferenti all'ambito della mediazione e dell'interpretazione. Una volta presentati i diversi filoni di indagine e le proposte con le quali differenti autori definiscono la mediazione ed il profilo dei mediatori, forniremo una proposta di sintesi sul tema che tenti di coniugare i diversi ambiti di studio e le indicazioni normative presenti sul suolo nazionale.

Nel capitolo 2, dopo aver definito i concetti di mediazione e le funzioni e gli ambiti di intervento dei mediatori, presenteremo il legame che esiste tra i diversi settori da cui abbiamo tratto le fonti, gli studi e su cui abbiamo basato la nostra ricerca: la glottodidattica e l'interpretazione nei servizi pubblici.

Presenteremo, pertanto, i concetti provenienti dal mondo della glottodidattica e che sono i seguenti:

- educazione linguistica;
- competenza comunicativa;
- comunicazione interculturale;
- competenza comunicativa interculturale.

Per ognuno di essi specificheremo come siano collegati allo studio della mediazione e come la mediazione possa a sua volta apportare spunti di riflessione a tali ambiti.

Secondariamente presenteremo, all'interno dello stesso capitolo, la proposta di un modello di mediazione, la proposta di una classificazione delle competenze che riteniamo debbano possedere i mediatori ed una proposta di classificazione di tecniche e strategie di mediazione.

All'interno del capitolo specificheremo, inoltre, quali studi afferenti alla glottodidattica ed alla interpretazione abbiamo preso come riferimento nella definizione di tecniche e strategie di mediazione e nell'elaborazione di un modello.

Nel capitolo 3 entreremo nella parte dedicata alla ricerca sul campo e che ha caratterizzato la raccolta dei dati utilizzati per realizzare la nostra tesi.

In particolare, il capitolo sarà dedicato alla presentazione della metodologia della ricerca, dei partecipanti alle indagini, degli strumenti utilizzati per raccogliere i dati, dei *corpora* ottenuti, delle modalità di analisi e di triangolazione dei dati stessi.

Nel capitolo 4 dedicheremo spazio all'analisi dei dati ed in particolare delle mediazioni osservate e registrare, dei questionari e dei *focus groups* e delle interviste rivolte ai mediatori delle stesse mediazioni osservate.

Nel capitolo 5 presenteremo i risultati ottenuti dall'analisi dei dati e forniremo un commento dettagliato per ognuno di essi.

Infine, nelle conclusioni triangoleremo i risultati ottenuti cercando di dare risposta alle domande di ricerca. A seguire, dedicheremo un paragrafo agli aspetti glottodidattici che possono caratterizzare la formazione dei mediatori e che abbiamo rilevato grazie all'analisi dei dati ottenuti durante le osservazioni sul campo.

Per concludere proporrò nuove possibili vie di ricerca e prospettive future.





**PARTE PRIMA:**  
**COORDINATE TEORICHE**



## 1. LA MEDIAZIONE IN EUROPA E IN ITALIA: STATO DELL'ARTE

In questo capitolo si presenterà lo stato dell'arte sulla mediazione in Europa ed in Italia e definiremo le principali linee di indagine che si sono occupate del tema.

In secondo luogo si presenterà la figura del mediatore in Italia in base alle linee guida ministeriali ed ai principali studi afferenti a due diverse aree di ricerca, la traduzione e l'interpretazione e la pedagogia interculturale, l'antropologia e la sociologia.

### 1.1 La mediazione: definizioni e problematicità

Secondo il Consiglio Nazionale dell'Economia e del lavoro italiano (d'ora in poi CNEL), la mediazione esiste in Europa come "dimensione di tutte le politiche di integrazione" (2009). Essa viene realizzata da figure denominate 'mediatori'.

Le definizioni del concetto di mediazione e della figura del mediatore, tuttavia, si presentano estremamente eterogenee sia a livello internazionale che nazionale.

Cohen-Emerique (1997) ha definito tre possibili significati della parola mediazione che variano al cambiare di possibili conflitti da risolvere (Riccardi, 2014):

- a) la mediazione come facilitazione della comunicazione e della comprensione tra individui appartenenti a culture diverse. Non si è in presenza di conflitti ma di difficoltà comunicative;
- b) la mediazione come risoluzione dei conflitti di valore presenti tra la famiglia immigrata e la società ospite, o emersi all'interno della famiglia d'altrove;
- c) la mediazione come processo creativo, trasformativo e partecipativo alla ricerca di nuove regole. Un percorso condiviso volto alla risoluzione di problemi.

Nel nostro lavoro ci riferiremo al termine mediazione nella prima accezione proposta da Cohen-Emerique e indagheremo come avvenga il processo di facilitazione della comunicazione attraverso la pratica della mediazione.

Secondo la distinzione di Johnson e Nigris (1996) e di Favaro (2004), la mediazione si articola in diversi livelli di intervento che qui elenchiamo:

- Un livello informativo e orientativo
- Un livello linguistico e comunicativo

- Un livello culturale e interculturale
- Un livello psico-sociale e relazionale

Ai livelli *informativo e psico-sociale* il mediatore è chiamato a collaborare, affiancando operatori italiani, nell'organizzazione di percorsi e progetti di integrazione o partecipando ad attività di formazione ed a fornire informazioni ai cittadini stranieri riguardanti l'organizzazione del territorio ed i suoi servizi.

Ai livelli *linguistico/comunicativo e culturale/interculturale* (che più interessano i nostri studi) è chiamato a svolgere attività di traduzione ed interpretazione linguistica e culturale e metalinguistiche, integrando, ad esempio, l'esplicitazione del linguaggio non verbale ed extralinguistico (Baraldi 2003; Balboni 2007; Balboni, Caon, 2015).

In ognuno dei diversi livelli, i compiti dei mediatori sono molteplici e la definizione di Luatti (2011) della mediazione come “professionalità a mosaico” identifica la diversità insita nella professione in oggetto.

Per dare conto della complessità della definizione di questa figura, proponiamo, qui di seguito, lo schema di Luatti (2011) che raggruppa le qualifiche del mediatore “con un ordine decrescente relativamente al *fattore linguistico* e crescente rispetto a quello *culturale/sociale*”.

Vengono quindi elencate prima le qualifiche che riguardano i mediatori che svolgono principalmente attività di traduzione ed interpretazione linguistica, successivamente quelle che si riferiscono sia ad attività linguistiche che culturali e si conclude con quelle che riguardano prettamente attività culturali ed interculturali.

Si passa in ordine decrescente da attività linguistiche ad attività culturali:

- Interprete sociale;
- Facilitatore della comunicazione;
- Mediatore di madrelingua;
- Mediatore linguistico;
- Tecnico della mediazione linguistica per immigrati;
- Mediatore linguistico culturale;
- Mediatore interculturale;
- Mediatore culturale;
- Mediatore sociale.

Esposta questa situazione stratificata e semplificando la questione, diciamo (in accordo con Gavioli, 2009) che in linea generale gli studi che si occupano di mediazione orientano verso due filoni di indagine, uno a livello linguistico ed interlinguistico, ed uno a livello culturale ed interculturale:

- le ricerche attinenti al primo filone di indagine pongono il focus sulla mediazione come attività di interpretazione di trattativa, di *liaison* e di comunità (tra i tanti, Russo e Mack, 2005; Wadensjö, 1998; Wadensjö et al., 2007);
- gli studi attinenti al secondo filone di indagine, invece, hanno approfondito questioni di natura socio-antropologica ed interculturale (tra i tanti Belpiede, 2002; Castiglioni, 1997; Ceccatelli-Gurrieri, 2003; Favaro e Fumagalli, 2004; Johnson e Nigris, 2000, Luatti, 2006).

La tabella che segue (tabella 1), riadattata da Gavioli (2009), riporta una sintesi dei principali approcci ed ambito di studio sul tema della mediazione.

| <b>Approcci al tema della mediazione interlinguistica ed interculturale</b> |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>Primo filone di indagine</b>   | Ricerche nel campo della traduzione e della interpretazione e degli studi sulle scienze del linguaggio. | Mediazione come interpretazione di <i>liaison</i>                           | Gentile et al., 1996                            |
|   |   | Mediazione come interpretazione di <i>trattativa</i>                        | Russo e Mack, 2005                              |
|   |   | Mediazione come interpretazione di <i>comunità</i>                          | Wadensjö et al., 2007                           |
|   |   | Mediazione come interpretazione per i <i>servizi pubblici</i>               | Corsellis, 2008                                 |
|   |   | Mediazione come interpretazione <i>dialogica</i>                            | Wadensjö, 1998, Gavioli, 2009                   |
| <b>Secondo filone di indagine</b>   | Ricerche nel campo della sociologia, antropologia,  | Mediazione come pratica che possa modificare i ruoli tra gli interlocutori. | Bowling e Hoffman, 2000; Winslade e Monk, 2000; |

|  |                                 |  |  |
|--|---------------------------------|--|--|
|  | pedagogia ed<br>interculturale. | Mediazione e<br>ruoli nei servizi<br>sociali.                      | Welsh e Coleman, 2002  |
|  |                                 | Mediazione in<br>quanto pratica<br>culturale ed<br>interculturale. | Belpiede, 2002; Castiglioni, 1997;<br>Ceccatelli-Gurrieri, 2003; Favaro e<br>Fumagalli, 2004; Johnson e Nigris,<br>2000. |

Tabella 1: *Ambiti di ricerca nel campo della mediazione interlinguistica ed interculturale.*

Per concludere riportiamo le parole di Niemants (2010: 3) la quale riprende quanto abbiamo scritto in precedenza e afferma che in Italia, ad oggi, ruoli e ambiti di intervento dei mediatori non siano ancora chiari e definiti rispetto, per esempio, alla formazione degli interpreti.

I due filoni di indagine sulla mediazione e sulla interpretazione non hanno ancora trovato un punto di incontro e l'autrice infatti scrive che

Da una parte le università interpretano una terminologia ad oggi ancora confusa” e offrono percorsi formativi per interpreti o mediatori linguistici o mediatori culturali dall'altra le cooperative e le associazioni culturali che gestiscono le mediazioni presso servizi socio-sanitari o socio-educativi pubblici offrono ed organizzano corsi di formazione per i mediatori culturali contrattati presso i loro centri. In sostanza, in Italia, non si realizza una versa formazione ed educazione del mediatore linguistico-culturale. Nella formazione come nella ricerca, il polo linguistico (rappresentato dalle università) e quello culturale (rappresentato dal CNEL 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’.

Si riportano di seguito alcune definizioni relative alla mediazione che fanno riferimento ai due diversi filoni d'indagine e che ci sono sembrate più significative rispetto al nostro focus di indagine.

### 1.1.1 Primo filone di indagine: traduzione e interpretazione

Le prime definizioni che riporteremo afferiscono al focus di indagine che si è dedicato all'analisi linguistica ed interlinguistica della comunicazione all'interno di sessioni di mediazione.

Nell'ambito degli studi in Scienze del Linguaggio, Traduzione ed Interpretazione ci si riferisce alla mediazione in quanto pratica complementare o differente rispetto all'interpretazione nei servizi pubblici, con diversi appellativi che variano da *mediazione interculturale*, *mediazione linguistico-culturale*, *mediazione socio-culturale*. Come sottolinea Vargas-Urpí (2012), questi termini sono utilizzati maggiormente in Italia ed in Spagna e alcuni studi di interpretazione come Katan (1999) e Pöchhacker (2008), affermano che ogni interprete può essere anche mediatore ma al contrario ogni mediatore non può essere anche interprete, spostando quindi il focus dell'indagine sulla mediazione alla formazione dei mediatori o interpreti.

L'affermazione è ripresa anche da Arumí-Ribas (in stampa p. 1) che scrive

In recent years, many articles have analysed the function of interpreting as a form of linguistic and cultural mediation (Baraldi, Gavioli, 2008; Davitti, 2013) in line with Pöchhacker's affirmation that every interpreter is a mediator (between languages and cultures), but not every mediator is an interpreter.

Gavioli (2009, p.11) definisce la mediazione linguistico-culturale come una pratica traduttiva necessaria a due interlocutori per comprendersi, innanzitutto a livello linguistico. Essa “viene utilizzata nelle trattative d'affari, nella gestione del personale di imprese, nella cooperazione internazionale, nelle negoziazioni politiche, nei tribunali, negli ospedali e in diverse forme di trattamento dei problemi di immigrazione”.

La mediazione, in sintesi, viene considerata come una risorsa professionale che, a disposizione di chiunque appartenga ad una cultura diversa, “funge da ponte con il fine di facilitare le relazioni, migliorare la comunicazione, promuovere l'integrazione tra persone e gruppi che appartengano ad una o a varie culture” (Prats San Román, Uribe Pinillos, 2009: 8).

La mediazione, secondo le autrici sopraccitate, prevede quattro fasi di intervento prima che si verifichi la facilitazione vera e propria della comunicazione:

1. la prima fase prevede un primo contatto tra i partecipanti per cui è necessario avviare una sessione di mediazione;

2. il secondo momento è costituito da una riflessione sulle strategie e processi mediatori che saranno messi in pratica durante la mediazione stessa;
3. la terza fase è quella propriamente dedicata alla sessione di mediazione;
4. l'ultimo momento è invece dedicato alla rivisitazione degli accordi raggiunti e riflessione sugli stessi.

A questo proposito, e riprendendo la classificazione proposta da Cohen-Émerique, alcuni studiosi di interpretazione García-Beyaert e Serrano Pons (2009, p. 55) la distinguono dalla pratica mediatoria affermando che

l'elemento che differenzia la mediazione interculturale dall'interpretazione nei servizi pubblici è un'azione caratterizzata da un intervento creativo che promuove l'interazione effettiva tra le parti coinvolte nella comunicazione, mentre l'interpretazione svolge una funzione veicolare e non creativa poiché le parti coinvolte gestiscono in maniera autonoma la comunicazione.

Anche la definizione di Giménez Romero riprende l'idea di una figura che partecipa in modo creativo all'evento comunicativo. Infatti, la studiosa (1997, p. 142) inquadra la pratica della mediazione come una “modalità di intervento di parti terze, in situazioni sociali di multiculturalità significativa, orientata (tra altre cose) all'adeguamento istituzionale tra attori sociali o caratteristiche istituzionali differenti da un punto di vista etnologico e culturale”.

Una definizione più ampia del concetto di mediazione interculturale, ci viene fornita dal gruppo di ricerca in mediazione, Triángulo (2006, p. 11 in Vargas Urpi, 2012) che la descrive come

un processo che contribuisce a migliorare la comunicazione, la relazione e l'integrazione interculturale tra persone o gruppi presenti in un territorio ed appartenenti ad una o a varie culture [...] Questa attività si compie attraverso un intervento che includa tre aspetti fondamentali: facilitare la comunicazione, fomentare la coesione sociale e promuovere l'autonomia e l'inserimento sociale delle minoranze con l'obiettivo di costruire un modello comune di convivenza.

In questo senso il ruolo del mediatore e dell'interprete coincidono nell'obiettivo della attività che svolgono, ovvero facilitare la comunicazione.

Il primo approccio ha portato alla creazione della figura del mediatore *linguistico-culturale*, *interculturale*, *linguistico-interculturale* che, in quanto esperto, facilita la comunicazione tra i partecipanti ad un evento comunicativo.

È, infatti, dagli studi sull'interpretazione o sulla comunicazione interculturale applicata all'ambito dell'interpretazione da cui emergono i primi riferimenti e le prime definizioni relative al mediatore, tramite una comparazione con l'attività svolta dall'interprete.

Lázaro-Gutiérrez (2010, p. 213) ci offre la prospettiva della comunicazione interculturale in cui si fa riferimento all'attività dei mediatori. La studiosa afferma che

la comunicazione interculturale, considerata come disciplina, ha influito profondamente nella pratica dell'interpretazione ed in particolare l'interpretazione nei servizi pubblici. Non solo sono state realizzati studi relativi all'interpretazione secondo la prospettiva della comunicazione interculturale, ma quest'ultima ha generato una nuova visione degli interpreti nei servizi pubblici che sono stati a loro volta ridefiniti come *mediatori interlinguistici*, *mediatori interculturali*, *mediatori linguistici-culturali*.

Altri studi di interpretazione e traduzione e di scienze del linguaggio (Prats San Román i Uribe Pinillos, 2009, p. 8), fanno risalire la nascita del profilo del mediatore nel momento in cui viene studiato rispetto al ruolo dell'interprete. Affermano, infatti, che l'interpretazione viene realizzata da professionisti che abbiano un profilo molto più ampio degli interpreti, i *mediatori interculturali* i quali operano “con l'obiettivo di facilitare le relazioni, promuovere la comunicazione e l'integrazione tra persone o gruppi di diversa cultura”.

Sempre per quanto riguarda la comparazione tra interprete e mediatore, Russo (2005) e De Luise e Morelli (2005) “definiscono il *mediatore interculturale* come uno straniero con adeguata formazione che abbia vissuto nel Paese di arrivo il tempo sufficiente per apprenderne usi e costumi e viene equiparato all'interprete di comunità di cui si fa riferimento in Wadensjö (1998)” (Vargas Urpi, 2012: 77). Il mediatore, in questo senso, deve conoscere e condividere gli usi e i costumi della comunità per cui sta svolgendo la mediazione.

Come emerge da queste prime riflessioni circa i compiti del mediatore, notiamo come la sua figura venga differenziata rispetto a quella dell'interprete in quanto al mediatore vengono attribuiti ruoli più attivi, di coinvolgimento delle parti, esplicitazione di impliciti culturali e creazione di significati condivisi all'interno dell'evento mediato.

La sua funzione sembra essere non solo quella di facilitare la comunicazione con attività di traduzione ed interpretazione ma anche di creazione di punti di contatto tra le diverse visioni espresse dagli interlocutori tramite una partecipazione attiva. Come afferma Russo (2005), al mediatore viene affidato, quindi, il compito di coordinare il flusso di informazioni presenti durante una comunicazione (per approfondimenti si veda Wadensjö, 2003).

Questa visione del ruolo attivo del mediatore viene ripreso anche da Belpiede (in Gavioli, 2009: 26) il quale sostiene che

nonostante il mediatore sia in fondo colui che traduce, la sua presenza come terzo partecipante che interviene nella conversazione, dà luogo a dinamiche comunicative che vanno oltre la traduzione dei turni di parlato e che investono aspetti relativi legati ai contenuti che vengono condivisi e ai loro significati, alla relazione fra i partecipanti, ai ruoli di operatori e utenti dei servizi, alle persone e ai loro bisogni, ai contesti situazionali [...] e alle aspettative culturali reciproche che possono evidenziarsi quando operatori di diverse provenienze entrano in contatto.

Circa il profilo del mediatore e le attività svolte, Russo (2005: XII-XIII) fornisce un elenco delle competenze ideali, riprese da Bochner, (1981) e suddivise in:

- competenze culturali, che includono le conoscenze della società di riferimento;
- competenze comunicative, tra cui conoscenza degli aspetti verbali e non verbali della comunicazione;
- capacità tecniche, che variano a seconda delle relazioni che mantengono le persone all'interno della società, per esempio "la capacità di adottare rituali adatti a ogni situazione";
- capacità sociali ovvero "la conoscenza delle norme dell'interazione sociale, delle convenzioni".

Come afferma Della Corte, in Russo (2005: XII-XIII), tali competenze sono necessarie per il mediatore non solo per svolgere attività linguistiche e di interpretazione ma anche attività di mediazione tra culture differenti. Il mediatore, infatti, è considerato come uno dei principali agenti di cambiamento sociale, perché

lavora alla costruzione di una società realmente interculturale (che prevede l'interazione tra le culture, il riconoscimento delle diversità e la parziale modifica di entrambe in una 'contaminazione' positiva) piuttosto che multiculturale (che prevede la semplice coesistenza delle diversità col rischio di cadere nella ghettizzazione). Al mediatore viene così attribuito un potere 'creativo', vale a dire la capacità di operare una ricerca attiva di nuove prassi e nuove norme. Questa visione politica della mediazione è fortemente collegata alla disparità di potere insita nell'incontro tra utente e istituzione [...], e fa ricadere sulla mediazione il compito e la responsabilità di porvi (parziale) rimedio, attenuando le asimmetrie e le disuguaglianze di ruolo e di potere.



Per quanto riguarda le competenze del mediatore anche Rodríguez Navaza (2008) include nell'elenco quelle relative all'ambito della traduzione e dell'interpretazione ed aggiunge la necessità che il mediatore stesso conosca diversi strumenti che possano essergli utili al fine di superare barriere culturali e raggiungere un accordo reciproco tra i partecipanti della sessione di mediazione.

In sintesi, secondo il primo filone di studi che si è occupato di mediazione, il mediatore è un professionista che possiede competenze specifiche nel campo:

- della comunicazione interculturale, tra cui conoscenza di strumenti che possano aiutarlo nel superamento di ostacoli e barriere interculturali, capacità comunicative e relazionali;
- della traduzione ed interpretazione che includono aspetti tecnici come, ad esempio, la riformulazione del linguaggio, l'assunzione della prima o della terza persona, l'interruzione della sessione di mediazione per richieste di chiarimenti o esemplificazioni.

Il compito del mediatore è quindi quello di facilitare la comunicazione tra i partecipanti di un evento comunicativo con un ruolo attivo che porti al superamento degli ostacoli comunicativi, superamento di eventuale barriere culturali e ricerca e costruzione di un significato in comune tra i diversi partecipanti all'evento mediato.

#### 1.1.1.2 Mediazione e interpretazione

Come affermato già nella sezione precedente, è complesso poter definire una distinzione netta tra le attività, le funzioni e i ruoli che ad oggi sono richiesti agli interpreti o ai mediatori.

Rispetto al panorama italiano, infatti, Gavioli (2009:22-23) scrive che

Nelle istituzioni italiane [...] esiste più o meno esplicitamente una differenza di aspettative di ruolo che spinge a distinguere tra 'interprete' e 'mediatore': dall'interprete ci si aspetta una competenza linguistica nella traduzione e dal mediatore una conoscenza delle culture ed una competenza nel facilitare la relazione. Di conseguenza, il ruolo di mediatore è generalmente assegnato ad un membro di un gruppo minoritario, che ne conosce la cultura ed è nel contempo inserito nella cultura maggioritaria, mentre l'interprete deve possedere una competenza professionale nella traduzione, normalmente sia scritta che orale.

Al mediatore viene quindi richiesta, solitamente, una conoscenza culturale approfondita della cultura per cui si svolge la mediazione, mentre all'interprete vengono richieste specifiche formazioni afferenti al mondo della traduzione e della interpretazione. In Italia, in caso di problematiche di tipo linguistico, si ricorre spesso alla figura del mediatore mentre all'estero si coinvolge l'interprete di comunità. Gavioli (2009:22) infatti scrive che "il mediatore viene spesso chiamato in caso di problemi linguistici, per una funzione primaria di traduzione mentre in molti altri paesi, la funzione che in diversi servizi pubblici italiana è assegnata al mediatore, viene ricoperta dall'interprete di comunità".

Gavioli (2009: 22-23), infine, riporta una rassegna di studi in cui sono stati approfonditi il ruolo dell'interprete di comunità che agisce come mediatore.

Per sottolineare la differenza tra mediazione ed interpretazione citiamo uno studio ancora in stampa di Arumí-Ribas (2016, in stampa) in cui l'autrice afferma che la mediazione sia un'attività volta a promuovere e facilitare la relazione tra gruppi culturalmente differenti.

Giménez (1997), definisce quattro diverse ragioni che hanno portato alla nascita della mediazione e che sono:

- 1. the nature of the ethnocultural differentiation in the relationship between the parties;
- 2. the effect of ethnocultural differentiation in that relationship;
- 3. the importance of the mediator's own cultural knowledge, and
- 4. multiculturalism as an objective.

Anche Antonini (2009) scrive che la mediazione interculturale è una risorsa che viene impiegata da differenti culture per facilitare la comprensione, la relazione e la comunicazioni tra le persone.

Pérez Crespo (2005: 256) individua quattro aree di intervento del mediatore:

- 1. the access of the immigrant population to resources and the adaptation of existing services to the new population group;
- 2. the support to mediators in their work with the foreign population;
- 3. to foster and promote citizen participation and
- 4. to actively liaise to achieve intercultural harmony between all the parties.

Per concludere riprendiamo lo studio di Arumí-Ribas (2016) la quale afferma

In short, the intercultural mediator is configured as a professional who is able to manage cultural diversity, facilitating, above all, communication, fostering social cohesion and promoting the autonomy and social integration of minorities (Bermudez *et al.*, 2002). Based on these definitions, a clear difference can be observed between the tasks assumed by the intercultural mediator and by the interpreter in public services.

### 1.1.1.3 L'interpretazione nei servizi pubblici (ISP)

Come abbiamo osservato nella sezione precedente, la figura che lavora in ambito pubblico e che coniuga alcune caratteristiche del mediatore culturale e dell'interprete si chiama interprete di comunità o interprete dei servizi pubblici (ISP). Per spiegare le funzioni ed il ruolo di questa figura Arumí-Ribas e Vargas-Urpí (2015: 294) scrivono che

La traducción e interpretación en los servicios públicos (TISP) es una especialidad en pleno desarrollo dentro de los estudios de traducción e interpretación. Concebida como un saber definido por un conjunto de conocimientos tanto declarativos como operativos, la TISP aparece para dar respuesta a una necesidad social: la falta o déficit de comunicación lingüística y cultural entre un sector de la población (a menudo inmigrante) y los distintos servicios de la Administración (hospitales, escuelas, oficinas de atención al ciudadano, comisarias de policía, juzgados, etc.). Nacida principalmente como consecuencia de los movimientos de población de los siglos XX y XXI, la profesión del traductor-intérprete en los servicios públicos es todavía poco conocida (y reconocida) en muchos países del mundo y requiere, para su ejercicio, de una formación especializada así como de un claro apoyo institucional.

Anche in Italia, ad oggi, questa figura lavora in ambiti pubblici e sociali senza possedere un chiaro riconoscimento ufficiale a livello nazionale.

Niemants (2010: 2) a questo proposito spiega che con il termine mediazione interculturale o culturale si tende a definire la stessa funzione di facilitazione della comunicazione che avviene in modo dialogico e che può anche essere definita come interpretazione dialogica. L'autrice scrive che

Mediazione culturale o mediazione interculturale 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 e Russo, 2005) o *Dialogue Interpreting* (Mason, 1999).

L'autrice (2010:2) inoltre spiega che la mediazione linguistico-culturale si differenzia dalla interpretazione di conferenza (simultanea e consecutiva) "non solo per il contesto in cui si svolge, ma anche per il carattere essenzialmente dialogico di un'interpretazione che Wadensjö ha definito *pas de trois*".

Possiamo concludere dicendo che la figura dell'interprete di comunità o dei servizi pubblici nasce dagli ambiti della traduzione ed interpretazione con l'aumentare dei flussi migratori.

Tale figura interviene mediando in una comunicazione a tre, i messaggi scambiati da interlocutori che non parlano le stesse lingue e che appartengono a culture differenti. La nascita di tale figura ha portato a dover ripensare a strategie, tecniche di mediazione e di interpretazione specifiche della comunicazione mediata e dialogica.

Contemporaneamente alla presenza degli interpreti di comunità a seconda delle esigenze dei diversi Stati, delle lingue richieste dai flussi migratori e delle diverse circostanze, è apparsa anche la figura del mediatore 'interculturale' o 'culturale' o 'interlinguistico' e 'interculturale'. Rispetto alla figura dell'interprete, il mediatore non possiede, solitamente, una formazione specifica sulle tematiche della traduzione e della interpretazione tuttavia, spesso, gli ambiti di intervento del mediatore e dell'interprete di comunità si sovrappongono e durante la sessione di mediazione è richiesto ad entrambi di svolgere le stesse funzioni.

Al mediatore, tuttavia, viene anche richiesto di svolgere compiti al di fuori della sessione di mediazione come accompagnamento degli utenti presso i servizi, attività educative e di supporto.

A livello amministrativo, ad oggi, in Italia, sia i mediatori sia gli interpreti sono assunti con contratti di prestazione occasionale o di brevi collaborazioni a progetto. Nel caso in cui essi siano in possesso di partita iva, si procede con una collaborazione come liberi professionisti. Non è presente, quindi, a livello contrattuale, una differenza tra le due figure professionali.

Per quanto riguarda la facilitazione della comunicazione nei servizi pubblici (come le prefetture o gli ospedali), tuttavia, occorre rilevare che la figura del mediatore ha una presenza maggiore in quanto spesso viene contrattato per un numero maggiore di ore rispetto all'interprete fino a coprire un orario a volte *part time* a volte *full time*. I mediatori, quindi, possono arrivare ad ottenere forme di contratto più stabili potendo lavorare in più ambiti e potendo ricoprire più ruoli come l'accompagnamento degli utenti nei servizi, la facilitazione della comunicazione, la presenza in uffici pubblici o sportelli informativi ecc.

Il punto di unione che può accumunare tutte queste figure è che, durante la sessione di mediazione o di interpretazione, siano chiamate a facilitare la comunicazione tra gli interlocutori presenti, con tecniche e strategie che possono variare a seconda del contesto e delle esigenze dei partecipanti.

Come afferma Arumí-Ribas (in stampa)

The latter's ultimate objective is to decode messages from a source that has a different language (and therefore a different culture) from the receiver and to act as a vehicle for communication, transferring verbal messages from one language to another so that the parties can communicate autonomously and independently

### 1.1.2 Secondo filone di indagine: antropologia, sociologia, pedagogia

Il secondo filone d'indagine, invece, che si è occupato di mediazione con un'attenzione specifica agli aspetti culturali ed interculturali, ha rivolto la sua indagine, in particolare, alle diverse forme di coordinamento e di relazioni tra le culture partecipanti alla sessione di mediazione; culture maggioritarie e minoritarie.

Secondo Favaro (2001: 10) la mediazione si origina da una necessità e da una consapevolezza:

- “la necessità di integrare i nuovi cittadini – adulti, bambini, comunità – e di integrarsi tra diversi su tutti i piani: sociale, linguistico, culturale;
- la consapevolezza che l'integrazione è un processo di negoziazione reciproca tra cittadini e istituzioni”.

Negli studi di pedagogia ed intercultura condotti da Favaro (2011: 9), inoltre, la studiosa riporta una delle funzioni principali della mediazione in ambito scolastico ed educativo, ovvero “facilitare il processo di integrazione dei bambini venuti da lontano e delle loro famiglie”.

Baraldi (2009) riprende il tema della necessità di integrazione tra cittadini di diversa nazionalità e definisce la mediazione, considerata come ‘linguistico-culturale’, come “un sistema che rende possibile la partecipazione di tutti gli interlocutori di lingue e culture diverse, attraverso una traduzione che permette l'espressione della diversità culturale” (Gavioli, 2009: 26). In questo senso la mediazione gioca un ruolo fondamentale nella prevenzione o risoluzioni di conflitti causati da diverse visioni del mondo e valori culturali di riferimento non condivisi da persone provenienti da culture altre.

La mediazione, offrendo la possibilità ai partecipanti di esprimere i propri punti di vista e di dar voce a tutti gli interlocutori coinvolti nella comunicazione, interviene quando “disuguaglianze e discriminazioni creano condizioni di conflitto, potenziali o effettive” (Baraldi in Santagati, 2004: 69). Per questa ragione la mediazione può portare ad aperture e confronti interculturali e a conseguenti riequilibri e cambiamenti all’interno della società nelle relazioni tra i partecipanti degli scambi comunicativi.

Anche secondo la visione di Casadei e Franceschetti (2009), la mediazione assolve il compito di prevenire e risolvere problematiche di natura interculturale; scopo della mediazione è, secondo gli autori, quello di “risolvere problemi, proporre soluzioni, governare fenomeni, valorizzare le risorse della società multietnica e multiculturale”.

La prevenzione dei conflitti interculturali o la risoluzione degli stessi grazie all’impiego della mediazione, è un tema trattato anche da Castiglioni (1997: 32) che la definisce come “uno spazio di prevenzione del disagio e della conflittualità, permettendo l’espressione della domanda, decodificandola e traducendola in termini di diritti”.

La stessa attenzione alla partecipazione di tutti i soggetti coinvolti all’interno di un evento comunicativo, che seppur appartenenti ad una cultura minoritaria hanno diritto ad esprimere la propria opinione ed i propri punti di vista, viene ripresa anche da studi provenienti dalla sociologia che vedono nella mediazione un’azione volta a “colmare la situazione di svantaggio della popolazione immigrata nelle pari opportunità di accesso al sistema di tutela e garanzia dei diritti di cittadinanza” (Esposito, 2011: 17). Esposito non definisce la mediazione unicamente come un’azione ma bensì come “una pratica ed uno strumento di spendibilità sociale” in quanto può essere impiegata nella risoluzione di conflitti interculturali che, riferendoci ad Aballouche (2002: 594), possono essere causati da differenze culturali e possono rappresentare veri e propri ostacoli nella comunicazione.

In sintesi il secondo approccio si focalizza sull’attività della mediazione in quanto:

- facilitazione di possibili problemi di comunicazione interculturale basati su implicite culturali differenti da parte dei diversi interlocutori;
- prevenzione di conflitti interculturali facilitando l’integrazione di persone straniere nella società di accoglienza e valorizzando i punti di vista di tutti i partecipanti dell’evento mediato. La mediazione in questo senso dà voce alle diverse culture che comunicano visioni e implicite valoriali differenti.

Se cerchiamo tuttavia un punto di incontro tra i diversi approcci che si sono occupati di mediazione, notiamo come le funzioni attribuite alla mediazione ed ai mediatori coincidano,

seppure con qualche sfumatura. Tra i nodi fondamentali che caratterizzano questa professione ritroviamo:

- la necessità di facilitare la comunicazione;
- l'esigenza di esplicitare implicite culturali al fine di prevenire conflitti interculturali;
- la creazione di nuovi significati condivisi all'interno della sessione di mediazione da parte di tutti gli interlocutori coinvolti.

Se obiettivi ed ambiti di intervento della mediazione trovano punti di incontro, essi sono:

- negli ambiti di intervento,
- nella natura della formazione professionale del mediatore
- nelle competenze tecniche che debba possedere che si trovano le maggiori differenziazioni.

Tuttavia il profilo del mediatore in Italia rimane ancora ad oggi una professione così definita da Luatti (2011) "a mosaico", estremamente differenziata ed eterogenea.

La stessa eterogeneità è presente anche a livello normativo e nazionale nella definizione del concetto stesso di mediazione, ruoli ed ambiti di intervento dei mediatori.

Nel paragrafo seguente si presenteranno le specificità della mediazione sul territorio italiano.

## 1.2 La mediazione in Europa

All'interno di questo paragrafo, si offre uno sguardo europeo relativo alla pratica della mediazione. L'obiettivo è quello di far emergere somiglianze e differenze rispetto al tema così come emerso da alcune indagini condotte in alcune nazioni europee.

Successivamente si presenterà una panoramica normativa sulla mediazione e sulla figura dei mediatori a livello nazionale.

Infine, si fornirà una definizione del concetto secondo i diversi approcci scientifico-disciplinari che si sono occupati dell'argomento ed si individuano gli specifici modelli teorici di riferimento.

Visti la natura di tipo glottodidattico del nostro contributo ed il vasto panorama di ricerche ed indagini nel campo della mediazione, abbiamo selezionato modelli e definizioni che abbiamo ritenuto più significativi rispetto al nostro specifico settore scientifico disciplinare.

### 1.2.1 Uno sguardo internazionale: obiettivi e ambiti di intervento della mediazione

A livello europeo non è ancora stata stabilita una normativa uniforme di riferimento sulla mediazione.

Rispetto all'assenza a livello europeo di una figura riconosciuta in tutte le nazioni come mediatore, Niemants (2010: 3) afferma che

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 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 organizzzi autonomamente il servizio.

Il Quadro Comune Europeo di Riferimento per le Lingue (d'ora in poi QECR), tuttavia, inserisce l'attività di mediazione all'interno delle attività linguistiche tra cui "ricezione, produzione, interazione o mediazione" (2002: 14). Le attività di mediazione, in particolare, vengono definite come azioni "che rendono possibile la comunicazione tra persone che, per un qualsiasi motivo, non sono in grado di comunicare direttamente" (2002: 87).

Anche il Consiglio d'Europa nel 2011 ha redatto la guida *Methodological guide for constructing an inclusive institutional culture* che contiene una proposta di definizione della mediazione e dei ruoli ed ambiti di intervento dei mediatori. Nello specifico, la figura del mediatore viene differenziata da quella dell'interprete e dell'interprete di comunità.

Per interprete si intende una figura specializzata nelle combinazioni linguistiche nelle quali deve intervenire e formata in tecniche di interpretazione. L'estratto che segue contiene la definizione integrale (Council of Europe, 2011:81):

Interpreters are language specialists with a perfect command of their mother tongue and one or more foreign languages. They have mastered interpreting techniques for rendering a message orally from the source language to the target language. Interpreting requires close concentration and considerable responsiveness, mastery of terminology in several fields, indepth knowledge of these fields and the ability to assimilate knowledge in other sectors.

Il documento sopraccitato, inoltre, inserisce la definizione di Interpreti di Comunità e li differenzia dagli interpreti sottolineando l'importanza che assume la conoscenza di elementi



interculturali e la gestione della comunicazione interculturale, fondamentale per poter facilitare il dialogo caratterizzato da almeno tre interlocutori. La definizione contiene quanto segue (Council of Europe, 2011:81):

Community interpreters specialise in interpreting in three way situations to facilitate mutual understanding between speakers of different languages. When interpreting they take into account the speakers' social and cultural backgrounds. They have a basic knowledge of intercultural communication. They are familiar with the misunderstandings and conflicts that may occur in this context and are able to react to such situations appropriately.

Infine, sempre il Consiglio d'Europa individua nel mediatore culturale la terza figura necessaria per facilitare la comunicazione in contesti interculturali. In particolare il mediatore è considerato un attore 'terzo' che interviene come intermediario interculturale e agisce soprattutto sulle culture coinvolte nella comunicazione per prevenire o gestire eventuali conflitti. Il Consiglio d'Europa lo definisce come segue (2011: 81):

Cultural mediators provide immigrants and public service professionals with easily understandable information about cultural differences, the different rules of the social and political systems in the host country, and different ways of behaving. In so doing, they build bridges between immigrants and education/support systems, thus facilitating understanding between doctors and patients, lawyers and clients, and teachers and parents. They work either as a team or independently, organising and implementing prevention projects, information sessions for immigrants, etc. Unlike traditional mediators, they are not specialists in conflict mediation, but through their work they can help to forestall possible conflicts.

Poco più avanti nella guida, inoltre, si può leggere che la mediazione è considerata come “a multifaceted role in which the mediator acts essentially as an outside third party and cultural intermediary between a person or community and an institution's departments” (Council of Europe, 2011:86).

Nonostante sia presente un documento europeo che include una proposta di standardizzazione de profilo dell'interprete, dell'interprete di comunità e del mediatore culturale ancora ad oggi le tre figure sono spesso confuse o sovrapposte a seconda dei diversi contesti di riferimento, dei servizi, delle normative nazionali e locali e dei differenti ambiti di intervento.

La definizione delle azioni compiute dai mediatori per svolgere attività di facilitazione della comunicazione, infatti, possono variare a seconda dei diversi Paesi europei.

Secondo i dati emersi dall'indagine condotta in sei nazioni europee da Casadei e Franceschetti (2009), Italia, Grecia, Spagna, Francia, Inghilterra e Germania, la mediazione a livello internazionale si presenta diversificata e caratterizzata da grandi differenze di contesto.

Non in tutti gli Stati oggetto della ricerca del 2009, per esempio, la professione del mediatore è riconosciuta a livello nazionale e normativo. In Francia i mediatori sono riconosciuti come figure professionali mentre in Germania tale riconoscimento professionale non avviene.

In Europa gli interventi di mediazione vengono realizzati in ambiti differenti a seconda delle diverse funzioni svolte dal mediatore che possono essere più relazionate alla sfera culturale e socio culturale (come attività di mediazione di comunità o abitativa) o afferire all'ambito della traduzione ed interpretazione linguistica con attività di facilitazione linguistica nei tribunali o in contesti socio-sanitari.

Riportiamo qui di seguito una sintesi dei principali risultati che si sono sembrati più interessanti secondo la nostra ricerca. I dati sono stati riassunti in tabelle riadattate sulla base del nostro focus di indagine.

Alle informazioni già raccolte da Casadei e Franceschetti sono stati aggiunti i dati relativi alla nazione Portogallo.

| <b>Pratica della mediazione</b>   | <b>Italia</b> | <b>Spagna</b> | <b>Grecia</b> | <b>Regno Unito</b> | <b>Germania</b> | <b>Francia</b> | <b>Portogallo</b> |
|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------|----------------|-------------------|
| <b>Obiettivo della Mediazione</b> |               |               |               |                    |                 |                |                   |
| Facilitare la comunicazione       |               |               |               |                    |                 |                |                   |
| <b>Origine del Mediatore</b>      |               |               |               |                    |                 |                |                   |
| Origine straniera                 |               |               |               |                    |                 |                |                   |
| Autoctono                         |               |               |               |                    |                 |                |                   |
| <b>Funzioni del Mediatore</b>     |               |               |               |                    |                 |                |                   |
| Interprete                        |               |               |               |                    |                 |                |                   |
| Mediatore sociale                 |               |               |               |                    |                 |                |                   |

Tabella 2: *analisi della mediazione e della figura de mediatore in sette nazioni europee: le parti in grigio rappresentano le nazioni nelle quali sono presenti gli aspetti elencati nella colonna di sinistra*

Come mostra la tabella 2, gli ambiti di impiego della mediazione e la tipologia di interventi realizzati variano da Paese a Paese.

In particolare la provenienza del mediatore e le sue principali funzioni non sono condivisi in maniera uniforme tra le sette nazioni coinvolte nell'indagine.

In Italia si utilizza l'espressione *mediazione linguistica-culturale* per riferirsi ad attività di interpretazione linguistica ad esempio in ospedali o in ambito educativo.

Nei paesi anglofoni e in Germania, invece, "il termine che si affianca alla mediazione è *Sprachmitteln* che significa letteralmente *mediazione linguistica*" Vargas Urpi (2012: 77).

I ruoli che vengono assegnati al mediatore, di interprete o di mediatore sociale, riflettono i principali approcci che caratterizzano la pratica della mediazione a seconda dei diversi contesti. In alcuni casi la mediazione si considera principalmente un'attività di tipo traduttivo e linguistico e in altri di tipo culturale e sociale. Nel primo caso ci riferiamo in particolare all'attività di mediazione come interpretazione o mediazione linguistica, nel secondo caso, invece, la consideriamo come gestione dei conflitti o mediazione di comunità.

Nonostante le differenze presenti a livello internazionale che ruotano attorno alla pratica della mediazione, notiamo come l'obiettivo comune nelle nazioni oggetto dell'indagine, resti la facilitazione della comunicazione tra parlanti di diverse lingue e culture.

Anche Casadei e Franceschetti (2009: 99) affermano che, a livello europeo, la mediazione si realizza per facilitare:

- la comunicazione e la coesione sociale fra gruppi diversi (minoranze e maggioranze etniche o immigrati ed autoctoni);
- l'accesso ai servizi pubblici e ai diritti di cittadinanza di minoranze e immigrati;
- la gestione (identificazione, prevenzione e risoluzione) dei conflitti che scaturiscono nelle realtà multietniche.

### 1.2.2 La formazione dei mediatori in Europa: un panorama eterogeneo

Per quanto riguarda la formazione dei mediatori, invece, non in tutte le nazioni il percorso formativo viene riconosciuto a livello nazionale.

Secondo il documento del 2011 del Consiglio d'Europa (2011: 87), che abbiamo citato nel paragrafo precedente, le competenze richieste al mediatore sono le seguenti:

- Basic interpreting/translation technique;
- Command of medical terminology;
- Interpreting in a psychiatric context;
- Cultural decoding ability;
- Knowledge of traditional healing methods;
- Knowledge of ethical questions (professional and medical ethics);
- Psychological guidance (providing clarification in discussions between professionals, tackling sensitive subjects with patients, such as organ donation).

In Francia, secondo Casadei e Franceschetti (2009: 102), per esempio, la formazione dei mediatori segue un percorso normato che prevede forme di accreditamento e validazione di esperienze professionali e formative.

In Grecia, al contrario, non sono previsti né percorsi normati né forme di accreditamento di precedenti esperienze.

Anche le competenze e le abilità richieste per diventare mediatori si differenziano a seconda dei territori; le pratiche nelle diverse nazioni sono variegata e molteplici.

Abbiamo selezionato e riportato nelle pagine seguenti, alcune delle voci dello studio di Casadei e Franceschetti relative alle abilità e conoscenze che vengono richieste ai mediatori per svolgere principalmente attività di traduzione ed interpretazione e promozione della cultura d'origine.

Le attività selezionate afferiscono alle funzioni principali che caratterizzano la mediazione; da un lato l'attenzione alla traduzione ed interpretazione e dall'altro la mediazione culturale ed interculturale.

Tali attività che caratterizzano maggiormente il lavoro dei mediatori, sono state inserite nel nostro studio in quanto significative per la definizione di un modello teorico di riferimento riguardante la mediazione e per l'individuazione delle competenze del mediatore (cfr.2).

| <b>Conoscenze richieste:</b>          | <b>Attività: Interpretazione e Traduzione</b>    | <b>Attività: promozione della cultura d'origine</b> |
|---------------------------------------|--|---|
| Psicologia<br>sociologia/antropologia | Italia - Spagna                                  | Italia – Germania –<br>Spagna – Francia             |
| Legislazione                          | Italia – Germania – Spagna –<br>Grecia - Francia | Italia – Germania –<br>Grecia                       |
| Lingua madre                          | Italia – Germania – Spagna –<br>Francia          | Italia – Germania –<br>Spagna – Francia             |
| Lingua straniera                      | Italia – Germania – Spagna –<br>Grecia – Francia | Italia – Germania –<br>Grecia                       |
| Caratteristiche flussi migratori      | Italia   | Italia  |
| Comunicazione interculturale          |  | Germania  |
| Servizi sul territorio                | Grecia   | Grecia  |

Tabella 3: *elenco delle conoscenze necessarie per i mediatori al fine di svolgere attività di traduzione ed interpretazione e promozione della cultura d'origine.*

| <b>Abilità richieste</b>     | <b>Attività: Interpretazione e Traduzione</b> | <b>Attività: promozione della cultura d'origine</b> |
|------------------------------|---|---|
| Comprendere gli altri        | Italia – Spagna – Grecia                      | Italia – Germania – Grecia                          |
| Ascoltare attivamente        | Italia – Spagna – Grecia                      | Italia – Spagna –Grecia                             |
| Parlare                      | Italia – Germania – Spagna –<br>Francia       | Italia – Spagna – Francia                           |
| Scrivere                     | Italia – Spagna – Francia                     | Spagna  |
| Risolvere problemi complessi | Grecia  | Germania – Grecia -<br>Francia                      |
| Adattabilità                 | Italia – Grecia                               | Italia – Spagna – Grecia                            |

|           |        |  |
|-----------|--------|--|
|           |        |  |
| Negoziare | Grecia | Italia – Germania –<br>Spagna – Grecia - Francia |

Tabella 4: *elenco delle abilità necessarie per i mediatori al fine di svolgere attività di traduzione ed interpretazione e promozione della cultura d'origine.*

Come emerge dalle tabelle 3 e 4, a cui sono stati aggiunti i dati emersi dalla ricerca condotta sul Portogallo, le abilità e le conoscenze richieste ai mediatori variano da nazione a nazione anche in relazione alla stessa attività.

L'ascolto attivo (tabella 4), per esempio, è un'abilità richiesta esclusivamente in Italia, Spagna e Grecia per compiere funzioni di traduzione ed interpretazione e la conoscenza della lingua straniera (tabella 3) non sembra essere un requisito necessario in tutte le nazioni coinvolte nell'indagine.

Non viene specificato, inoltre, il livello di conoscenza della lingua stessa né viene individuato l'abito di riferimento, se si tratti di lingua di comunicazione o di microlingua.

Dalla lettura delle tabelle 3 e 4 risulta, inoltre, che non vengono richieste conoscenze specifiche relative alla comunicazione interculturale né per quanto riguarda attività di traduzione ed interpretazione né in momenti di promozione della cultura d'origine; l'unica eccezione è rappresentata dalla Germania.

Se consideriamo come uno degli obiettivi della mediazione la facilitazione della “comunicazione e la comprensione, sia linguistica sia culturale” (Casadei, Franceschetti, 2009, Luka, 2005, QECR, 2012), risulta evidente la mancanza di sistematicità nella formazione dei mediatori in relazione a contenuti specifici della comunicazione interculturale che possano offrire loro strumenti utili a favorire la comunicazione tra parlanti di lingue e culture differenti. Sappiamo, tuttavia, che questi dati non sono esaustivi delle singole attività territoriali di riferimento poiché esistono specifiche realtà locali in cui i corsi di formazione prevedono elementi relativi alla comunicazione interculturale.

Si veda, per esempio, il caso della città di Barcellona in cui la Fondazione La Caixa ha finanziato nel 2009 un corso di formazione per mediatori della città in ambito socio sanitario includendo nei diversi moduli anche una sezione relativa alla comunicazione interculturale<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Per approfondimenti si veda Qureshi Burckhardt, A., *Modulo V, La competencia cultural para mediadores interculturales*, Barcelona, programa de Formación La Caixa, 2009.

In Inghilterra e in Svizzera i corsi di formazione per mediatori in situazioni di emergenza includono tra gli obiettivi disciplinari la conoscenza di elementi di comunicazione interculturale tra cui l'ascolto attivo, la negoziazione e l'adattabilità.

Le tabelle soprariportate, tabelle 1, 2, 3 e 4 e le considerazioni conseguenti dalla lettura delle stesse, ci riportano quindi una fotografia disomogenea della pratica della mediazione in alcune nazioni europee, tanto a livello di contenuti della mediazione (tabella 2) quanto di abilità e competenze che debba possedere il mediatore (tabelle 3 e 4).

La letteratura scientifica e la normativa di riferimento sulla mediazione definiscono le competenze del mediatore traendo spunto dalla traduzione ed interpretazione, dalla comunicazione interculturale e dall'antropologia e sociologia. Dall'analisi comparata di questi studi, abbiamo selezionato le definizioni che più sono in linea col nostro focus di ricerca: la facilitazione della comunicazione tra parlanti lingue diverse.

Bochner, (1981) fornisce una prima classificazione delle competenze che il mediatore deve possedere suddividendole in:

- competenze culturali, includendovi specifiche conoscenze della società di riferimento;
- competenze comunicative, tra cui la conoscenza degli aspetti verbali e non verbali della comunicazione;
- competenze legate a capacità tecniche, come “la capacità di adottare rituali adatti a ogni situazione” e che variano a seconda delle relazioni che intercorrono tra le persone all'interno della società;
- competenze sociali ovvero “la conoscenza delle norme che regolano l'interazione sociale, e le loro convenzioni”.

Come afferma Della Corte, in Russo (2005), tali competenze sono necessarie per il mediatore non solo per svolgere attività d'interpretariato linguistico ma anche attività di mediazione tra culture differenti. Il mediatore, infatti, è considerato come

uno dei principali agenti di cambiamento sociale, perché lavora alla costruzione di una società realmente interculturale (che prevede l'interazione tra le culture, il riconoscimento delle diversità e la parziale modifica di entrambe in una 'contaminazione' positiva) piuttosto che multiculturale (che prevede la semplice coesistenza delle diversità col rischio di cadere nella ghettizzazione). Al mediatore viene così attribuito un potere 'creativo', vale a dire la capacità di operare una ricerca attiva di nuove prassi e nuove norme. Questa visione politica della mediazione è fortemente collegata alla disparità di potere insita nell'incontro tra utente e istituzione [...], e fa ricadere sulla

mediazione il compito e la responsabilità di porvi (parziale) rimedio, attenuando le asimmetrie e le disuguaglianze di ruolo e di potere.

Per quanto riguarda le competenze del mediatore anche Rodríguez Navaza (2008) include nell'elenco quelle relative all'ambito della traduzione e dell'interpretazione ed aggiunge la necessità che il mediatore stesso conosca diversi strumenti che possano essergli utili al fine di superare barriere culturali e raggiungere un accordo reciproco tra i partecipanti della sessione di mediazione.

Kaunzner, in Russo (2005), delinea quelle che ritiene essere le 'competenze di base' per poter assicurare la comprensione all'interno di una sessione di mediazione ed interpretazione:

- competenze traduttive;
- competenze linguistiche;
- competenze culturali ed interculturali;
- competenze comunicative;
- competenze procedurali, intese come uso delle risorse informatiche, ricerca in biblioteca, preparazione e compilazione di glossari.

L'autore sottolinea la necessità di strutturare attività che potenzino la competenza linguistica e quella culturale/interculturale.

Per quanto concerne la prima, propone alcuni "esercizi linguistici" per allenare le abilità orali e il saper parlare in pubblico:

- formulare domande, riformulare frasi, utilizzare i pronomi, riassumere, tradurre a vista;
- chiarezza nell'esposizione, strutturazione del discorso, gestione delle domande e delle obiezioni, pronuncia e tecniche di rilassamento.

La competenza culturale/interculturale viene stimolata attraverso esercizi pratici di simulazione utili soprattutto a chi opera in campo sociale, richiamando la distinzione di Wadensjö (1998) tra *talk as activity* and *talk as text*. Secondo l'autrice (1998: 38-42, quando l'interprete opera una riformulazione linguistica del messaggio si ha un *talk as text* ovvero il messaggio viene riportato esattamente nello stesso modo in cui viene trasmesso dagli interlocutori. Nel caso in cui, invece, il messaggio si costruisca insieme agli interlocutori in una via dialogica si verificherà un *talk as activity*.

Le competenze interculturali vengono delineate in modo puntuale da Duse, in Portera (2013: 125-135), secondo la quale



la medi-azione è un'azione complessa che deve tener conto di una molteplicità di aspetti, di saperi, di contesti d'intervento. Il mediatore, per poter agire con efficacia, è chiamato ad intrecciare saperi comunicativi e, quindi, relazionali e linguistici, con saperi sociologici, psicologici e competenze interculturali.

Sempre secondo Duse, le categorie culturali nella strutturazione del profilo professionale del mediatore afferiscono a cinque macro-aree:

- competenze comunicativo-relazionali;
- conoscenze linguistico-culturali;
- consapevolezza di sé;
- conoscenze della cultura e del linguaggio tecnico dei contesti d'intervento;
- formazione continua.

Sulla base dell'oggetto della nostra indagine, ci focalizzeremo solo sulle prime due aree elencate.

L'autrice, partendo dall'assioma secondo il quale “la mediazione è comunicazione”, delinea le competenze comunicative-relazionali come un insieme di “doti quali la capacità di accogliere l'altro, di ascoltarlo, di ispirare fiducia, di essere flessibile e paziente, di sapersi decentrare, porgere la parola” al fine di instaurare un legame con i soggetti coinvolti nella comunicazione durante la sessione di mediazione.

Per quanto concerne invece la conoscenza linguistico-culturale, ci interessa rilevare l'aspetto di dualità che sottende a tale competenza: il padroneggiare, da parte del mediatore, sia entrambe le lingue che i contesti culturali di riferimento per offrire una traduzione “non letterale ma di senso tra gli universi simbolici chiamati ad interagire”.

In sintesi il mediatore è un professionista che possiede competenze specifiche nel campo:

- della comunicazione interculturale, tra cui conoscenza di strumenti che possano aiutarlo nel superamento di ostacoli e barriere interculturali, capacità comunicative e relazionali;
- della traduzione ed interpretazione che includono aspetti tecnici come, ad esempio, la riformulazione del linguaggio, l'assunzione della prima o della terza persona, l'interruzione della sessione di mediazione per richieste di chiarimenti o esemplificazioni.

Il compito del mediatore è quindi quello di facilitare la comunicazione tra i partecipanti di un evento comunicativo con un ruolo attivo che porti al superamento degli ostacoli comunicativi, superamento di eventuale barriere culturali e ricerca e costruzione di un significato in comune tra i diversi partecipanti all'evento mediato.

### 1.3 Il concetto di mediazione in Italia

In Italia, tra la fine degli anni ottanta e l'inizio degli anni novanta, al variare dei flussi migratori, si verifica un aumento della popolazione straniera. La presenza sul territorio di persone provenienti da lingue e culture differenti porta alla necessità di fornire loro un supporto che faciliti la comunicazione favorendo la comprensione tanto a livello linguistico quanto a livello culturale.

L'incontro tra lingue e culture differenti, infatti, comporta una difficoltà non solo legata alla mancata conoscenza della lingua di comunicazione, ma anche alle grammatiche extralinguistiche e ai valori culturali di fondo propri di ogni lingua e cultura (cfr. Balboni, 1999b, 2007; Balboni, Caon, 2015).

A seguito delle migrazioni verso l'Italia, la necessità di individui stranieri di accedere ai nostri servizi sul territorio in diversi ambiti, ha portato ad un conseguente aumento della richiesta di figure professionali che lavorassero con il fine di facilitazione alla comunicazione. Tali figure professionali sono chiamate 'mediatori'.

Come afferma Antonini (2014: 9):

La natura sempre più multilinguistica, multi-etnica e multiculturale della società italiana contemporanea fa sì che, in tempi recenti, si sia venuta a creare la necessità urgente di fornire servizi di mediazione linguistica e culturale che consentano un equo accesso degli utenti stranieri e degli immigrati a servizi pubblici fondamentali quali, ad esempio, l'assistenza sanitaria e sociale, servizi per l'occupazione e l'accesso ai servizi scolastici.

Oggigiorno la mediazione è diventata una pratica sempre più diffusa soprattutto in contesti interculturali ed è impiegata in tutte le situazioni in cui non sia possibile uno scambio di messaggi tra persone parlanti lingue diverse: in carcere, in ospedale, nelle scuole ecc.

Si tratta di un fenomeno estremamente diffuso, come afferma Antonini (2014: 8) ma "sommerso e, di conseguenza, invisibile".

Le necessità e gli obiettivi che hanno portato all'impiego della mediazione nei diversi ambiti di intervento sono cambiati nel tempo e la mancanza di uniformità a livello nazionale relativamente alla pratica mediatrice ha portato alla definizione di un panorama estremamente eterogeneo che caratterizza la mediazione.

Le differenze sono causate principalmente da:

- una mancanza di normative nazionali che diano uniformità al concetto di mediazione definendone un modello, ruoli, settori di intervento, formazione degli operatori e competenze specifiche;
- diversi ambiti scientifici di studio che non ne hanno mai fornito una definizione univoca relativa alla mediazione (cfr.2).

### 1.3.1 La mediazione a livello normativo

A livello normativo, come afferma Youmbi (in Antonini 2014: 7), nonostante siano presenti alcune leggi a livello nazionale, la figura del mediatore non appare ancora come professione riconosciuta ufficialmente

tre decenni dopo le prime ondate d'immigrazione in Italia, l'attività di mediazione culturale, entrata nel sistema socio-formativo italiano con l'avvento dell'immigrazione, non gode ancora di uno statuto giuridico anche se in alcuni enti locali esistono degli albi professionali. Inoltre, in questi anni ci sono state anche delle differenze nei confronti dei mediatori operanti in diversi settori quali l'educazione, la sanità, la giustizia, l'amministrazione, ecc. [...] Questa professione continua a confermarsi come un'attività precaria con caratteristiche volontaristiche e richiamata spesso in caso di emergenza.

In Italia, infatti, la figura professionale del mediatore viene menzionata per la prima volta nella circolare ministeriale 205 del 26 Luglio 1990, *Scuola dell'obbligo e alunni stranieri*.

La normativa si riferisce all'ambito scolastico educativo e menziona figure professionali che fino a quel momento non erano ancora emerse nel panorama italiano, i mediatori, soprannominati come “esperti di madre lingua” da coinvolgere per attivare “iniziative per la valorizzazione della lingua e cultura d'origine”.

La circolare fornisce le prime indicazioni circa le attività dei mediatori all'interno delle scuole. Nello specifico si menzionano all'ultimo comma dell'articolo 1 del D.P.R. 722/1982 in cui si fa riferimento al raggruppamento di alunni stranieri con l'obiettivo di realizzare specifiche attività linguistiche in presenza di esperti madrelingua.

Sempre in ambito scolastico il *Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione* del 25 Luglio 1998 fa riferimento alla figura del *mediatore culturale* come professionista qualificato che deve essere coinvolto, ai fini dell'inserimento di alunni stranieri all'interno delle scuole.

A livello orientativo ed amministrativo, invece, si fa riferimento negli stessi anni alla figura del *mediatore* denominandolo come *interculturale*. Nell'ambito amministrativo la sua funzione è rivolta a facilitare i rapporti tra singole amministrazioni ed utenti stranieri dei servizi presenti sul territorio.

Nuovamente a livello scolastico, con la *Circolare Ministeriale* del 1° Marzo 2006, si ritorna a fare riferimento alla figura dei mediatori definiti, a distanza di alcuni anni, non solamente come professionisti *culturali* ma come *linguistici e culturali*. La Circolare amplia le indicazioni relative alla pratica della mediazione nelle scuole specificando alcuni compiti che i mediatori dovrebbero svolgere tra cui l'accoglienza e il tutoraggio degli alunni stranieri, la traduzione e l'interpretazione e la mediazione con gli insegnanti all'interno delle scuole.

La figura del mediatore *linguistico e culturale* nella scuola dell'obbligo viene ripresa, inoltre, due anni dopo anche nella proposta di legge 1355 del 20 Giugno 2008 depositata alla Camera dei Deputati. In questo caso il testo specifica maggiormente l'attività del mediatore che dovrebbe operare come facilitatore del percorso di apprendimento linguistico degli alunni stranieri e della loro socializzazione all'interno della scuola.

Con la legge 7 del 2006, *Norme in ambito sanitario*, emerge a livello normativo la figura del *mediatore culturale* anche in ambito socio-sanitario e viene definito come un professionista che opera con le comunità di immigrati presenti sul territorio. Nessun'altra indicazione viene fornita in merito a questo ambito circa le attività da svolgere o la formazione specifica.

Il 29 Ottobre del 2009 si giunge ad una proposta nazionale di rendere uniforme la figura professionale del mediatore da parte del CNEL. In quell'occasione il gruppo di lavoro elabora il documento *Mediazione e mediatori interculturali: indicazioni operative* in cui fornisce le definizioni di mediatore e di mediazione ed indicazioni operative riguardanti la pratica mediatore.

La mediazione si inquadra come “dimensione costante delle politiche di integrazione sociale, sia per facilitare ai cittadini migranti l'esercizio dei diritti fondamentali, sia per promuovere la reciproca conoscenza quale fattore di coesione e di benessere personale e sociale”.

### 1.3.2 La figura del mediatore in Italia

Il documento dell'aprile 2009 è risorsa fondamentale poiché le competenze riportate nel report di ricerca curato da Casadei e Franceschetti (2009) sono tratte dal suddetto accordo.

In particolare il mediatore, definito come un “operatore competente che funge da cerniera tra gli immigrati e il contesto territoriale e sociale in cui vive e lavora”, deve saper:

- attuare percorsi individuali di accompagnamento per immigrati;
- fare intermediazione linguistica;
- facilitare lo scambio tra immigrati-operatori-servizi-istituzioni
- mediare in ottica interculturale;
- progettare iniziative d'integrazione;
- mediare tra immigrati e istituzioni.

I due elementi fondamentali che il report dell'Isfol mette in luce sono da un lato la centralità del “fattore linguistico” e dall'altro il “fattore culturale/sociale”. La competenza linguistica e quella socio-culturale hanno un peso determinante e riguardano sia le conoscenze legate al proprio paese d'origine che quelle legate al nuovo contesto poiché “nel caso della mediazione l'interpretariato linguistico dà conto sempre di variabili e sfumature che nella comunicazione interpersonale vanno ricercati appunto nelle differenze culturali, etniche, di genere e di vissuto (in particolare quello migratorio)”.

Le indicazioni operative contenute nel documento elaborato dal Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro, d'ora in poi abbreviato CNEL, aggiornano il testo “Politiche per la mediazione culturale. Formazione ed impiego dei mediatori culturali” (CNEL 2000) e sono il “risultato di un percorso partecipato e condiviso con le istituzioni e le associazioni con le esperienze più significative di formazione e di impiego dei mediatori interculturali”. Qui la mediazione viene definita esclusivamente “interculturale” e, di conseguenza, il mediatore interculturale è una “figura professionale” che garantisce il rispetto di tre principi fondamentali: intercultura, pari opportunità e partecipazione attiva.

Le competenze di base, qui definite col termine di “requisiti”, necessarie per svolgere la funzione di mediatore sono:

- possedere capacità relazionali/comunicative;
- possedere capacità d'interpretariato linguistico-culturale.

In particolare occorrono (CNEL 2009: 3):

- motivazione e disposizione al lavoro relazionale e sociale, capacità personali di empatia e riservatezza;
- ottima conoscenza della lingua italiana parlata e scritta (corrispondente al livello avanzato C di comprensione e al livello B di produzione del QECR);

- buona conoscenza della cultura, delle principali istituzioni e della realtà socioeconomica italiana, a livello locale e nazionale, nonché delle specifiche situazioni in cui il mediatore opera;
- ottima conoscenza della lingua veicolare e/o dell'utilizzo della lingua madre scelte ai fini della mediazione;
- buona conoscenza della cultura sottesa al gruppo immigrato di riferimento e della realtà socioeconomica del paese di provenienza del gruppo medesimo;
- diploma di scuola media superiore di II grado o livello culturale equivalente.

Sulla base di tali requisiti fondamentali, il documento propone alcuni percorsi di formazione di base, specializzata e continua e indica le possibili aree d'impiego di questa “figura professionale” ottenuta attraverso una qualifica rilasciata dalle sole Regioni.

*Le linee guida del gruppo di lavoro istituzionale*<sup>3</sup> raccolgono da un lato la normativa vigente, nazionale e regionale<sup>4</sup>, e dall'altro definiscono la mediazione culturale o interculturale sulla base di quelli che sono individuati come i suoi concetti fondanti (2009: 8):

nel concetto di mediazione interculturale il termine cultura deve essere inteso nella sua accezione più ampia, antropologica (abiti culturali, religiosi, tradizioni e vissuti) includendovi la lingua come fattore primario che si evidenzia in linguaggi e in metalinguaggi del corpo e della prossemica. Il concetto di identità, in particolare di identità culturale, non viene messo in discussione dalla pratica della mediazione: la solidità identitaria deve essere ritenuta un valore e non un intralcio. Il dialogo fra le diversità, con l'ausilio della mediazione, non dà luogo a forme di relativismo destrutturante o a fragilità identitarie, ma al contrario consente un arricchimento e un confronto teso a sviluppare le capacità di relazione interculturale utili nel quadro della cittadinanza mondiale.

---

3 Al gruppo, coordinato dal Ministero dell'Interno, hanno partecipato funzionari competenti nella materia delle seguenti istituzioni: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Ministero della Giustizia, Dipartimento degli Affari Regionali e Autonomie Locali /Presidenza del Consiglio, Dipartimento delle Pari Opportunità/Presidenza del Consiglio, CNEL, ANCI, UPI, ISFOL. Sono stati invitati a partecipare, di volta in volta, i rappresentanti delle Regioni con l'obiettivo di fungere da raccordo con la Conferenza delle Regioni e i rappresentanti di Enti locali, che hanno portato il punto di vista delle loro buone prassi sperimentate territorialmente.

4 Questo documento incorpora i principi fondamentali dei risultati scaturiti dalle attività di confronto e ricerca attuate dai documenti riassunti in 1.3.

Il documento sottolinea la centralità del termine “professionale” proprio per differenziarlo dal concetto di mediatore “naturale” che assiste gratuitamente gli immigrati a titolo volontario per affinità di percorso precedentemente vissuto o di “intermediario” italiano o straniero che svolge quest'attività a pagamento a carico dell'utente. Nei casi sopra indicati mancano spesso le competenze di base che ogni mediatore professionale deve possedere e che si possono riassumere coi termini di “efficacia, efficienza, affidabilità, trasparenza, rigore, neutralità, sufficiente conoscenza del territorio”.

I mediatori vengono impiegati in diverse situazioni ricoprendo sostanzialmente i tre ruoli primari di “facilitazione, di *governance* e di agenti di cambiamento”. Affinché tali mansioni siano efficaci in relazione ai diversi contesti in cui il mediatore opera, il documento riassume quali devono essere le competenze, le capacità e le conoscenze possedute, schematizzate nella tabella che segue (2009: 12):

|                   | <b>Base</b>   | <b>Specialistiche</b>  |
|-------------------|---|--|
| <b>Competenze</b> | Mediazione;<br>orientamento; accompagnamento;<br>informazione;<br>interpretariato;<br>accoglienza.                                  | Progettazione d'iniziativa e<br>strumenti d'integrazione culturale e<br>sociale;<br>validazione di progetti di servizio<br>di mediazione;<br>promozione del ruolo dei migranti<br>come risorsa;<br>formazione di operatori e addetti al<br>lavoro. |
| <b>Capacità</b>   | Relazionali;<br>ascolto;<br>comprensione;<br>comunicazione;<br>riconoscimento dei bisogni;<br>gestione e risoluzione dei conflitti. | analisi dei contesti di intervento;<br>programmazione di percorsi<br>individualizzati;<br>progettazione;<br>consulenza;<br>docenza;<br>percorsi di mediazione di<br>comunità;  |

|                   |   |   |
|-------------------|---|---|
|                   |   | modelli comportamentali per l'inclusione sociale e l'antidiscriminazione.   |
| <b>Conoscenze</b> | Sistema-paese; fenomeni migratori; rudimenti di materie: socio-umanistiche, intercultura, interpretariato e mediazione culturale; <i>team work</i> ; codici di comportamento deontologico; informatica. | normative e codici di settore; tecniche di progettazione; consulenza e formazione; <i>tutoring</i> di mediazione; materie socio-umanistiche; ricerca sociale. |

Le competenze, capacità e conoscenze richieste s'intrecciano con l'eterogeneità dei contesti d'intervento in cui i mediatori qualificati sono chiamati ad operare e che sono riassunte in sette macro-aree:

- la comunicazione;
- l'informazione/orientamento;
- la gestione del conflitto;
- l'accompagnamento/assistenza;
- la formazione;
- la ricerca;
- la consulenza/progettazione.

Un panorama di richieste così differenziate e specializzate apre alcune riflessioni sulla necessità di equilibrare le aspettative di enti pubblici e privati che ne richiedono l'operato. Questo perché ciascun mediatore possa mettere in campo le proprie competenze e le conoscenze pregresse ed acquisite attraverso la formazione specifica.

Inoltre va conferita pari dignità e possibilità d'inserimento lavorativo sia a coloro i quali hanno accesso all'alta formazione universitaria sia a coloro che conseguono un titolo professionale o integrano, attraverso corsi di aggiornamento, competenze già acquisite nel Paese d'origine o attraverso la pratica e l'esperienza di lavoro sul campo.



La proposta di Legge “*Delega al Governo per l'istituzione dell'Albo dei mediatori interculturali*”, presentata il 2 febbraio 2009 dal deputato Di Biagio, nasce dalla necessità di trovare una definizione univoca per la figura professionale del mediatore presente già nel testo Unico di cui al decreto legislativo 286/1998 e dare un pieno riconoscimento della figura professionale e dell'equipollenza dei titoli di studio.

Il deputato definisce il mediatore culturale come colui che ha prevalentemente una funzione di assistenza nei confronti del cittadino straniero presente sul territorio nazionale.

Mancando un percorso formativo standardizzato a livello ministeriale, l'acquisizione delle competenze da parte dei mediatori viene lasciata spesso all'iniziativa di privati.

Nonostante il deputato non descriva dettagliatamente quali siano le competenze necessarie per coloro i quali vogliono intraprendere questa professione, l'art. 2 della proposta di Legge suggerisce un percorso formativo suddividendolo in:

- una formazione di base comune a tutti sui temi della comunicazione e della legislazione del lavoro;
- una formazione specifica relativa alle norme tecniche e specialistiche di ciascun settore, da quello socio-sanitario a quelli educativo e scolastico, sicurezza e giustizia, emergenza e accoglienza, lavoro dipendente e autonomo, risparmio e finanze.

Tali percorsi, secondo il deputato, dovrebbe mirare all'acquisizione di contenuti ritenuti fondamentali per facilitare il processo d'integrazione degli stranieri nel nuovo contesto sociale:

- le conoscenze sociali, storiche e culturali italiane e del paese di provenienza;
- le tecniche di mediazione e conciliazione;
- le tematiche relative all'immigrazione;
- la pedagogia interculturale;
- la padronanza della lingua italiana e di almeno un'altra lingua straniera.

La proposta definisce infine i requisiti per poter essere inseriti nell'albo dei mediatori interculturali ed esercitare quindi la professione. In sintesi i candidati devono essere in possesso una laurea in discipline giuridiche, umanistiche, sociali, linguistiche o equipollenti. In alternativa, anche se non in possesso di un titolo di studio riconosciuto in Italia, di dimostrare di possedere conoscenze idonee ed equivalenti ottenute nel proprio Paese d'origine.

Inoltre si richiede la conoscenza della lingua e cultura italiane e di un altro Paese. Possono infine iscriversi all'albo, in via transitoria e per i primi sei mesi, soggetti che abbiano una comprovata esperienza in enti pubblici e/o privati.

## Proposta di ordinamento di corsi di formazione per mediatori interculturali

La proposta di legge presentata da un cospicuo gruppo di deputati il 10 febbraio 2009, *Disciplina della professione di mediatore interculturale e delega al Governo in materia di ordinamento dei corsi di formazione per il suo esercizio*, deriva dall'esigenza di riconoscere la mediazione interculturale<sup>5</sup> a livello nazionale così come già, dagli anni '80, è avvenuto in Francia e in Gran Bretagna anche se non con i risultati di “assimilazione” sperati.

La presente proposta perciò si pone come finalità principali:

- riconoscere a livello nazionale ciò che è maturato dalle esperienze di fatto in questi anni a livello locale, valorizzando le ‘esperienze-pilota’;
- certificare e riconoscere il valore legale del processo formativo dei mediatori interculturali e, soprattutto, rafforzare le qualità formative e professionali degli operatori al fine di metterli in grado di dirigere l’educazione interculturale in modo adeguato di fronte alle nuove sfide che ci attendono.

Tra le funzioni del mediatore interculturale inteso sia come “operatore sociale” che come “interprete delle esigenze e delle necessità degli stranieri”, citiamo tra le principali, quelle di:

- orientare ai servizi territoriali;
- facilitare la comunicazione, lo scambio e l'informazione;
- prevenire il conflitto e favorire l'integrazione;
- favorire l'incontro tra stranieri e autoctoni;
- promuovere e valorizzare gli stranieri come risorsa.

Per raggiungere tali obiettivi, qui presentati in modo sintetico, vengono elencati inoltre i “requisiti” che ricalcano in parte quelli citati da Di Biagio ovvero la preferibile origine straniera con esperienza personale di immigrazione, una buona conoscenza della cultura e della lingua

---

<sup>5</sup> Nella proposta si specifica la necessità di parlare di ‘mediatore interculturale’, anziché ‘culturale’, per sottolineare come i mediatori rappresentino non solo un ‘ponte’ tra due o più culture, quella dei migranti e quella del Paese ospitante, quanto la prefigurazione di un rapporto di inter-azione tra i diversi attori, che spinge in avanti, in una nuova dimensione, tutta la società. L’inter-azione evidenzia come il processo di integrazione degli stranieri possa avvenire senza imporre necessariamente l’omologazione ai modelli del Paese di accoglienza e la perdita delle proprie radici (...).”

italiana orale e scritta e della realtà socio-economica del paese di provenienza, il possesso di un titolo d'istruzione secondario di secondo grado o equiparato e della carta di soggiorno.

La proposta di legge dettaglia inoltre la tipologia e la durata dei percorsi formativi per i mediatori interculturali, suddividendoli in primo e secondo livello e in corsi di aggiornamento e le competenze “culturali, pedagogiche, legali e linguistiche idonee per poter operare in contesti interculturali” che questi dovrebbero raggiungere per poter esercitare la professione.

Nel giugno 2010, l'Onorevole Delia Murer presenta una proposta di legge dal titolo “*Disciplina della professione di mediatore interculturale*”.

In particolare, all'articolo 2 definisce la figura del mediatore interculturale come “professione sociale, delineandone competenze e attitudini, all'articolo 3 fissa le funzioni e i requisiti della professione”.

Il mediatore interculturale come figura professionale deve, infatti, essere in grado di:

- favorire i contatti tra gli stranieri<sup>6</sup> ed istituzioni pubbliche e private;
- facilitare la lettura dei bisogni dei cittadini stranieri;
- favorire la partecipazione e l'autonomia;
- favorire l'*empowerment* in ambito sociale;
- favorire la parità di accesso ai servizi;
- sostenere la relazione con i settori dell'istruzione, della formazione culturale e professionale.

Come professionista nell'ambito del sociale, svolge diverse funzioni quali l'orientamento, l'informazione e la formazione, l'accoglienza e l'accompagnamento, la traduzione e l'interpretariato, la facilitazione della comunicazione, la promozione e la valorizzazione, la sensibilizzazione e l'orientamento, ciascuna delle quali con finalità diverse a seconda del contesto e dell'utenza.

Tali obiettivi vengono accorpati nella proposta di legge in diverse macro-aree come segue:

- mediare tra la cultura d'origine e quella della società di accoglienza o fra le diverse culture dei migranti;
- favorire processi di integrazione degli immigrati;
- contrastare fenomeni di razzismo e xenofobia;
- contribuire a migliorare la comprensione;
- valorizzazione le differenze e le similitudini;

---

<sup>6</sup> Per ‘stranieri’ si intendono nella proposta gli immigrati, gli extracomunitari, i rom ed i sinti.

- favorire le pari opportunità nel godimento dei diritti e nell'accesso ai servizi pubblici;
- favorire la comunicazione fra autoctoni e immigrati sia di carattere interpersonale che massiva.

Il dossier di sintesi del 2014 sulla qualifica del mediatore interculturale

Il contributo presenta la figura del mediatore interculturale alla luce del suo inserimento in un “futuro sistema nazionale di certificazione delle competenze”. Il progetto è stato cofinanziato dal fondo europeo per l'integrazione dei cittadini dei paesi terzi 2007-2014 – azione 7 “Capacity Building” ed il cui coordinamento generale è stato realizzato dal Vice Prefetto Maria Assunta Rosa, Ministero dell'Interno - Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione, Direzione Centrale per le Politiche dell'Immigrazione e dell'Asilo<sup>7</sup>.

Il documento, fin dalle prime pagine, chiarisce che il campo in cui opera il mediatore è caratterizzato dalla differenza linguistico/culturale delle parti chiamate in causa dove il disagio e le difficoltà sono dovute sia a carenze di “comunicazione” che da “stereotipi e pregiudizi” interculturali (per approfondimenti su questi aspetti si rimanda a Balboni, Caon 2015).

Tra le competenze del mediatore presentate nel documento possiamo rilevare sia l'interpretazione professionale sia la pratica in contesto sociale ed interculturale.

Inoltre, nel documento si elencano una serie di caratteristiche del lavoro del mediatore, come (2014: 6):

la propensione all'ascolto attivo, la capacità di empatia, [...] la capacità di agevolare la relazione dell'utente con i servizi al cittadino, la capacità di prevenire e gestire il conflitto, è riscontrabile in molte figure limitrofe al Mediatore Interculturale come l'assistente sociale, lo psicologo, l'educatore, l'operatore di comunità, l'animatore culturale ecc. Stesso dicasi per quelle capacità meno di “servizio” e più di “sistema” che sempre più vengono richieste al Mediatore come il saper progettare interventi, effettuare o collaborare ad azioni di ricerca sulle caratteristiche dell'utenza di riferimento, fornire consulenza e docenza [...].

---

<sup>7</sup> Per il dettaglio sulla composizione completa del gruppo di lavoro istituzionale sulla mediazione interculturale si rimanda alla al sito ufficiale: [www.integrazionemigranti.gov.it](http://www.integrazionemigranti.gov.it)

L'obiettivo principale del dossier è quello di definire la mediazione tenendo conto dell'eterogeneità delle competenze richieste e riconoscendo le competenze acquisite attraverso la pratica e quelle acquisite attraverso percorsi formativi.

#### 1.4 Mediazione e mediatori: una sintesi a livello terminologico

Una proposta di sintesi riguardante la figura del mediatore o dell'interprete viene fornita da Gavioli (2009: 12) che propone l'utilizzo dell'espressione *interprete-mediatore (IM)* in quanto rappresenta

una terza parte nell'interazione tra altri partecipanti che parlano lingue diverse ed evidenziano identità culturali diverse. La sua azione è mirata a permettere agli altri partecipanti di avere voce nell'interazione e nell'istruzione. In altri termini, la funzione assegnata all'IM è quella di coordinare il dialogo tra le parti, permettendo ascolto reciproco e condivisione. All'IM è richiesto di facilitare l'interazione tra altri partecipanti, contribuendo attivamente alla definizione dei significati di tale interazione.

Lo stesso approccio viene condiviso e ripreso da Luatti (2011: 51) che ricerca i punti in comune tra interprete e mediatore affermando che

nonostante la loro natura e formazione, essi operano in contesti di immigrazione e svolgono un lavoro di mediazione destinato inevitabilmente ad intersecarsi e confondersi, ad avvicinarsi e fecondarsi reciprocamente: l'interprete, acquisendo sempre più le sottolineature sugli aspetti culturali presenti nell'azione del mediatore, e quest'ultimo, dedicando maggiore attenzione agli aspetti linguistici e metodologici propri dell'interprete.

A questo proposito Luatti si riferisce alla mediazione con l'espressione *interlinguistica e interculturale* in quanto tale impiego dei due termini include entrambi gli aspetti che caratterizzano un intervento di mediazione, tanto la traduzione linguistica quanto la comunicazione interculturale.

L'espressione *mediazione interlinguistica ed interculturale (MIEI)* è stata adottata anche da Gavioli e Baraldi (2009: 41), in quanto rappresentativa della funzione che svolge la mediazione, ovvero esplicitare e facilitare la comprensione di aspetti linguistici ed interculturali all'interno di una interazione tra parlanti di lingue diverse.

All'interno della nostra ricerca, che parte dall'ambito glottodidattico per affrontare problemi di comunicazione tra lingue e culture differenti, adottiamo la soluzione proposta da Luatti e da Gavioli poiché ci pare una sintesi efficace dell'attività di interpretazione linguistica ed interculturale che debba svolgere il mediatore.

La definizione proposta, infatti, ci pare la più coerente ed interessante dal punto di vista della nostra ricerca poiché supera, impiegando le parole di Luatti (2011: 102), l'orientamento odierno che predilige l'utilizzo del termine *interculturale* abbandonando tuttavia ogni riferimento

all'attività linguistica, importante non solo perché le "lingue" sono centrali nell'attività di mediazione, ma perché è anche nell'interazione linguistica (verbale e non verbale) che si costruiscono "ponti", si favoriscono la comprensione e la relazione tra le parti, in definitiva si contribuisce alla costruzione di un dialogo interculturale.

Riteniamo inoltre che la proposta metodologica di Gavioli (2009), che fonda l'indagine sulla mediazione dialogica ed interazionista, rappresenti un'interessante prospettiva di studio ed analisi degli incontri mediati tra mediatori, operatori ed utenti stranieri, tanto a livello interculturale quanto a livello interlinguistico. La mediazione, secondo tale prospettiva, prevede infatti un'analisi della comunicazione tra i partecipanti all'interno di un evento comunicativo i quali negoziano e costruiscono insieme i significati del discorso: significati che riguardano sia contenuti linguistici sia interculturali come impliciti culturali, stereotipi, diversità dei punti di vista e dei valori culturali caratterizzanti ogni interlocutore.

La stessa Gavioli (2009:14-15), proponendo una sintesi tra le figure dell'interprete mediatore e del mediatore culturale scrive che

Pur mantenendosi su filoni diversi, tuttavia, sia gli studi sull'interpretazione dialogica sia quelli sulla mediazione culturale non hanno potuto evitare di notare la stretta relazione che si stabilisce fra le azioni linguistiche dell'interprete-mediatore, il contesto istituzionale in cui queste hanno luogo e aspetti relativi alle culture istituzionali o etniche dei partecipanti.

Questa forma di mediazione che pone il suo focus sulla comunicazione tra i partecipanti "rende probabile un'interazione che è altamente improbabile per quel che riguarda la comprensione linguistica e l'accettazione culturale" (Baraldi in Gavioli, 2009: 44). Considerando l'interazione come una forma di comunicazione (Baraldi, 2009), riteniamo che sia fondamentale considerare il ruolo della mediazione in questo senso al fine di promuovere la partecipazione alla

comunicazione da parte di tutti gli interlocutori consentendo l'espressione di una diversità linguistica ed allo stesso tempo culturale.





## 2. LA COMPETENZA COMUNICATIVA E LA COMPETENZA COMUNICATIVA INTERCULTURALE IN MEDIAZIONE

L'obiettivo del presente capitolo è quello di definire i concetti di educazione linguistica e comunicazione interculturale e di mostrare l'intersezione possibile tra tali concetti e l'ambito di studio della nostra ricerca, la mediazione interlinguistica ed interculturale.

Secondariamente, intendiamo presentare:

- un modello di mediazione;
- una classificazione delle competenze che pensiamo debbano possedere i mediatori;
- una classificazione delle strategie e tecniche di mediazione funzionali alla facilitazione della comunicazione all'interno di sessioni di mediazione.

Poiché si tratta di uno studio interdisciplinare che si basa su tre diversi ambiti di indagine (la mediazione, la didattica delle lingue e la traduzione ed interpretazione), menzioneremo nel presente capitolo gli aspetti di ognuno degli ambiti citati che consideriamo interessanti per definire la nostra ricerca.

### 2.1 Mediazione ed educazione linguistica

La sessione di mediazione rappresenta un evento comunicativo e, di conseguenza, può essere analizzata secondo un modello di osservazione della comunicazione interculturale che trova in Balboni, Caon (2015) una sua forma aggiornata.

Per il ruolo fondamentale che tale modello riveste nella nostra ricerca e per le implicazioni glottodidattiche che esso ha, è opportuno in questo capitolo presentare alcuni aspetti epistemologici dell'educazione linguistica, disciplina entro cui il modello è stato creato.

Per educazione linguistica si intende

l'azione che mira a far emergere la facoltà genetica caratterizzante del *homo loquens*, la facoltà di linguaggio – cioè la capacità spontanea di acquisire non solo la lingua nativa e le altre lingue presenti nell'ambiente in cui si cresce, ma anche altre lingue nel corso della vita – acquisizione piena o parziale che sia (Balboni, 2012: 5).

Sulla base di questa prima definizione, che a nostro avviso rappresenta una sintesi convincente, analizzeremo in maniera più approfondita tale concetto nelle pagine seguenti.

### 2.1.1 Il concetto di educazione linguistica

Il concetto di educazione linguistica si fonda su quello di educazione che come ricordano Caon e Spaliviero (2015: 12), si può considerare come “un processo formativo mirato al raggiungimento delle mete educative di:

- a. *culturizzazione*, riferita al rapporto tra la persona e i gruppi linguistico-culturali con cui le vicende della vita la portano ad interagire: inculturazione nella propria cultura materna, acculturazione negli ambienti culturali non nativi, al fine dei essere accettati come membri di quei gruppi. (...).
- b. *socializzazione*, rivolta al rapporto tra la persona e i suoi simili: una persona, se ha consapevolizzato i principi culturali della propria e delle altrui culture e si è culturizzata, può più efficacemente portare avanti il processo di socializzazione, che la porta a perseguire (con la competenza comunicativa, nel nostro specifico campo di studio) i suoi fini umani e ad interagire nella società dove vive.
- c. *autopromozione*, corrispondente al rapporto della persona con se stessa mirato alla realizzazione di sé”.

L’educazione linguistica, dunque, mira a sviluppare degli strumenti di comunicazione che, come ricorda Balboni (2008: 13), sono “verbali e non verbali, agiscono in uno spazio culturale e secondo regole non solo linguistiche ma anche sociali”.

Lo studio della mediazione all’interno dell’educazione linguistica ha come focus principale l’uso dei codici verbali e non verbali non tanto in loro stessi ma all’interno di spazi (inter)culturali – come possono essere le sessioni di mediazione – che seguono regole sociali. Ovvero ci occupiamo di ricercare come i mediatori possano impiegare una lingua come strumento d’azione per ottenere uno scopo: facilitare la comunicazione tra due o più ‘attori’ (spesso gli operatori dei servizi e gli utenti di altra nazionalità).

Tale rapporto tra lingue e realtà sociali e culturali è stato oggetto di studio per arrivare a consentirci di elaborare un profilo uniforme delle competenze che pensiamo debba possedere un mediatore ed una classificazione di strategie e tecniche di mediazione che egli può impiegare all’interno della sessione di mediazione.

Per fare ciò il mediatore deve possedere o sviluppare, inoltre, una competenza comunicativa anch’essa oggetto precipuo dell’educazione linguistica e che definiremo nel prossimo paragrafo.

## 2.1.2 Il concetto di competenza comunicativa

Non tratteremo in questo paragrafo l'evoluzione del concetto di competenza comunicativa (per il quale rimandiamo a Balboni 2012), semplicemente riprendiamo il suo modello (2014), che per noi è particolarmente utile in quanto affianca le competenze collocate nella mente che definiscono il 'sapere la lingua' (competenza linguistica, extralinguistica, socio-pragmatica e (inter)culturale) alle competenze che consentono la *performance* in eventi comunicativi situati nel mondo, tra i quali la sessione di mediazione. Tra questi due ambiti, la realtà mentale e quella sociale, vi sono le abilità (di comprensione, produzione, interazione) che traducono in atto le potenzialità delle competenze mentali.

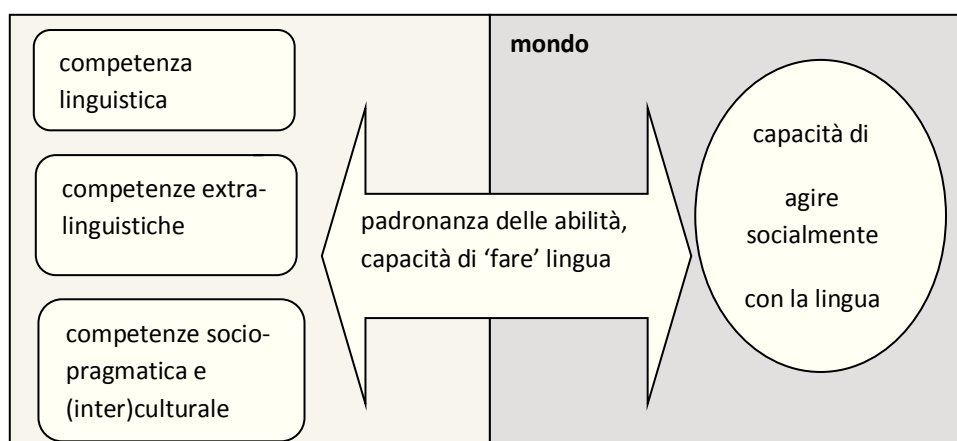


Figura 1: il diagramma del modello di Balboni sulla competenza comunicativa

Quando le competenze linguistiche, extralinguistiche, socio-pragmatiche e (inter)culturali sono utilizzate nel 'mondo' (ossia all'interno di situazioni comunicative), esse si trasformano in 'saper fare lingua'.

Il risultato finale è il 'saper fare con la lingua', ossia la capacità di comunicare inteso come "scambiare messaggi efficaci" (Balboni, 2012: 121) all'interno di eventi comunicativi (come la sessione di mediazione) in cui si usa correttamente la lingua nei termini di efficienza pragmatica e di adeguatezza rispetto al contesto socio-culturale di riferimento.

Anche all'interno di alcuni studi afferenti all'ambito della traduzione e della didattica della traduzione abbiamo ritrovato riferimenti alla competenza comunicativa.

D'Angelo (2012: 80) scrive infatti che apprendere una lingua è un

complesso procedimento di tipo cognitivo, finalizzato ad accrescere la *communicative*

*competence* degli alunni mediante il confronto tra situazioni comunicative concrete e tramite l'indagine contrastiva in considerazione del livello semantico, sintattico e pragmatico delle due lingue-culture.

L'autrice, inoltre, afferma che conoscere una lingua, infatti non significa solamente

comprendere e produrre frasi corrette non soltanto da un punto di vista formale, ma anche adeguate al contesto socioculturale, in cui ha luogo la comunicazione. Al parlante si richiede la capacità di esprimere giudizi sul proprio enunciato, selezionando, fra tutte le forme linguistiche a sua disposizione, quelle che maggiormente corrispondono alle norme sociali governanti il comportamento linguistico nelle situazioni specifiche, anche in relazione alla dimensione non verbale dell'interazione, fortemente determinata dal patrimonio etnografico e socioculturale.

Oltre alla competenza comunicativa sopraccitata, un concetto fondamentale per la formazione dei mediatori è quello di comunicazione interculturale.

## 2.2. Mediazione tra educazione e comunicazione interculturale

Considerata la confusione terminologica che di frequente c'è quando si parla di relazioni interculturali, è utile introdurre subito una distinzione di ordine terminologico proposta dal Consiglio d'Europa nel 1989<sup>8</sup>, tra i termini *multiculturale* e *interculturale*:

- a. il termine *multiculturale* descrive una situazione di fatto, indica una realtà in cui sono presenti individui e gruppi di etnie e culture diverse;
- b. il termine *interculturale* ha invece carattere dinamico ed evidenzia le relazioni e i processi che si stabiliscono tra soggetti o gruppi appartenenti a culture o etnie diverse.

Anche Portera (2005: 67), a questo proposito, sottolinea l'importanza della creazione di rapporti dinamici all'interno della società interculturale. Egli infatti scrive che

Il termine 'interculturale' si riferisce alla modalità dinamica del rapporto tra di loro di diverse culture. Il termine 'cultura' è assunto secondo l'accezione socio-antropologica, che riguarda usi,

---

<sup>8</sup> Conseil de l'Europe, 1989, *L'éducation Interculturelle. Concept, context et programme*, Strasbourg.

costumi, abitudini, concezioni religiose e forme diverse di vita. Entro questa concezione generale di 'cultura', il termine 'monocultura' sta ad indicare l'esclusività di una sola cultura, quello di 'pluricultura' o 'multicultura' si riferisce a diverse culture vissute in un medesimo territorio ma intersè non comunicanti. 'Monocultura' e 'pluricultura' o 'multicultura' interessano nella ricerca pedagogica ed educativa per conoscere le caratteristiche peculiari delle singole culture, che qualificano la loro identità (aspetti descrittivi). Invece 'interculturale' non è un dato di fatto esistente; essa è obiettivo da raggiungere, attraverso l'instaurazione di un tipo di rapporti dinamici tra più culture da conseguire attraverso la legislazione statale e i sistemi educativi (compito prescrittivo).

Gianfaloni (2013: 119) riprende la visione di Portera analizzando i due termini da un punto di vista sia oggettivo che prescrittivo. Egli afferma che

Se il termine multiculturalismo consegna in una prospettiva semplicemente descrittiva una realtà nella quale si trovano a convivere più culture, il termine interculturale supera il dato descrittivo e pone di fronte a una scelta: quella di gestire i rapporti con le nuove culture in termini di impegno reciproco, relazioni interdipendenti, messa in gioco 'bilaterale'. L'obiettivo di grande attualità, al contempo essenziale, per un concreto processo di conoscenza, è quello di recuperare la duplice e contemporanea dimensione della reciprocità, intendendo per reciprocità l'assunzione contemporanea e paritaria della dignità dei due punti di vista e delle prospettive interagenti, attraverso le quali stabilire rapporti, scambi, assunzioni di responsabilità, processi di crescita e cooperazione.

Tutto ciò entra nel processo di ridefinizione del concetto di identità strettamente connesso con il concetto di cultura. La cultura, infatti, intesa come concezione della realtà e sensibilità condivisa in termini di valori, atteggiamenti e orientamenti, consente alle singole persone, a livello individuale e collettivo, di riformulare le proprie scelte ed ispirare i propri comportamenti.

Caon (2008) afferma come la visione interculturale implichi un'assunzione di responsabilità poiché implica uno scambio, una crescita, la gestione di un processo. L'autore scrive infatti che

Se la multiculturalità è un dato oggettivo della società e della scuola, l'interculturale è un processo che si costruisce e che quindi necessita di scelte politiche, organizzative, gestionali, metodologiche. L'interculturale è un processo che necessariamente implica un'assunzione di responsabilità da parte di chiunque seppur a diverso titolo [ricerca universitaria, docenza scolastica, mediazione culturale, gestione dirigenziale della scuola e amministrazione], si occupi di educazione.

### 2.2.1 Il concetto di educazione interculturale

Se l'intercultura è dinamica, l'educazione interculturale va quindi considerata come un processo acquisizionale di competenze per le persone (in questo caso per i professionisti come i mediatori) che sono chiamati a contemplare delle scelte responsabili durante le varie attività inerenti al loro lavoro. Secondo Barbara D'Annunzio (2008: 233), le finalità prioritarie dell'educazione interculturale sono:

- a. lo sviluppo delle abilità sociali e dell'intelligenza relazionale;
- b. l'educazione alla transattività cognitiva (cioè alla capacità di “conoscere e rappresentare” segmenti del sapere conosciuti in modo diverso o di “conoscere” saperi diversi);
- c. lo sviluppo della capacità di decentramento;
- d. il recupero della dimensione affettiva, empatica della comunicazione;
- e. l'educazione all'ascolto attivo;
- f. lo sviluppo di un pensiero critico e divergente.

Evidenti sono le affinità tra i principi interculturali e le abilità e competenze (nonché tecniche e strategie) che devono imparare ad utilizzare in modo creativo i mediatori.

Vedremo nel paragrafo successivo come alcune finalità dell'educazione interculturale siano affini con le abilità relazionali che contraddistinguono il modello di competenza comunicativa interculturale e che quindi permettono di unire la dimensione dell'educazione interculturale a quella della comunicazione interculturale.

### 2.2.2 Il concetto di comunicazione interculturale

Ting-Toomey (1999: 16) definisce la comunicazione interculturale come “the symbolic exchange process whereby individuals from two (or more) different cultural communities negotiated shared meanings in an interactive situation”.

In accordo con Balboni (1999b, 2007), con comunicazione interculturale intendiamo *scambiare messaggi efficaci* tra persone che hanno software mentali diversi dovuti non solo alle caratteristiche individuali ma anche alle differenti lingue e culture.

Secondo Watzlawick (1971: 42) una singola unità di comunicazione si definisce ‘messaggio’ mentre una serie di messaggi scambiati tra più persone viene definita ‘interazione’.

L'interesse per la dimensione specificamente interculturale è legato al fatto che gli eventi

comunicativi nell'interazione hanno luogo in un *contesto situazionale* in cui ogni assunto significato per gli interlocutori a seconda della personale lettura che viene fornita.

Anche Kaunzner (2005: 66) afferma che la comunicazione “dal latino *comunico*, significa inviare messaggi, ma va intesa come un atto sociale e reciproco di partecipazione, atto mediato dall'uso di simboli significativi tra individui e gruppi diversi”. Nell'interazione è quindi fondamentale comprendere il significato attribuito ai diversi simboli utilizzati per scambiare messaggi tra interlocutori.

Portera (2013: 19) a questo proposito scrive che

la comunicazione interpersonale esige delle competenze specifiche, culturalmente radicate, rispetto alle diverse forme di espressività. Di fatto essa avviene attraverso un codice condiviso: il linguaggio, inteso come insieme di segni (in comune, all'interno di una certa area culturale) che oggettiva il pensiero soggettivo, dando forma all'espressività.

Portera, inoltre, riprende la summenzionata citazione di Watzlawik (1971), affermando che

significati dei segni e suoni del linguaggio sono di natura convenzionale. Il segno linguistico è costituito da due elementi: il significante (immagine acustica) e il significato (concetto). [...] La comunicazione interpersonale verbale può essere allora intesa come un processo di trasmissione di complessi concettuali di significato tra soggetti dialoganti, secondo un codice condiviso di linguaggio.

In chiave interculturale il problema è dunque che i summenzionati contesti situazionali hanno delle ‘grammatiche’ comportamentali implicite (sia per i comportamenti, sia per le aspettative concernenti i comportamenti degli altri) che facilitano la comunicazione se la cornice culturale è condivisa mentre se non lo è può creare dei problemi comunicativi.

I concetti di educazione e di comunicazione interculturale trovano la loro unione in virtù di questa affinità di natura (ossia la crescita personale grazie allo sviluppo di competenze e il miglioramento della relazione tra le persone) e perché entrambe hanno nella dimensione valoriale il punto focale. Infatti la dimensione valoriale:

- a. è uno sfondo integratore dell'educazione interculturale;
- b. nel momento in cui può generare i più significativi problemi di comunicazione tra persone parlanti lingue diverse e provenienti da culture differenti, deve essere oggetto di attenta analisi non solo per la descrizione delle possibili criticità ma anche per la

prevenzione e la soluzione dinamica delle situazioni di conflitto (Caon, Spaliviero (2015: 51).

### 2.2.3 La competenza comunicativa interculturale

Il modello di competenza comunicativa interculturale ha strette derivazioni da quello di competenza comunicativa in quanto ne riprende le categorie aggiungendone una. Riprendiamo da Caon e Spaliviero (2015: 51-52) la presentazione del modello.

L'integrazione fondamentale, che differenzia la competenza in una lingua 'x' o 'y' dalla competenza comunicativa *interculturale*, è collocata nella casella che segna il raccordo tra le competenze mentali e l'azione nel mondo, poiché per essere competenti in chiave interculturale, le abilità linguistiche devono essere sostenute anche da quelle relazionali.

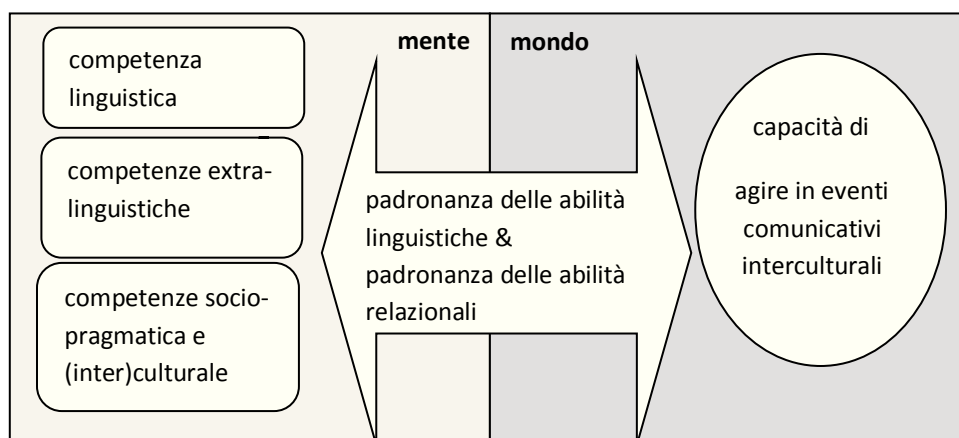


Figura 2: il diagramma sulla competenza comunicativa interculturale

Ecco come leggere lo schema:

- a. come nel modello di competenza comunicativa, nella mente abbiamo delle competenze, cioè dei sistemi di 'regole' da osservare, per sapere se ci sono potenziali punti critici interculturali: la lingua, gli altri codici, i valori culturali da un lato; la stessa osservazione va fatta nel mondo in ordine ai meccanismi che regolano gli eventi comunicativi. Questi elementi dello schema hanno uno scopo *descrittivo* e possono orientare l'osservazione;
- b. tra mente e mondo troviamo il ponte costituito non solo dalle abilità linguistiche proprie del modello di competenza comunicativa ma anche da quelle relazionali, che vanno sviluppate modificando la propria *forma*



*mentis* in ordine alla reazione *emozionale* di fronte ad azioni o parole di interlocutori di altre culture che riteniamo incomprensibili, poco appropriate o spiacevoli e *sociale* di fronte a quelle che percepiamo come offese, mancanze di attenzione, segnali di ‘maleducazione’ e così via. Questo elemento dello schema ha invece uno scopo *processuale* ovvero di intervenire sul modo di gestire il proprio stato emotivo e l’interazione con l’interlocutore.

La padronanza delle abilità relazionali oltreché linguistiche proprie del modello di competenza comunicativa interculturale rappresenta, a nostro avviso, il punto di arrivo del percorso di professionalizzazione del mediatore. Tale punto di arrivo parte dalla volontà di sviluppare un atteggiamento di apertura al confronto. Cardini di questo atteggiamento sono i seguenti punti che mutuiamo da Balboni, Caon (2015):

- a. accettare il fatto che i modelli culturali sono diversi e che non vi sia una gerarchia di valore a priori;
- b. sapere che esistono gli stereotipi e i pregiudizi e che hanno una loro funzione di economia mentale (sia razionale che emotiva), ma che tale funzione è spesso fuorviante in quanto sono generalizzazioni che creano categorie rigide, mentre l’incontro con le culture diverse è sempre un incontro con delle persone, quindi uniche ed irripetibili;
- c. conoscere gli altri, studiando(li), creandosi un *repository* di informazioni che si può integrare continuamente, oltre che con l’esperienza diretta, con il racconto di esperienze da parte di informatori, guardando film e leggendo libri con attenzione interculturale;
- d. rispettare le differenze che non ci pongono problemi morali ma che rimandano solo alle diverse storie delle varie culture;
- e. accettare il fatto che alcuni modelli culturali degli altri possono essere migliori dei nostri e, in questo caso, mettere in discussione i modelli culturali con cui siamo cresciuti.

A proposito di incomprensioni interculturali, riprendiamo un caso di malinteso interculturale avvenuto all’interno di un ospedale di Berlino e tratto da Sclavi (2003: 307-308).

Riteniamo che il racconto che riportiamo di seguito possa rappresentare un esempio di come valori, codici verbali e non verbali possano rappresentare criticità ed ostacoli nella comunicazione, in particolare in contesti interculturali dove si incontrano parlanti di diverse lingue e provenienti da diverse zone.

Storia di un conflitto culturale nato in ospedale a Berlino.

Ahmet e Hans Jorge sono in due letti affiancati del policlinico generale di Kreuzberg, il quartiere turco di Berlino. Nella stanza irrompono una decina di persone, tutti stretti parenti di Ahmet. Parlano ad alta voce, ridono, toccano il oro parente ammalato e gli offrono dolcetti. La moglie di Hans Jorge che fino a quel momento se ne è stata quieta quieta accanto al marito e nelle ultime due ore avrà scambiato con lui, sottovoce, non più di trenta parole, soffre in silenzio. Non ha la signora, pregiudizi etnici e men che meno razziali. Non odia i turchi normalmente. Ma in quel momento strangolerebbe volentieri gli intrusi uno per uno. Loro, i turchi, guardano la signora e si risentono per la sua evidente ostilità. Possibile che siano sempre così ostili, questi tedeschi, persino qui, visto che si soffre tutti insieme ci si dovrebbe considerare se non uguali almeno più vicini e uniti? Finito l'orario delle visite Hans Jorge e Ahmet fanno fatica a ritrovare la confidenza che avevano raggiunto prima. Non sono più tanto gentili l'uno con l'altro.

Come possiamo notare dall'esempio riportato tra i due protagonisti della storia, Ahmet e Jorge si creano delle incomprensioni basate sulla diversa lettura ed interpretazione che fanno dei propri comportamenti nei confronti l'uno dell'altro.

Il fatto che, per esempio, una famiglia tocchi il malato in ospedale o offra cibo o non rispetti le ore di silenzio previste dai reparti fa sì che alcuni atteggiamenti non verbali siano interpretati sulla base delle proprie cornici culturali di riferimento e ad essi vengano attribuiti significati e valori differenti rispetto a quelli che si darebbero secondo la propria visione.

Oltre alla diversa concezione del 'silenzio' (la famiglia del paziente turco, secondo la visione del paziente tedesco parla a voce molto alta) e della 'prossemica' (distanza rispetto al malato), notiamo anche diversità legate alla 'cinesica' (i pazienti turchi ridono, gesticolano ecc.) ed alla 'oggettemica' (i pazienti turchi, infatti, regalano dolcetti al paziente ricoverato). È differente, inoltre, il concetto di 'famiglia' dato che per il paziente tedesco rappresenta un paio di unità mentre per il paziente turco, in caso di malattia e ricovero in ospedale include tutti i parenti possibili.

Infine, tra le principali differenze che causano malintesi interculturali rileviamo la diversa concezione della cura e della malattia. Secondo i pazienti turchi, infatti nel momento in cui il malato viene ricoverato in ospedale per non farlo preoccupare o per minimizzare l'eventuale problema è importante festeggiare, celebrare e aiutarlo a dimenticare che in quel preciso momento sta soffrendo. Per quanto riguarda invece la cultura tedesca, invece, il malato va trattato con assoluto silenzio senza ricreare un clima allegro, sereno, spensierato e scherzoso.

Per concludere l'analisi dell'esempio riportato pensiamo che i cinque punti indicati da Balboni e Caon (2015) per diventare competenti in ambiente interculturale potrebbero essere applicabili

all'esempio riportato. Se fossero stati applicati alla situazione indicata avrebbero potuto favorire un confronto interculturale tra i partecipanti.

La figura del mediatore, nel caso specifico, avrebbe potuto favorire la comunicazione tra i due soggetti favorendo lo scambio di opinioni e superando visioni individuali e pregiudiziali che si sono creati a conclusione della situazione proposta. In particolare, riprendendo alcuni punti di Balboni e Caon (2015), il mediatore avrebbero potuto:

- a. guidare i protagonisti ad accettare il fatto che i modelli culturali sono diversi e che non vi sia una gerarchia di valore a priori;
- b. spiegare ai protagonisti che esistono gli stereotipi e i pregiudizi e che hanno una loro funzione di economia mentale ma che tale funzione è spesso fuorviante in quanto sono generalizzazioni che creano categorie rigide, mentre l'incontro con le culture diverse è sempre un incontro con delle persone, quindi uniche ed irripetibili. A questo proposito, infatti, il mediatore avrebbe dovuto indagare possibili vie di interpretazione e di significato rispetto alle situazioni vissute dagli interlocutori. È possibile che la lettura dei comportamenti e delle visioni che abbiamo fornito rispetto alle due culture, quella turca e quella tedesca, ripresa da Sclavi, sia effettivamente adeguata alla visione di Jorge e Ahmet ma è altrettanto possibile che ognuno di loro abbia nel tempo maturato una personale visione della situazione e dei concetti affrontati (famiglia, cura, malattia, ecc). Per questa ragione è fondamentale che il mediatore guidi nella conoscenza dei soggetti, cerchi di evitare generalizzazioni, inviti al rispetto delle diversità personali e/o culturali, alla conoscenza ed al rispetto di diversi modelli personali e/o culturali di riferimento.

L'opportunità che ci offre la comunicazione interculturale, secondo quanto affermato da Balboni e Caon (2015) è, quella di "guardare meglio gli altri grazie ad uno sguardo più attento ma, prima ancora, di guardare meglio noi stessi attraverso gli altri, potendo disporre di angolazioni plurali e inaspettate". Per farlo è necessario valorizzare il potenziale di differenze rappresentato da lingue e linguaggi diversi. In questa prospettiva, la figura del mediatore assume un ruolo fondamentale perché può fungere da collegamento tra diverse visioni personali e può favorire la comunicazione efficace.

Dusi e Vecchio hanno condotto recentemente (2013: 265) uno studio sui modelli occidentali sull'acquisizione di una competenza comunicativa interculturale (ICC). A questo proposito affermano che "l'acquisizione di una ICC richiede, secondo la maggior parte dei modelli, lo sviluppo di specifiche attitudini, conoscenze e abilità". In particolare le autrici sostengono la centralità e l'importanza che assume l'aspetto relazionale, in particolare abilità relazionali,

all'interno di una competenza comunicativa interculturale.

Dusi e Vecchio scrivono infatti che

La prospettiva occidentale, nella maggior parte dei casi ha focalizzato la propria attenzione sull'individuo, trascurando la dimensione relazionale indicata come centrale da altri sguardi [...]. Si apre la strada a un cambiamento di prospettiva di indubbia rilevanza. Nella società contemporanea, la ricerca concernente l'ICC è chiamata a confrontarsi con la complessità dell'essere umano e dei suoi sistemi socio-linguistico-culturali.

Le abilità relazionali (la cui spiegazione dettagliata delle abilità relazionali sarà presentata nella sezione 2.3.3.4), come abbiamo osservato nella figura 2, sono centrali anche all'interno del modello di comunicazione interculturale di Balboni e Caon che utilizzeremo per analizzare sessioni di mediazione.

## 2.3 La comunicazione interculturale e la mediazione: una proposta di sintesi

“Ho l'impressione di dovermi presentare ogni volta che incontro una persona, dire chi sono, da dove vengo, perché sono qui, come mi chiamo, chi sono i miei, quello che ho da dire che non si riferisca a me stessa, perde di importanza...”<sup>9</sup>

Nella presente sezione presentiamo una proposta di modello di mediazione che rappresenti per noi una sintesi rispetto ai modelli esistenti ed alle competenze ed abilità dei mediatori che abbiamo introdotto nelle sezioni precedenti.

### 2.3.1 Un modello teorico di riferimento

Prima di presentare il nostro modello grafico di mediazione introduciamo alcuni modelli teorici di riferimento che sono stati applicati nell'ambito degli studi sulla mediazione e che ci hanno offerto importanti spunti per elaborare la nostra proposta .

---

<sup>9</sup> Tratto da Castiglioni, 1997: 59.

Le autrici Prats San Román e Uribe Pinillos (2009: 12) affermano l'importanza che assume da parte del mediatore il fatto di potersi presentare, anche in maniera non verbale, all'interno della sessione di mediazione in modo che venga accettato come un terzo tra le parti, "tercero entre dos". Affinché ciò avvenga propongono una struttura della comunicazione 'a triangolo'. Le autrici infatti scrivono che

La posición que ocupa dicha tercera parte (la figura mediadora) en el escenario de la mediación es determinante. Gráficamente, suele definirse el espacio de la mediación como un triángulo, ya que visualmente nos ayuda a percibir de manera mucho más clara lo que es y no es la acción mediadora. Podríamos decir que, en la medida en que conservamos el referente triangular, nos mantenemos en un espacio donde prima la acción mediadora; y, en la medida en que lo perdemos, perdemos la capacidad y posibilidad de mediar. Así pues, podemos decir que el proceso de mediación comienza, en primer lugar, por la construcción de dicho espacio triangular y tiene en ella su punto de partida.

Anche Burdeus Domingo (2015: 532), nonostante si riferisca ad uno studio condotto nell'ambito ISP in cui tuttavia sono presenti anche figure come i mediatori culturali, propone l'utilizzo di una struttura 'a triangolo' all'interno delle sessioni interpretate. Tale struttura, infatti, facilita l'interazione tra i partecipanti poiché essi si posizionano in maniera equidistante e consente all'interprete-mediatore di mantenere la stessa distanza.

Il mediatore, tuttavia, ha il compito di sapere come posizionarsi all'interno di una sessione a seconda del contesto in cui si trova ad agire. In alcune circostanze, infatti (ad es. durante visite mediche, medicazioni, particolari tipi di indagini o esami), il mediatore non può rispettare la posizione a triangolo.

È importante, però, che il mediatore cerchi il più possibile di:

- posizionarsi in modo da poter ascoltare tutti gli interlocutori presenti;
- raccogliere quante più informazioni non verbali possibili;
- per quanto concesso, vedere tutti gli interlocutori presenti;
- favorire la comunicazione tra i partecipanti.

Come si vedrà in appendice, durante l'osservazione di alcune mediazioni abbiamo rilevato la posizione dei mediatori cercando di segnalare se e quando il triangolo fosse stato rispettato e se la posizione assunta facilitasse o meno il flusso della comunicazione.

In Italia, diversi autori quando si riferiscono alla mediazione menzionano la struttura 'a

triangolo' per riferirsi alla gestione della comunicazione da parte dei mediatori (tra tanti si veda Luatti, 2011; Gavioli, 2009; Favaro e Fumagalli, 2004; Russo, 2005; Kaunzner, 2005).

Riprendiamo lo schema proposto da Kaunzner poiché l'autrice lo inserisce all'interno di una riflessione sulla competenza comunicativa dei mediatori e, rispetto ai nostri studi all'interno della scuola veneziana e presentati nelle sezioni precedenti (cfr. 2.1 e. 2.2), ci pare interessante come confronto e spunto di riflessione.

In primo luogo Kaunzner propone due modelli di comunicazione al fine di elaborare un modello di mediazione linguistica. Il primo è basato sul modello della comunicazione di Shannon e Weaver del 1949. In esso sono contenuti, secondo l'autrice, gli elementi principali della comunicazione che ogni interprete-mediatore deve prendere in considerazione all'interno di un'interazione. Il modello è il seguente:



Figura 3: il modello della comunicazione secondo Shannon e Weaver, 1949

Secondo lo schema, il soggetto A scambia un messaggio con il soggetto B e viceversa, impiegando una serie di codici che può ritenere più adatti. Affinché tali codici siano interpretati correttamente dai due interlocutori devono essere almeno parzialmente condivisi. L'autrice, inoltre aggiunge che

il messaggio come veicolo di conoscenze, pensieri, sentimenti, bisogni di carattere intenzionale e non intenzionale, 'viaggia' attraverso un mezzo o canale specifico [...]. Sulla ricezione e comprensione del messaggio possono influire diversi disturbi causati dal sistema di codifica/decodifica del messaggio o inerenti al canale stesso.

Se la comunicazione procede senza impedimenti il ricevente B dà un *feedback* all'emittente al suo interlocutore, per esempio annuendo con il capo oppure rispondendo a una sua domanda (e diventando così emittente a sua volta, mentre l'emittente A assume il ruolo di ricevente). Ma anche l'assenza di cenni o reazioni costituisce un *feedback*.

Anche l'assenza di segnale o *feedback* o la presenza di un *feedback* silenzioso, una non risposta o un gesto, deve essere interpretata da chi gestisce la comunicazione correttamente e sarà compito del mediatore, come vedremo, esplorarne le ragioni e discuterne all'interno della sezione di mediazione.

Su questa base l'autrice integra il modello appena presentato inserendo gli altri aspetti della comunicazione presentati, il *feedback*, il codice, il mezzo/canale e il disturbo. Kaunzner (2005:66) infatti scrive che

nella comunicazione orale il messaggio consta di due componenti, una verbale e una non verbale e, pertanto viaggia su vari canali che possono rafforzarsi, ma anche contraddirsi a vicenda [...]. In una situazione d'interpretazione di trattativa, il ricevente B non è più il primo e unico destinatario, e anche gli emittenti diventano due. L'interprete si inserisce nella costellazione iniziale sia come ricevente sia come emittente.

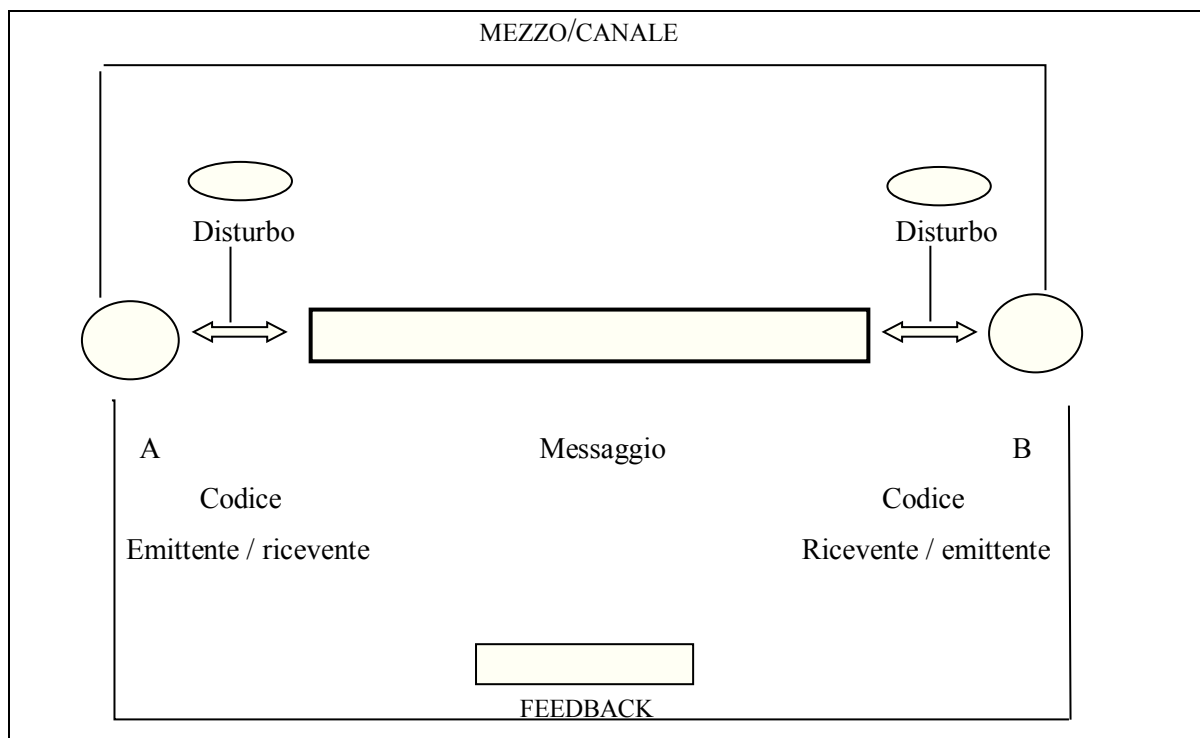


Figura 4: integrazione del modello della comunicazione secondo Shannon e Weaver, 1949

Il modello che l'autrice presenta, rispetto alla difficoltà di interpretare correttamente i messaggi trasmessi, è basato sui quattro aspetti del messaggio di Schulz von Thun (1997: 19).

Il grafico è schematizzabile come segue:

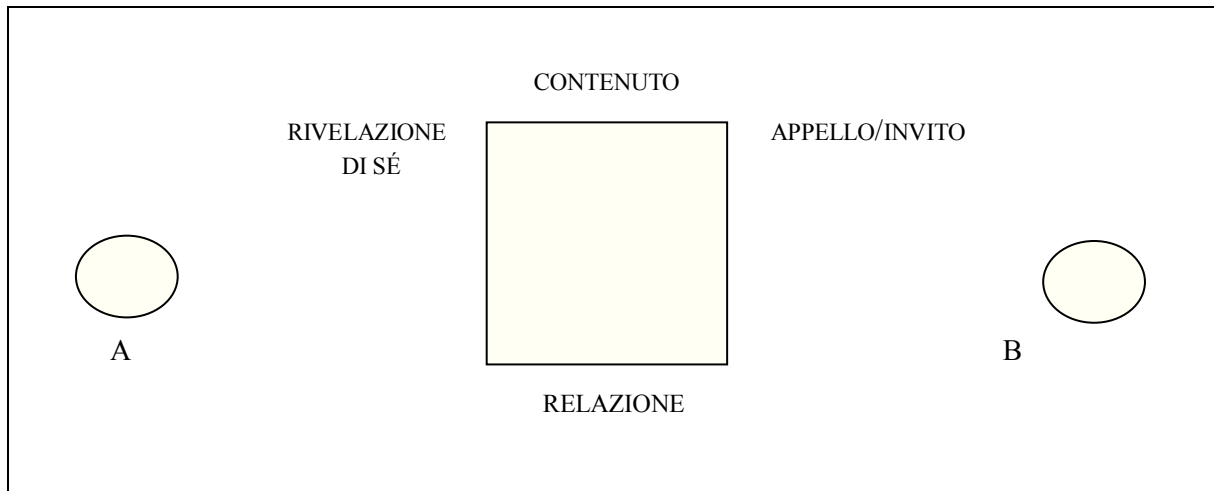


Figura 5: il modello della comunicazione secondo Schulz von Thun

Dalla figura e dalle riflessioni di Kaunzner emerge l'importanza dell'aspetto relazionale e dell'interpretazione soggettiva che ogni interlocutore può attribuire ai messaggi scambiati. Infine, l'autrice, rispetto al lavoro dell'interprete-mediatore, propone il seguente modello di comunicazione per la mediazione. Il modello coniuga le informazioni contenute nei modelli precedenti con la comunicazione 'a triangolo' che devono compiere i mediatori per codificare e decodificare i messaggi trasmessi dagli interlocutori.

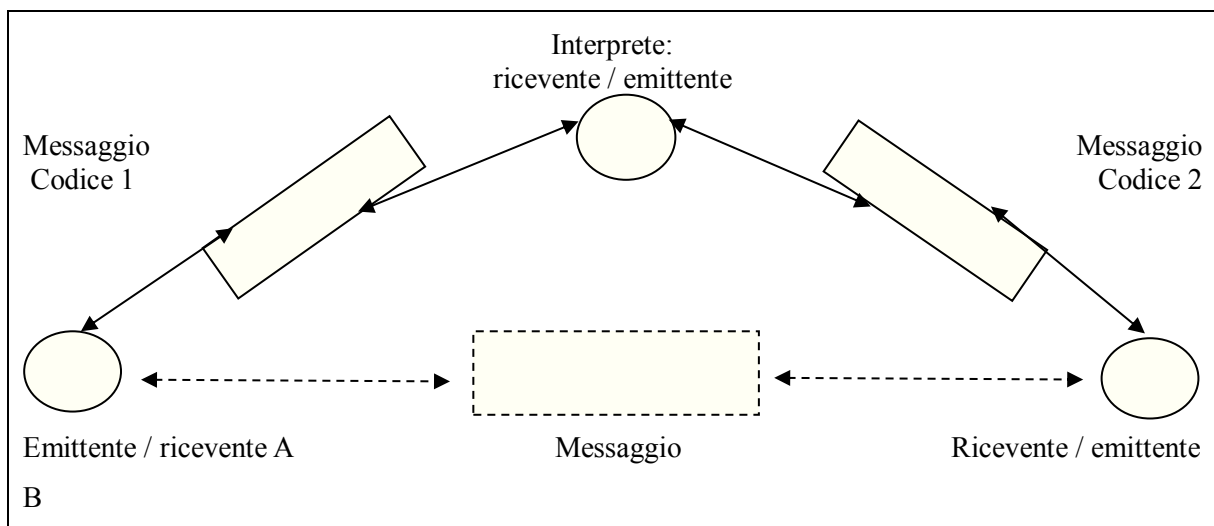


Figura 6: l'interprete nel processo della comunicazione, tratto da Kaunzner (2005: 68)

Come vediamo dalla figura l'interprete è sia emittente che ricevente e deve costantemente raccogliere i messaggi degli interlocutori, comprenderne i codici, spiegarli e ricodificarli affinché siano comprensibili da parte di tutti gli utenti coinvolti.

Nonostante siano stati studiati diversi modelli di comunicazione e di mediazione, Castiglioni



(1997) è la sola autrice a presentare un modello di mediazione specifico per l'ambito socio-sanitario.

Come sottolineato da Balboni e Caon (2015) e che abbiamo approfondito in precedenza (cfr. 2.2), le possibili incomprensioni che possono inficiare una comunicazione possono essere maggiori all'interno di contesti interculturali. Anche Castiglioni, a questo proposito, propone una serie di esempi tratti da un romanzo di Kundera in cui dimostra come parole pronunciate nella stessa lingua possano assumere valori e significati differenti a seconda dei valori che assumono per gli interlocutori.

Di seguito riportiamo uno degli esempi del romanzo di Kundera; esso ci sembra più significativo poiché si basa sul fraintendimento di una parola utilizzata frequentemente, 'donna' e che i mediatori potrebbero dover impiegare anche a livello socio-sanitario:

Donna: essere donna è per Sabina un destino che lei non si è scelta. Ciò che non abbiamo scelto non possiamo considerarlo né un nostro merito né un nostro fallimento. Sabina pensa che sia necessario tenere un atteggiamento corretto nei confronti del destino che le è stato assegnato. Ribellarsi contro il fatto di essere nata donna le sembra altrettanto sciocco che farsene un vanto. Una volta, durante uno dei primi loro incontri, Franz le aveva detto, con una sottolineatura curiosa: "Sabina, lei è una donna". Lei non capiva perché lui le desse questo annuncio con la solennità di un Cristoforo Colombo che ha appena avvistato la costa dell'America. Solo più tardi aveva capito che la parola donna, che lui aveva pronunciato con un' enfasi particolare, non designava per lui uno dei due sessi della specie umana, ma rappresentava un valore. Non tutte le donne erano degne di essere chiamate donne.

Le situazioni di distorsione comunicativa sono frequenti quando le persone coinvolte nell'evento comunicativo appartengono a contesti culturali diversi – come nell'esempio che abbiamo finito di citare – dove ognuno, pur parlando la stessa lingua, fa riferimento al proprio repertorio di conoscenze e, soprattutto, a esperienze che danno una carica emotiva differente alle parole con cui comunicano.

Secondo Castiglioni è fondamentale, quindi, inserire nella comunicazione da lei definita 'clinica' ovvero quella che avviene tra medico e paziente la figura di un mediatore che lei definisce come MLC (mediatore linguistico-culturale).

In questo tipo di comunicazione, secondo Castiglioni (1997: 53), è fondamentale tenere in considerazione alcuni aspetti:

- l'enunciazione (ovvero chi enuncia);
- l'enunciato (ovvero il contenuto del messaggio).

Durante una comunicazione tra medico e paziente, infatti, è possibile che si verifichi quello che viene definito come uno 'sdoppiamento' tra

il soggetto dell'encunciato o chi lo enuncia (Io) e l'oggetto dell'enunciato (Me). Alcune lingue, come ad esempio il francese, mantengono in modo chiaro questa distinzione (*Je, Moi*). Se i soggetti della comunicazione appartengono a culture diverse si impone di tenere conto anche di *chi interpreta* [...] chi e come decodifica la catena dei sensi contenuta nel messaggio (corsi dell'autrice).

Notiamo quindi l'importanza che assume la comunicazione tra medico e paziente parlanti lingue diverse, appartenenti a culture differenti e provenienti da diverse zone geografiche poiché entrambi potrebbero assegnare significati differenti agli stessi concetti di fondo (come il concetto di cura o di malattia). Per far sì che la comunicazione sia efficace è fondamentale la presenza di un mediatore.

Secondo Castiglioni (1997: 54) la MLC si configura

come un particolare tipo di comunicazione, nella quale il mediatore si colloca come il terzo nel triangolo che necessariamente si viene a costruire. Nella comunicazione medico-paziente straniero, il mediatore occupa il posto del 'terzo', che in ogni evento comunicativo normalmente è rappresentato dal codice (dell'emittente e del ricevente) presupposto come se fosse omogeneo. [...] Questo tipo di comunicazione è caratterizzato dal fatto che i due soggetti principali della comunicazione appartengono a culture diverse e/o presentano un grado più o meno accentuato di differenza culturale.

Sarà dunque compito del mediatore facilitare la comunicazione affinché tali differenze culturali emergano e non creino incomprensioni all'interno dell'interazione.

Castiglioni (1997: 55) rappresenta con il seguente grafico la mediazione:

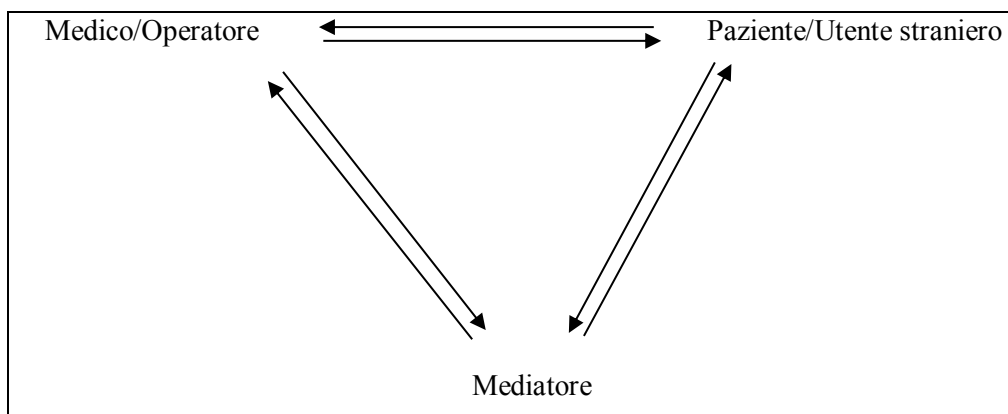


Figura 7: grafico relativo alla mediazione linguistico-culturale secondo Castiglioni (1997)

Di seguito, invece, presentiamo il modello della mediazione, secondo Castiglioni, inserito nella comunicazione clinica:

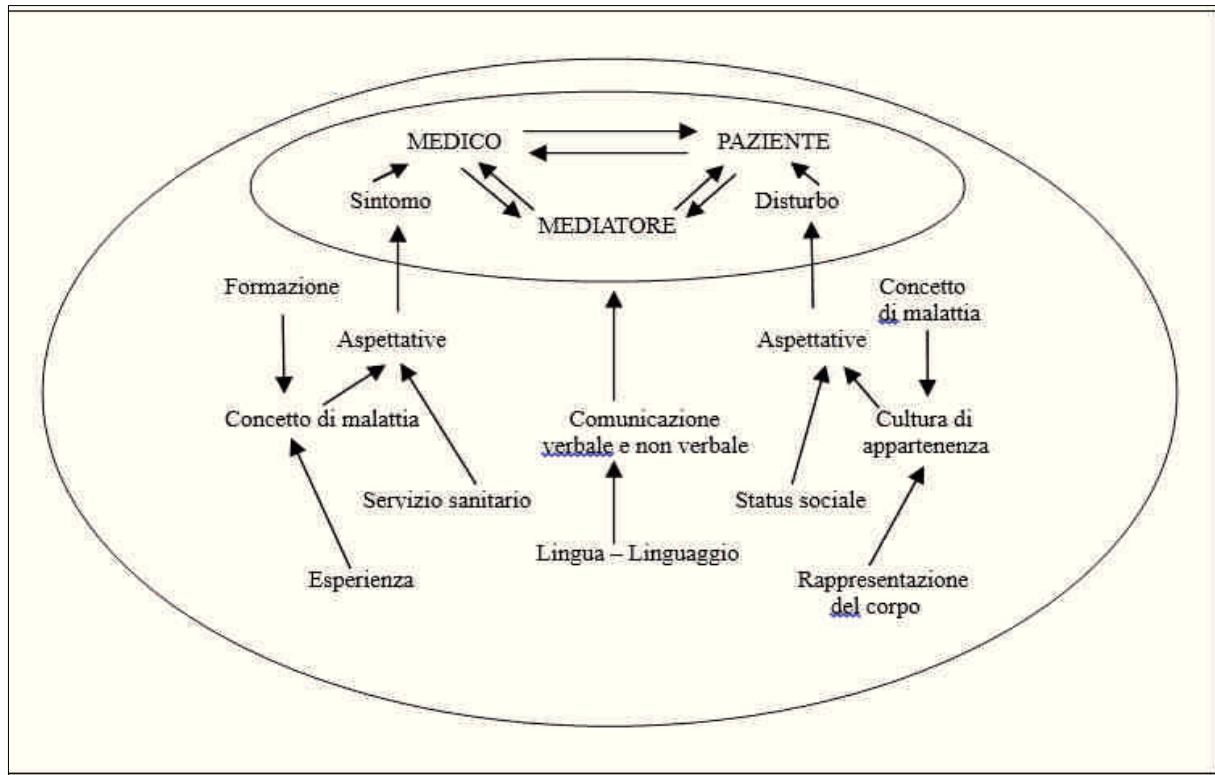


Figura 8: modello di mediazione inguistico-culturale all'interno di una comunicazione clinica secondo Castiglioni (1997)

Come emerge dalla figura al centro dello schema si trovano i tre soggetti coinvolti nella mediazione, il medico, il paziente e l'interlocutore. Il mediatore, al centro del triangolo della comunicazione gestisce il flusso comunicativo, sia da un punto di vista linguistico sia culturale. Castiglioni (1997: 49), spiegando il suo modello, scrive che

La comprensione degli elementi che intervengono normalmente in un processo di comunicazione ci può aiutare ad affrontare e a comprendere il tipo particolare di comunicazione che si stabilisce in un interventi di mediazione linguistico culturale.

I teorici della comunicazione sostengono che in ogni situazione di comunicazione sono presenti alcuni elementi fondamentali:

- una fonte o un emittente del messaggio della comunicazione;
- un ricevente o un destinatario del messaggio della comunicazione;
- un codice costituito dall'insieme dei simboli e dei segni verbali e non verbali e di un insieme di regole di sintassi e semantica, attraverso i quali si organizza, o meglio si codifica il messaggio;

- il messaggio o contenuto della comunicazione;
- il contesto in cui ha luogo la comunicazione;
- il canale della comunicazione.

Nella comunicazione interculturale e clinica, tuttavia, alcuni degli aspetti sopracitati possono assumere un diverso significato. Castiglioni (1997: 56) infatti afferma che

Il medico ha un percorso di formazione professionale e un'esperienza, una vera e propria cultura medica, che gli fornisce un modello scientifico-clinico della malattia, dell'eziologia e della terapia. La decodifica dei sintomi, ovvero la possibilità di far diagnosi di malattia, si verifica quando il medico, conoscendo le caratteristiche di base della malattia stessa, le mette a confronto con i disturbi accusati dal paziente e con i parametri di normalità/patologica a cui fa riferimento. Il modello clinico-scientifico del medico si basa su alcune premesse fondamentali: razionalità, oggettività, approccio specialistico, dualismo mente/corpo; parametri che spesso sono diametralmente opposti a quelli del paziente immigrato. Inoltre le competenze del medico sono inserite all'interno di un contesto istituzionale, in un servizio sanitario, assistenziale o sociale, con delle norme, con dei ruoli, con delle gerarchie e con delle dinamiche istituzionali particolari.

Il medico, quindi, possiede una propria formazione specifica, un sistema di valori, concezioni di cura, malattia, salute, terapia personale e culturale. La sua visione del mondo influenza la sua maniera di approcciarsi ad un paziente all'interno di una visita medica e crea un sistema di aspettative che, se non corrispondono a quelle del paziente, possono creare malintesi, criticità e, come afferma Castiglioni, "disorientamento".

Anche il paziente possiede la propria visione del mondo che può a sua volta influenzare la relazione e la comunicazione con il medico. Anch'egli, infatti, avrà una propria concezione del corpo, della salute, della malattia e del malessere.

Nell'antropologia medica, infatti, sono stati distinti i termini *disease* e *illness* dove il primo rappresenta i sintomi oggettivi della malattia mentre il secondo la rielaborazione soggettiva di quanto stia vivendo.

In un esempio ripreso da Franz Fanon possiamo notare come la concezione della cura e della malattia di un paziente crei di conseguenza una serie di aspettative e di comportamenti che possono essere in contrasto con quanto si attende il medico. Un paziente afferma, infatti (Fanon, 1971: 113)

Mi hanno chiesto dove avevo male come se fossi stato io il medico, si credono potenti e non sono

nemmeno capaci di sapere dove ho il male, e appena entrati vi domandano che cosa avete.

Sempre in Castiglioni ritroviamo alcuni esempi di come sintomi, cura e malattia possano assumere valori e significati differenti a seconda delle culture di appartenenza o dell'interpretazione dei singoli soggetti che le stanno vivendo.

Nel suo libro l'autrice propone alcuni esempi (1997: 88-89). Ne riportiamo alcuni poiché pensiamo possano essere significativi per le attività di decodifica e ricodifica dei significati a che potrebbero caratterizzare l'attività dei mediatori in ambito socio-sanitari.

#### Senegal

Nel corpo umano ci sono trentatré *dadi* (radici, nervi, vene, arterie, vasi sanguigni) che lo percorrono dalla testa ai piedi, ognuno dei quali è collegato a una delle componenti del corpo e della persona umana, essendo in grado di provocare un differente tipo di dolore; il loro movimento o spostamento produce ogni tipo di male, dal mal di testa alla follia. È la volontà di Dio a comandare il movimento dei *dadi*. Le malattie che non sono volontà divina sono vissute come aggressioni provenienti dall'esterno provocate da cause sovranaturali (stregoneria, spiriti maligni). (Corsivo dell'autrice). [...]

Così un paziente immigrato senegalese per esprimere i disturbi di cui soffre, usa come mezzi di raffigurazione 'forme' proprie della sua cultura. Il male prenderà la forma di correnti e di flussi che con bizzarri percorsi, per i quali la scienza medica occidentale non ha nessuna spiegazione: "il male è entrato dalla testa, e scende per il braccio destro e la gamba sinistra, solo quando salirà potrò guarire".

#### Indocina

Tra alcune popolazioni dell'Indocina esiste una concezione della persona per cui l'essere umano sarebbe composto dal corpo (la parte visibile), il doppio e il soffio vitale; secondo questa concezione la malattia colpisce il corpo, mette in causa il doppio e se il soffio vitale vacilla ed è danneggiato può sopravvenire la morte. La salute sarebbe, di conseguenza, l'equilibrio o armonia fra il corpo, il doppio e il soffio.

#### America Latina

In America latina fra le popolazioni rurali, ma anche fra quelle popolazioni di recente insediamento urbano, esiste tutta una pratica di prevenzione popolare centrata sulla moderazione e la vita equilibrata con la natura che insiste su due campi: l'alimentazione e l'abbigliamento e, in generale, sulla cura di sé.

A questo proposito Castiglioni (1997: 58) afferma che spesso per i pazienti stranieri i sintomi del malessere sono collegati all'esperienza di essere immigrati. L'autrice scrive infatti che

fra tutte le esperienze personali dell'immigrato quella più carica di sofferenza riguarda

l'esperienza di sentirsi 'straniero'. Chi vive nel proprio paese, ha l'illusoria certezza della propria identità, riconfermata costantemente dall'esterno. I segni e i simboli della propria cultura che danno un senso e che organizzano la realtà esterna, sono vissuti come un dato 'naturale' delle cose. Per chi vive all'esterno niente più gli si presenta come naturale, niente più può essere dato per scontato perché essere straniero significa doversi interrogare in ogni istante sulla propria identità.

Da quanto abbiamo riportato e affermato, emerge quindi l'importanza della presenza del mediatore che deve saper "rispondere contemporaneamente alle aspettative ed alle esigenze di comunicazione dell'operatore italiano, incorporando e trasmettendo prescrizioni, aspettative e regole specifiche del servizio e dell'utente, accogliendo e reinterprestando la diversità" (Castiglioni, 1997: 95).

Sulla base dei nostri studi, e tenendo in considerazione quanto affermato fino ad ora, la nostra proposta di modello di mediazione, si basa su:

- la figura della 'comunicazione a triangolo' caratterizzata dalla presenza del mediatore come terzo nell'interazione;
- il modello di comunicazione interculturale di Balboni e Caon (2015);
- la volontà di presentare uno schema che sia applicabile a tutti gli ambiti in cui il mediatore possa trovarsi ad operare e non solo a livello socio-sanitario o clinico.

Presentiamo di seguito la figura che lo rappresenta:

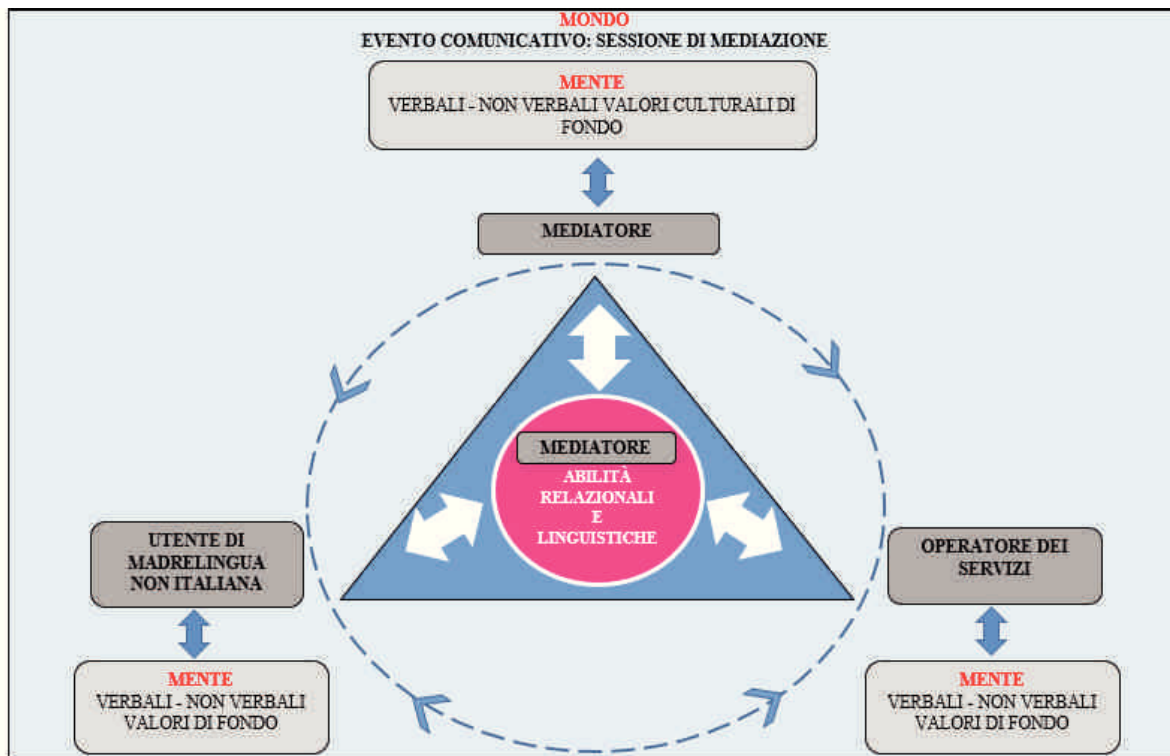


Figura 9: una proposta di modello di mediazione interlinguistica ed interculturale

Il modello si legge nel seguente modo:

- la sessione di mediazione rappresenta un evento comunicativo che si svolge nel mondo ed è visibile in azzurro, delimitata dal quadrato;
- i partecipanti nella sessione di mediazione sono almeno tre, un utente di madrelingua non italiana, un operatore dei servizi presso cui si reca l'utente, un mediatore. Essi sono rappresentati dai box di colore grigio scuro e si collocano alle estremità del triangolo blu;
- ognuno dei partecipanti nella sessione possiede nella propria mente una serie di competenze che gli consentono di impiegare aspetti verbali e non verbali della lingua in cui parla ed una serie di valori culturali di fondo. Aspetti verbali, non verbali e valori culturali di fondo influenzano il modo di osservare ed interpretare la realtà da parte di ogni partecipante. Questi tre aspetti sono contenuti nei box di colore grigio chiaro. Una freccia blu a doppia entrata indica come i tre aspetti contenuti nella mente di ogni interlocutore lo influenzino nel momento in cui entra in comunicazione con altri interlocutori;
- all'interno dell'evento comunicativo i partecipanti interagiscono tra loro. La comunicazione tra essi è rappresentata dal cerchio blu (che si può leggere sia in senso

orario sia antiorario poiché la comunicazione può fluire da un partecipante ad un altro, prima in un senso e poi al contrario). Nel momento in cui i partecipanti agiscono scambiando messaggi nell'evento comunicativo, ognuno di essi mette in campo le proprie conoscenze linguistiche, extralinguistiche ed i propri valori culturali di fondo, come possiamo osservare grazie alle frecce bianche.

Questi aspetti si incontrano nella comunicazione e confluiscono al centro del triangolo. Essi, inoltre, rappresentano la base sulla quale attribuire significati ai messaggi scambiati nella conversazione;

- il mediatore si trova nel vertice del triangolo blu perché egli è sia partecipante dell'interazione sia la persona che consente alla comunicazione di fluire tra un partecipante e l'altro. Egli gestisce il flusso comunicativo tra utente ed operatore;
- ognuno degli interlocutori, inoltre, affinché la comunicazione sia efficace, dovrebbe saper impiegare abilità sia linguistiche sia relazionali. Le abilità relazionali, come vedremo in 2.3.3.4, sono fondamentali perché, secondo quanto affermano Balboni e Caon (2015: 24 e 146), esse costituiscono un ponte tra mente e mondo e “possono aiutare ad evitare equivoci e fraintendimenti comunicativi dovuti alle diverse ‘grammatiche culturali’ e a gestire più efficacemente le situazioni problematiche”. Poiché le abilità relazionali assumono un ruolo centrale nella comunicazione le abbiamo inserite nel modello all'interno del cerchio fucsia;
- il mediatore, infine, non solo è uno degli interlocutori della comunicazione ma si trova al centro del triangolo in quanto è grazie a lui ed al suo impiego di abilità relazionali e linguistiche che la comunicazione stessa può fluire. Egli può gestire l'interazione tra gli interlocutori e favorire l'utilizzo delle abilità anche da parte degli altri partecipanti qualora non le impiegassero. In questo modo, il mediatore può consentire che scorra nuovamente il flusso comunicativo tra i partecipanti. Le frecce bianche a doppia direzione rappresentano il flusso della comunicazione mediata dal mediatore attraverso l'impiego delle abilità e la direzionalità della comunicazione tra i partecipanti.

Nelle sezioni successive dettaglieremo come il mediatore possa procedere nella pratica per facilitare la comunicazione presentata nel modello della figura 9. Il modello che abbiamo presentato è estendibile a tutti gli ambiti di lavoro del mediatore. Tuttavia, poiché presentiamo di seguito uno studio di caso condotto in ambito socio-sanitario, alcuni degli esempi che riporteremo saranno tratti da comunicazioni avvenute in tale ambito.



### 2.3.2. Le competenze del mediatore alla luce dei nostri studi

In questo paragrafo vorremmo offrire una sintesi delle competenze del mediatore secondo la letteratura scientifica di riferimento; la traduzione e l'interpretazione da una lato e la pedagogia interculturale, l'antropologia e la comunicazione interculturale dall'altro.

Non intendiamo presentare un'analisi dettagliata di tutte le proposte fornite da ciascun ambito di ricerca ma darne già una sintesi. Dall'analisi comparata di questi studi, infatti, abbiamo selezionato le definizioni che più sono in linea col nostro focus d'indagine: la facilitazione della comunicazione tra parlanti lingue diverse.

Come abbiamo potuto osservare nel capitolo 1, a livello attuale non esiste in Italia una chiara distinzione tra gli ambiti di studio che si occupano di traduzione ed interpretazione e di mediazione.

Non esiste pertanto, una differenziazione precisa tra la figura del mediatore e quella dell'interprete. Infatti, vengono chiamati mediatori sia gli studenti universitari dei corsi triennali in traduzione ed interpretazione, sia cittadini italiani o stranieri con conoscenza di due o più lingue straniere, con o senza formazione specifica, contrattati per facilitare la comunicazione tra cittadini stranieri ed operatori di servizi pubblici o privati.

Russo (2005), per esempio, si riferisce agli studenti dei corsi di laurea triennale in interpretazione chiamandoli 'mediatori'. Quando citeremo, quindi, gli studi proposti da Russo è necessario tenere in considerazione il fatto che, nonostante si faccia riferimento ai termini 'mediatori' o 'mediazione' si sta di fatto trattando la figura degli interpreti o interpreti di comunità.

Altri studiosi degli ambiti antropologico, pedagogico e sociologico, invece, si riferiscono ai 'mediatori' come a facilitatori della comunicazione. Si veda per esempio Favaro e Fumagalli (2004).

Altri ricercatori in diverse linee di studio, infine, cercando di trovare una sintesi tra la figura del mediatore, interprete o mediatore di comunità, si rivolgono al mediatore come 'mediatore interlinguistico ed interculturale'. Si vedano per esempio i riferimenti a Baraldi e Gavioli (2009) e Luatti (2011).

Le competenze del mediatore secondo alcuni studi di traduzione ed interpretazione e mediazione.

Russo, citando Bochner (2005: 1981), fornisce una prima classificazione delle competenze che il mediatore deve possedere suddividendole in:

- competenze culturali, ovvero specifiche conoscenze della società di riferimento;
- competenze comunicative, tra cui la conoscenza degli aspetti verbali e non verbali della comunicazione;
- competenze legate a capacità tecniche, come “la capacità di adottare rituali adatti a ogni situazione” e che variano a seconda delle relazioni che intercorrono tra le persone all’interno della società;
- competenze sociali ovvero “la conoscenza delle norme che regolano l’interazione sociale, e le loro convenzioni”.

Come afferma Della Corte (2004: 75), tali competenze sono necessarie per il mediatore non solo per svolgere attività d’interpretariato linguistico ma anche attività di mediazione tra culture differenti. Il mediatore, infatti, è considerato come

uno dei principali agenti di cambiamento sociale, perché lavora alla costruzione di una società realmente interculturale (che prevede l’interazione tra le culture, il riconoscimento delle diversità e la parziale modifica di entrambe in una ‘contaminazione’ positiva) piuttosto che multiculturale (che prevede la semplice coesistenza delle diversità col rischio di cadere nella ghettizzazione). Al mediatore viene così attribuito un potere ‘creativo’, vale a dire la capacità di operare una ricerca attiva di nuove prassi e nuove norme. Questa visione politica della mediazione è fortemente collegata alla disparità di potere insita nell’incontro tra utente e istituzione [...], e fa ricadere sulla mediazione il compito e la responsabilità di porvi (parziale) rimedio, attenuando le asimmetrie e le disuguaglianze di ruolo e di potere.

Per quanto riguarda le competenze del mediatore anche Rodríguez Navaza (2008) include nell’elenco quelle relative all’ambito della traduzione e dell’interpretazione ed aggiunge la necessità che il mediatore stesso conosca diversi strumenti che possano essergli utili al fine di superare barriere culturali e raggiungere un accordo reciproco tra i partecipanti della sessione di mediazione.

Kaunzner (2005: 62), delinea quelle che ritiene essere le ‘competenze di base’ per poter assicurare la comprensione all’interno di una sessione di mediazione ed interpretazione:

- competenze traduttive;
- competenze linguistiche;
- competenze culturali ed interculturali;
- competenze comunicative;
- competenze procedurali, intese come uso delle risorse informatiche, ricerca in biblioteca, preparazione e compilazione di glossari.

L'autore sottolinea la necessità di strutturare attività che potenzino sia la competenza linguistica che quella culturale/interculturale.

Per quanto concerne la prima, propone alcuni “esercizi linguistici” per allenare le abilità orali e il saper parlare in pubblico:

- formulare domande, riformulare frasi, utilizzare i pronomi, riassumere, tradurre a vista;
- essere chiari nell'esposizione, saper strutturare il discorso, gestire le domande e le obiezioni, saper pronunciare correttamente e saper applicare tecniche di rilassamento.

La competenza culturale/interculturale viene stimolata attraverso esercizi pratici di simulazione utili soprattutto a chi opera in campo sociale, richiamando la distinzione di Wadensjö (1998) tra *talk as activity* and *talk as text*.

L'autrice infatti afferma che ci deve essere una distinzione tra l'approccio monologico (*talk as a text*) e quello dialogico basato sull'interazione comunicativa (*talk as activity*). Quest'ultimo vede l'interprete come “portatore di messaggi”, un “coordinatore” ed un “facilitatore del dialogo” i cui compiti possono essere espliciti o impliciti, verbali o extraverbali (Koike, Rodríguez-Alfano, 2010: 243).

Katan, occupandosi di problematiche della comunicazione interculturale e della traduzione, arriva ad individuare una sintesi delle competenze necessarie del “mediatore culturale”:

- competenza linguistica: conoscenza delle lingue e delle grammatiche, conoscenza delle culture (storie, religioni, politica, indicatori socio-economici, ecc.)
- competenza comunicativa, tra cui la competenza traduttiva.

Inoltre, l'autore presenta le “abilità della competenza comunicativa” (2015: 378-379) integrando il quadro delle competenze fornito da Deardorff (2011) per il mediatore culturale in contesti di immigrazione, con le abilità (indicate tra parentesi) riportate nel *The International Profiler* di WorldWork (2011), creato per professionisti che lavorano nel settore del business internazionale e multiculturale:

- Ascolto – (Ascolto Attivo) capacità di controllare e chiarire ciò che è stato detto. Ciò richiede che il MC sia in grado di intervenire in qualunque momento per indagare sulle parole usate, per spiegare significati, e così via. Ciò includerebbe l'aggiunta di qualunque informazione contestuale utile ai fini della comprensione.
- Attenzione – (Sintonia) capacità di porre attenzione a tutti i segnali coinvolti nell'interazione (verbali e non verbali).
- Riflessione/Consapevolezza – (Consapevolezza di riflesso) capacità di calibrare gli effetti del comportamento assunto o di quanto detto o dal cliente o dallo stesso MC;
- Comunicare – (Chiarezza nella comunicazione) capacità di ridurre la complessità del linguaggio, specialmente per coloro che non usano una Lingua Franca.
- Manifestazione delle Intenzioni – la capacità, costruita sulla base delle precedenti, di evitare il sovraccarico di informazioni e di assicurarsi che l'informazione sia inserita in un contesto chiaro ed esplicito.

A queste, l'autore aggiunge le *skills of interactive* declinandole in:

Presa di Prospettiva (creare empatia): Abilità nel rapporto: capacità di mostrare calore e attenzione; capacità di generare fiducia;

Gamma di stili: capacità di cambiare comportamento, stile comunicativo, registro;

Sensibilità verso il contesto: capacità di comprendere come i messaggi potrebbero/dovrebbero essere organizzati e a chi consegnarli per ottimizzare la comunicazione; capacità di comprendere chi prende le decisioni e come queste saranno prese.

Le competenze e le abilità sopra elencate, vengono proposte dall'autore nel campo della mediazione in contesto emergenziale (richiedenti asilo) ma, come vedremo, possono essere allargate a tutti gli ambiti d'intervento del mediatore.

Le competenze del mediatore secondo alcuni studi di pedagogia interculturale, antropologia culturale, pedagogia e comunicazione interculturale

Le competenze interculturali vengono delineate in modo puntuale da Dusi (2013: 125-135),

secondo la quale

la *medi-azione* è un'azione complessa che deve tener conto di una molteplicità di aspetti, di saperi, di contesti d'intervento. Il mediatore, per poter agire con efficacia, è chiamato ad intrecciare aspetti comunicativi e, quindi, relazionali e linguistici, con aspetti sociologici (età, provenienza, classe sociale delle persone con cui interagisce, ecc...), psicologici (caratteristiche di personalità e vissuti dei diversi attori coinvolti, ecc...), e competenze interculturali (flessibilità, consapevolezza culturale, abilità comunicativo-relazionali, ecc...).

Sempre secondo Dusi (2013: 128), gli elementi centrali nel profilo professionale del mediatore afferiscono a cinque macro-aree:

- competenze comunicativo-relazionali;
- conoscenze linguistico-culturali;
- consapevolezza di sé;
- conoscenze della cultura e del linguaggio tecnico dei contesti d'intervento;
- formazione continua.

L'autrice, partendo dall'assioma che “la mediazione è comunicazione”, delinea le competenze comunicative-relazionali come un insieme di “doti quali la capacità di accogliere l'altro, di ascoltarlo, di ispirare fiducia, di essere flessibile e paziente, di sapersi decentrare, porgere la parola” (Dusi, 2013: 128) al fine di instaurare un legame con i soggetti coinvolti nella comunicazione durante la sessione di mediazione.

Per quanto concerne invece la conoscenza linguistico-culturale, ci interessa rilevare l'aspetto di dualità che sottende a tale competenza: il padroneggiare, da parte del mediatore, entrambe le lingue ed i contesti culturali di riferimento per offrire una traduzione “non letterale ma di senso tra gli universi simbolici chiamati ad interagire” (Dusi, 2013: 129).

Rispetto alla consapevolezza di sé l'autrice (2013: 130) ricorda che “svolgere una professione fondata sulla tessitura di relazioni richiede una notevole padronanza del sé. Le relazioni sono realtà dinamiche imprevedibili e fragili. Si radicano nella dimensione emotiva dei soggetti coinvolti, evocano vissuti, legami, appartenenze”.

Per questa ragione è molto importante, avere consapevolezza delle proprie emozioni e dei propri vissuti e saperli gestire senza confonderli con quelli delle persone per cui si compie la mediazione.

Diventa centrale, quindi, la conoscenza di aspetti relazionali e la gestione delle emozioni

all'interno di una comunicazione interculturale.

Una sintesi sulle competenze del mediatore nella letteratura scientifica di riferimento

Volendo proporre una prima sintesi di quanto il vasto e eterogeneo panorama della ricerca ci propone, il mediatore si delinea come un professionista che possiede competenze che afferiscono al campo della:

- comunicazione interculturale;
- traduzione ed interpretazione, che includono aspetti tecnici come la riformulazione del linguaggio, l'assunzione della prima o della terza persona, l'interruzione della sessione di mediazione per richieste di chiarimenti o esemplificazioni.

L'obiettivo della mediazione è dunque quello di *facilitare la comunicazione interculturale*.

Non ci soffermiamo nuovamente sui concetti di 'comunicazione' e di 'interculturale', già dettagliati nei paragrafi precedenti (cfr. 2.1 e 2.2) ma vogliamo presentare una sintesi in quanto efficace per definire le competenze che a nostro avviso debbano possedere i mediatori.

Con il termine 'comunicare' si intende dunque *scambiare messaggi efficaci*, cioè che raggiungano uno scopo.

Col termine 'interculturale' (Balboni, Caon 2015: 26) s'identifica "un atteggiamento costante, che prende atto della ricchezza insita nella varietà, che non si propone l'omogenizzazione e mira solo a permettere l'interazione più piena e fluida possibile tra le diverse culture".

In conclusione, possiamo affermare che il compito del mediatore è quello di facilitare la comunicazione tra i diversi interlocutori di un evento comunicativo.

L'attività di facilitazione del mediatore può favorire il superamento degli ostacoli comunicativi, di eventuali barriere culturali e promuove attivamente la ricerca e la co-costruzione di significati condivisi tra i diversi partecipanti.

La sintesi delle competenze del mediatore interlinguistico ed interculturale nella proposta dell'Università Ca' Foscari

Come già affermato, la mediazione è una disciplina complessa poiché è per sua natura transdisciplinare poiché nasce dallo studio e di diversi ambiti (cfr. 1.1). Mostriamo nella figura seguente la natura della mediazione interlinguistica ed interculturale.

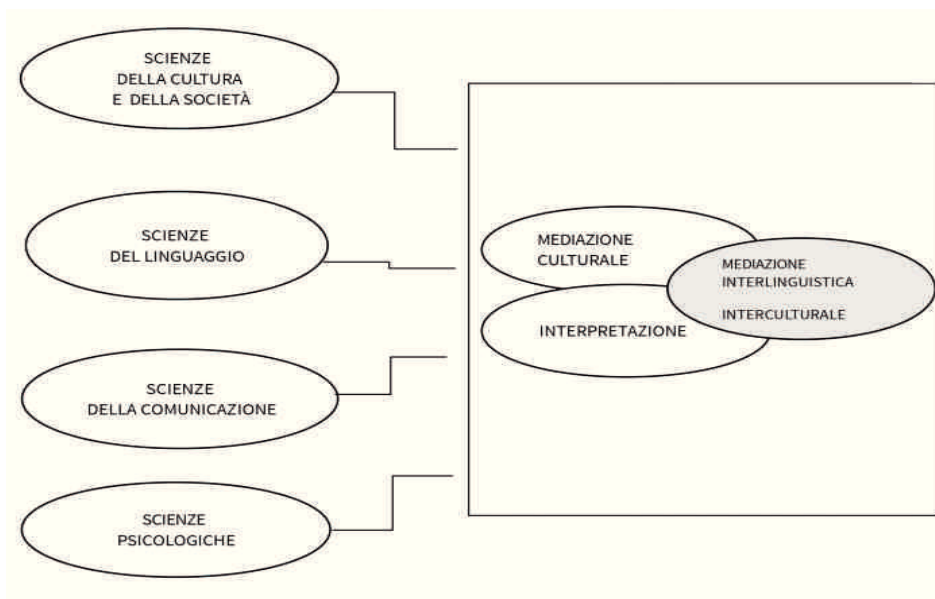


Figura 10: la natura transdisciplinare della mediazione

Per sintetizzare le diverse posizioni prendiamo in considerazione le normative nazionali (cfr. 1.3), le indicazioni fornite dagli studi di glottodidattica e di traduzione ed interpretazione. Possiamo dunque affermare che il mediatore, per facilitare la comunicazione tra parlanti lingue e culture differenti, deve possedere:

| COMPETENZE                             | SAPERI                                       |
|--|--|
| Competenza comunicativa                | Sapere la lingua                             |
|  | Saper fare lingua                            |
|  | Saper fare con la lingua                     |
| Competenza comunicativa interculturale | Saper impiegare le abilità relazionali       |
| Competenze in mediazione               | Saper impiegare diverse strategie e tecniche |

### 2.3.2.1 La competenza comunicativa

Come abbiamo già accennato, la competenza comunicativa si esprime attraverso il:

*sapere la lingua, saper fare lingua e saper fare con la lingua.*

a. *Sapere la lingua* significa *possedere le competenze linguistiche* (conoscere sia le grammatiche testuali, lessicali, sintattiche, fonologiche e morfologiche), *extralinguistiche*

(comprendere e produrre linguaggi non-verbali quali la cinesica, la prossemica, la vestemica, l'oggettemica) e *sociolinguistiche, pragmalinguistiche e (inter)culturali*.

Il mediatore, durante una sessione di mediazione, deve infatti:

- padroneggiare entrambe le lingue utilizzate durante la sessione di mediazione (competenza linguistica);
- saper comprendere l'arbitrarietà dei significati che vengono attribuiti ai gesti ed al linguaggio del corpo esplicitando, dove possibile, le diverse interpretazioni personali o culturali (competenza cinesica);
- sapere individuare eventuali problemi comunicativi causati dalla troppa vicinanza o lontananza tra gli interlocutori sia a livello fisico che verbale. In quest'ultimo caso il mediatore deve sapere variare registro e linguaggio adattandolo ai suoi interlocutori. Ove necessario, deve saper esplicitare e spigare le problematiche extralinguistiche causate dalla prossemica (competenza prossemica);
- saper individuare eventuali criticità che possano scaturire da una diversa interpretazione degli interlocutori circa abiti ed accessori utilizzati in un particolare contesto (competenza vestemica);
- saper esplicitare eventuali problemi di comunicazione che possono nascere dall'utilizzo di oggetti connotati culturalmente da parte degli interlocutori (competenza oggettemica);
- conoscere le lingue utilizzate all'interno della sessione di mediazione e le loro possibili varianti, per esempio, diafasica, diamesica, diastratica e diatopica (competenza sociolinguistica);
- saper utilizzare la lingua in maniera efficace per raggiungere obiettivi comunicativi: per esempio, chiedere per ottenere informazioni, salutare per presentarsi o chiedere chiarimenti riguardanti un termine utilizzato (competenza pragmalinguistica);
- conoscere gli aspetti linguistici, extralinguistici e i valori culturali di fondo che, presenti nella mente degli interlocutori, possono caratterizzare la comunicazione (competenza (inter)-culturale);
- saper agire con la lingua in eventi comunicativi.

b. *Sapere fare lingua* significa tradurre in azione comunicativa le competenze mentali che abbiamo riassunto precedentemente.

Il mediatore, durante una sessione di mediazione, deve infatti saper utilizzare:



- le quattro abilità di base (ascolto, lettura, monologo e scrittura);
- l'abilità interattiva e di dialogo;
- le abilità manipolative come riassumere, tradurre, il parafrasare, il prendere appunti, lo scrivere sotto dettatura.

c. *Sapere fare con la lingua* significa saper tradurre la competenza socio-pragmatica e (inter)culturale in eventi comunicativi (Balboni, 2007; Balboni, 2012) agendo socialmente con la lingua.

Il mediatore, durante una sessione di mediazione, deve anche saper agire con la lingua in diversi contesti efficacemente sia a livello socio-pragmatico, adattando ad esempio la lingua al livello di quella dell'interlocutore o alle diverse situazioni, sia a livello interculturale, usando la lingua in modo pertinente a seconda dei contesti comunicativi e dei valori culturali di fondo caratterizzanti tali contesti.

#### 2.3.2.2 La competenza comunicativa interculturale

La figura del mediatore fa da collegamento tra due o più lingue e culture.

Ogni interlocutore, infatti, agisce nel mondo in eventi comunicativi influenzato dai significati che egli stesso attribuisce agli aspetti linguistici, extralinguistici e ai valori culturali di riferimento. Gli aspetti già presentati che afferiscono alla competenza comunicativa vanno integrati con le abilità relazionali (cfr. Balboni, Caon 2015) il cui impiego, durante la sessione di mediazione, permettono di evitare una lettura univoca e monodirezionale della realtà.

Le abilità relazionali sono:

- il saper osservare,
- il saper relativizzare,
- il saper sospendere il giudizio,
- il saper ascoltare attivamente,
- il saper negoziare i significati.

Tali abilità consentono al mediatore di evitare equivoci e fraintendimenti comunicativi dovuti alle diverse “grammatiche culturali” e a gestire più efficacemente le situazioni problematiche (Balboni, Caon 2015: 145).

Tutte le abilità elencate verranno analizzate nel paragrafo 2.3.3.4 e presentate come strategie o

tecniche che il mediatore può impiegare durante la sessione di mediazione. Per approfondire i concetti teorici che stanno alla base di ciascuna definizione rimandiamo agli studi di Balboni, Caon 2015 e Caon, Spaliviero 2015.

### 2.3.2.3 La competenza in mediazione

Il mediatore, in quanto professionista, oltre a saper comunicare tra lingue e culture diverse utilizzando linguaggi differenti, verbali e non verbali, deve possedere la *competenza in mediazione*.

Per ragioni di economicità del presente contributo, abbiamo selezionato di seguito alcune definizioni ritenute più significative e rappresentative dei concetti di strategie e tecniche di mediazione.

Esse afferiscono agli ambiti della:

- glottodidattica;
- interpretazione e traduzione.

Prima di trattarle singolarmente, forniamo una definizione di strategia e una di tecnica nella sezione ad esse dedicata (cfr. 2.3.3).

### 2.3.3 Strategie, tecniche di mediazione e abilità relazionali dei mediatori

La presente sezione del nostro lavoro è dedicata alla presentazione delle strategie e delle tecniche che pensiamo possano impiegare i mediatori durante le sessioni di mediazione. Le strategie e le tecniche che saranno elencate di seguito sono il frutto di studi condotti sulla mediazione e sulla interpretazione in ISP ed il frutto di quanto emerso durante l'analisi dei dati da noi osservati e registrati (cfr. 3 e 4).

Prima di dettagliare la classificazione delle strategie e delle tecniche, presenteremo le definizioni di ogni concetto.

#### 2.3.3.1 Il concetto di strategia: una definizione

Rispetto alla definizione di strategia e di tecnica, ci sembra fondamentale chiarire preliminarmente la diversa accezione che assumono i termini in questione nel mondo della glottodidattica e dell'interpretazione.

In ambito glottodidattico, com'è noto, il termine 'strategia' non assume un valore specifico di tipo microlinguistico (lo si può trovare nel modello egodinamico di Titone (1987) come uno dei tre livelli) mentre 'tecnica', come vedremo nel paragrafo successivo, appartiene alla nomenclatura specifica della glottodidattica (per approfondimenti sui termini tecnica, approccio, metodo, cfr. Balboni, 2012).

Orientando la nostra attenzione al mondo dell'interpretazione, diversi autori si sono occupati di strategie (tra tanti si veda Gile, 1995, 2009; Gil-Bardají, 2010; Kalina, 2015; Pöchhacker, 2008; Riccardi, 2005).

Riprendiamo alcune delle principali definizioni che son state fornite per elaborare il concetto di strategia; per farlo ci baseremo sullo studio di Kalina (2015: 402-404) che offre una panoramica sugli studi nei quali diversi autori che si sono occupati di fornire una definizione del concetto di strategia ed una serie di differenti classificazioni.

Secondo quanto afferma Kalina (2015: 402) i primi studi che si sono occupati del tema afferiscono al mondo della linguistica applicata, della didattica e acquisizione della lingua seconda (L2) e della traduzione.

L'autrice infatti afferma che "strategic processes in communication have been the subject of research in monolingual discourse analysis, L2 acquisition and translation [...] and research in interpreting studies is derived from these approaches". L'autrice specifica, inoltre, che negli studi sulla mediazione interculturale, lo studio delle strategie impiegate dai mediatori è iniziato attorno alla fine degli anni '90. Tra gli autori si citano "Mason e Stewart, 2001; Wadensjö, 2001".

L'idea generale che emerge dagli studi sopraccitati è che la strategia sia una pianificazione che una persona compie per risolvere un problema di tipo comunicativo.

Færch e Kasper (1984: 47) scrivono che

with reference to scholarship in applied linguistics, strategies can be defined as 'potentially conscious plans for solving what to an individual presents itself as a problem in reaching a particular communicative goal.

Il concetto di strategia è stato introdotto nel campo della traduzione da Hönig e Kussmaul (1982) i quali la definiscono come un insieme di processi che portano ad una soluzione ottimale

di un problema di traduzione<sup>10</sup>.

Lörscher (1991: 76), infatti, definisce la strategia in traduzione come “procedures which the subjects employ in order to solve translation problems”.

Oltre al già citato termine di ‘procedura’, altri autori si riferiscono alla strategia utilizzando altre espressioni come ‘tattica’ (Gile, 1995), ‘tecnica’ (Jones, 1998), ‘abilità’ (Setton, 1999). Tali differenze dimostrano che ancora non esiste una definizione unica ed universalmente accettata a livello internazionale del concetto di ‘strategie’ tanto nel mondo della interpretazione e traduzione come in quello della mediazione.

Wills (1996: 43) afferma, infatti, che il mondo degli studi sulla traduzione “has had, and still does have, great trouble in defining a suitable and reliable conceptual framework for problem-solving”.

Kalina (2015: 403), nel suo studio, propone un riassunto delle principali linee di pensiero rispetto al significato che ha assunto il termine ‘strategia’.

strategies are decisions taken in a given situation or in view of certain probabilities; they include the segmentation, of input, anticipation, phase shifting, keeping data available for subsequent processing, selecting or deleting, reducing or generalizing information, and monitoring output, possibly followed by repair operations.

La stessa Kalina, rispetto alle strategie prese in un dato momento per risolvere un problema, nel 1998, aveva classificato le strategie tra ‘strategie di comprensione’ che includono, per esempio, la segmentazione dell’input e l’inferenza, e le ‘strategie orientate alla produzione orale’. Queste ultime sono a loro volta suddivisibili in diverse categorie:

- strategie di stile (*stylistic strategies*), come per esempio la scelta del registro appropriato;
- strategie di compensazione (*repairs*) riguardanti decisioni prese per auto correggersi durante le interpretazioni;
- strategie non verbali (*non verbal features of orality*) come intonazione e prosodia.

Tra altre strategie menzionate negli studi relativi al mondo della interpretazione ricordiamo le seguenti (tratte da Kalina, 2015: 403-404):

- ‘aggiunte di informazioni’ o ‘elaborazioni’ (*addition or elaboration*) impiegata dall’interprete quando decide di riportare una porzione di testo in maniera differente.

---

<sup>10</sup> Per un approfondimento sul concetto di problema in diversi ambiti disciplinari e la sua evoluzione nel mondo della interpretazione-traduzione si veda Gil-Bardají, 2010.

Tra i principali autori che si sono occupati di menzionare tali strategie ricordiamo Shlesinger, 1995; Kalina, 1998; Gumul, 2006;

- ‘esplicitazioni’ (*explicitations*) che l’interprete può utilizzare nel momento in cui sia necessario spiegare parti del messaggio trasmesso ed esplicitare alcuni passaggi di traduzione. La scelta viene presa perché diversamente non sarebbe comprensibile da parte degli interlocutori. L’autore che più si è occupato di questo aspetto è Bartłomiejczyk, 2006;
- ‘transcodificazione’ (*transcoding*), studiata da Gile, 1995; Kalina, 1998; Bartłomiejczyk, 2006. Questa strategia viene impiegata si traduce un messaggio orale in un contenuto non verbale utilizzando un codice differente (come un’immagine, una cifra ecc.);
- ‘riproduzione o calco’ (*reproduction* o *calque*) quando, secondo Gile (1995), un testo nella lingua di arrivo viene riprodotto pronunciando esattamente le stesse parole della lingua d’origine;
- ‘ristrutturazione o riformulazione sintattica’ (*restructuring* o *syntactic transformation*) che, sempre secondo Gile (1995) si impiega quando è necessario riformulare un testo modificandone anche la sintassi;
- ‘segmentazione’ (*saucissonage*) che avviene quando l’interprete decide di suddividere un testo in diverse unità (*chunks*) al fine di ritrasmettere al meglio il contenuto del messaggio;
- ‘compressione’ che si verifica quanto si riassume il contenuto del messaggio e si riformula in maniera più concisa. Tra gli studi collegati a questa strategia si veda Gile, 1995; Kalina, 1998; Bartłomiejczyk, 2006. Questa strategia può condurre l’interprete a decidere, in alcune estreme situazioni, di omettere parti del messaggio da riformulare e a realizzare quindi una ‘omissione’ (*omission*), così come studiato da Napier (2004).

Tra le strategie caratteristiche dell’interpretazione simultanea, invece, menzioniamo l’anticipazione studiata da Wilss, 1978.

Infine, grazie allo studio di Kalina possiamo riassumere le strategie che si considerano caratteristiche dell’interpretazione simultanea (SI) che pensiamo si assomiglino maggiormente all’attività dei mediatori durante le sessioni di mediazione.

Nel suo riepilogo delle diverse strategie Kalina (2015: 404) scrive

Gile (1995) assumes that simultaneous interpreters usually work close to the limit of their processing capacity, and that source-text [...] In order to cope with such ‘problem triggers’, Gile

notes that interpreters tend to use a number of ‘tactics’. These include comprehension tactics, such as ‘stalling’ or delaying response, reconstructing a segment from context (i. e. inferencing), relying on help from the booth mate, and consulting documents; ‘preventive tactics’ (noting down figures or names, adjusting EVS<sup>11</sup>, segmenting, changing the order of elements); and reformulation tactics (replacing an element by a more general one, paraphrasing, calque, transcoding). In extreme situations omitting segments or even switching off the microphone are tactics of last resort.

Per compensare le situazioni che abbiamo presentato e che possono dover risolvere gli interpreti, o a nostro avviso anche i mediatori, presentiamo una serie di possibili soluzioni che vengono fornite da Kalina 1998, 2015 e Bartłomiejczyk, 2006:

- ‘compressione’ nel caso in cui si avverta come necessario tradurre solo una parte essenziale di messaggio;
- ‘parafrasi’;
- ‘eliminazione’ di parti di testo;
- ‘generalizzazione’ di alcuni aspetti da tradurre;
- ‘semplificazione di strutture linguistiche’ per facilitare la processabilità delle informazioni;
- ‘approssimazione’, nel caso in cui, per esempio, non sia possibile scegliere i termini adeguati in un dato momento per spiegare un particolare concetto.

Ognuna delle strategie sopramenzionate sarà approfondita successivamente in 2.3.3.4. Quando possibile, inoltre, sarà fornita una esemplificazione per ognuna di esse.

Oltre a Kalina (2015), anche Gil-Bardají (2010: 279), precedentemente, aveva realizzato uno studio sulle diverse definizioni del concetto di strategia nel mondo della traduzione raggruppando le diverse classificazioni che sono state proposte nel tempo.

In particolare, l’autrice afferma che esistano tre diversi approcci che si sono occupati di problemi e di conseguenti strategie per risolverli. Gli approcci vengono da lei classificati nel seguente modo:

1. Il primo approccio ritiene che nel mondo della traduzione il concetto di problema sia collegato al tipo di conoscenze (per esempio linguistiche o testuali) che il traduttore deve possedere e che il testo su cui debba lavorare sia divisibile in segmenti problematici o non problematici. Per questo primo filone di indagine Presas, nel 2000, propone una

---

<sup>11</sup> Per EVS si intende *ear-voice-span* nella interpretazione simultanea (Kalina, 2015: 404).

- classificazione dei problemi che possono essere di natura intertestuale o extratestuale;
2. Il secondo approccio, invece, [...] stabilisce una doppia distinzione, da una parte “les problèmes de réception et les problèmes de formulation (ou la combinaison des deux) et d’autre part, les problèmes de compétence en L2 et les problèmes de compétence de traduction” (Gil-Bardají, 2010: 279);
  3. Infine, parallelamente ai primi due filoni di indagine, Gil-Bardají presenta una terza via di ricerca, che vede il suo esponente in Mackenzie (1998), secondo la quale lo studio sui problemi nel mondo della traduzione si deve basare sulla relazione creativa tra l’individuazione dei problemi e la loro risoluzione.

Oltre a presentare le diverse indagini che si sono occupate di problemi nel mondo della traduzione e le loro possibili soluzioni, Gil-Bardají indaga la relazione esistente nella ricerca tra problemi e strategie ed afferma che

La relation de cause à effet établié entre problème et stratégie a modifié substantiellement la maniere de concevoir les connaissances operatives du traducteur. Etant donne la relative modernite de cette nouvelle approche theorique (les etudes sur le probleme de traduction ne remontent pas au-dela des trois dernieres decennies), celle-ci constituera un point d’intersection conceptuel important entre ce que les premieres recherches ont appele *procédés* ou *techniques* et ce qui plus tard a ete denomme *stratégies*.

Nel suo articolo Gil-Bardají riassume le principale linee di indagine realizzate sulle strategie nel mondo della traduzione. Riportiamo di seguito una tabella riassuntiva:

| <b>Autore e anno</b> | <b>Linea di indagine</b>  |
|----------------------|---|
| Beaugrande, 1978     | <p>Ha identificato tre tipi di problemi che il traduttore deve risolvere e che corrispondono a diverse strategie.</p> <p>Gil-Bardají (2010: 250) spiega che</p> <p style="padding-left: 40px;">Dans le groupe (a), de Beaugrande mentionne le caractère arbitraire de la relation entre les traits linguistiques et l’expression, les incompatibilités entre les systèmes grammaticaux, la non-correspondance des représentations informationnelles dans les textes et la non-correspondance entre les environnements sociolinguistiques des sujets parlants. Dans le groupe (b) sont inclus des problèmes tels que la polyvalence et la multifonctionnalité, l’expansion d’un usage grammatical et lexical non ordinaire et le</p> |

|                       |   |
|-----------------------|---|
|                       | <p>non-respect des attentes du lecteur. Dans le groupe (c), qui concerne le traducteur, apparaissent la prédominance de l'information basée sur le lecteur (<i>reader-based</i> information) par rapport a l'information textuelle (<i>text-based</i> information), la compétence inadéquate du traducteur.</p>   |
| Wotjak, 1981          | <p>L'autore identifica tre cause che possono motivare l'uso di tecniche linguistiche di traduzione tra cui: linguistiche, metalinguistiche ed extralinguistiche.</p>  |
| Faerch e Kasper, 1983 | <p>Gli autori propongono una classificazione di strategie comunicative ovvero strategie impiegate per risolvere problemi di comunicazione. Le strategie che individuano sono di due tipi:</p> <p>les stratégies d'évitement (changer ou réduire le message, d'une manière ou d'une autre, afin d'éviter le problème) et les stratégies d'accomplissement (essayer de conserver le message mais en changeant la forme, par exemple à l'aide de paraphrases, de rapprochements, de restructurations, du mime, etc.).</p>  |
| Lörscher, 1991        | <p>Propone la distinzione tra una fase 'strategica' ed una fase 'non strategica', le prime servono per risolvere un problema mentre le seconde per risolvere un compito. L'autore scrive infatti (1991: 119) che</p> <p>the translation process contains both <i>strategic phases</i>, which are directed towards solving translational problems, and <i>non-strategic phases</i>, which aim to accomplishing tasks.</p> <p>Questa distinzione sarà utilizzata per introdurre negli studi di traduzione il <i>think aloud protocol</i> e sarà ripresa da Kiraly nel 1995.</p> |
| Hönig, 1991           | <p>Propone una distinzione tra micro-strategie, cioè strategie di riflessione basate sul <i>think aloud protocol</i> e macro-strategie impiegate dai traduttori sulla base della loro formazione professionale.</p>   |
| Séguinot, 1991        | <p>Conferma le precedenti tesi per cui le strategie nel mondo della traduzione nascono vengono impiegate per risolvere un problema.</p>   |
| Kussmaul, 1995        | <p>Elabora uno studio sulle strategie e le tecniche utilizzate dai</p>  |



|                  |  |
|------------------|--|
|                  | traduttori a partire dall'errori che possono commettere.                 |
| Chesterman, 1997 | Riprende anch'egli l'idea che le strategie hanno origine da un problema. |

Tabella 5: riassunto delle principali linee di indagine nel mondo della traduzione sul concetto di strategie e di tecniche, riadattato da Gil-Bardaji (2010).

Successivamente allo studio di Gil-Bardaji, sempre all'interno degli studi appartenenti al mondo della interpretazione, anche Arumí-Ribas (2012) realizza un articolo che riassume le strategie proposte negli ultimi anni e che possono utilizzare gli interpreti per risolvere alcuni problemi.

Nel suo articolo (2012: 812) scrive, infatti, che “the interpreter is constantly confronted with unexpected situations that must be dealt with while he/she is already working at the limits of his/her available processing capacity”.

Sempre nell'articolo di Arumí-Ribas (2012:812-813) troviamo uno studio su autori che hanno definito e proposto strategie di interpretazione.

Il concetto di strategia viene introdotto per la prima volta nel 1982 da Hönig e Kussmaul nel 1982 e le considerano come “processes which lead to an optimum solution to a translation problem” (Arumí-Ribas, 2012: 812).

Hurtado (1999: 246) definisce le strategie di traduzione come:

le singole procedure, sia consce che inconscie, verbali e non verbali, utilizzate dal traduttore per risolvere i problemi incontrati nel corso del processo di traduzione, a seconda delle specifiche esigenze coinvolte.

Nord (1988: 151) scrive che tutti i traduttori devono saper risolvere i problemi che potrebbero incontrare durante la traduzione. Anche Riccardi (1998) riprende l'idea che l'attività di interpretazione simultanea include attività di *problem solving*.

Gile (1995: 81) definisce le strategie “come azioni pianificate con obiettivi specifici, distinguendole dalle tattiche che si riferiscono invece all'insieme di decisioni e azioni agite dall'interprete durante l'esecuzione del compito per superare le difficoltà incontrate”.

L'autore limita l'uso di questi due termini alla sola presa di decisioni e azioni volte a prevenire o risolvere le criticità. Anche Kalina (1996: 126) afferma che l'interpretazione possa essere osservata secondo la sua dimensione strategica

in the sense that it constitutes a speech that is strategically processed and produced with the objective of facilitating the interlinguistic transfer of mental models which have been created on the basis of a source and target speech. Kalina uses the term *strategy* in the broad sense to refer to the text processing and production operations performed by the interpreter during the reception and/or production of a speech (Arumí-Ribas, 2012: 813).

Riccardi (2005) distingue tra strategie generali e trasversali che possono essere impiegate da tutte le combinazioni linguistiche e strategie invece specifiche di alcune combinazioni linguistiche. Arumí-Ribas (2012: 813) riassume nel suo articolo gli studi condotti sul tema e scrive che

From a more theoretical point of view, Riccardi (1998) has reflected on the creative component in interpreting strategies. In her study published in 1999, Riccardi emphasises that there are general strategies, which are applicable to all language combinations, and specific strategies applicable to the individual language pairs in question. Riccardi (2005) distinguishes between comprehension, production, overall and emergency strategies. Comprehension strategies generally include anticipation, segmentation, selection of information, stalling or waiting, while production strategies consist of compression, expansion, approximation strategies, generalisation, use of linguistic open-end forms, morphosyntactic transformation and the use of prosodic elements, such as pauses and intonation. Décalage and monitoring are counted among overall strategies, while emergency strategies may include, for example, the omission of text segments, transcoding and parallel reformulation.

Sempre Hurtado (2001: 277) continua approfondendo la propria definizione e stabilendo con chiarezza che le strategie di traduzione possono essere:

- linguistiche;
- extralinguistiche;
- strumentali;
- pragmatiche.

Ritroviamo in questa suddivisione delle strategie proposta da Hurtado, le diverse componenti delle competenza comunicativa secondo la definizione di Balboni (cfr. 2.1.2).

Possiamo affermare, di conseguenza, che alle diverse componenti della competenza comunicativa corrispondono diverse strategie che i mediatori possono impiegare per risolvere criticità riscontrate durante le sessioni di mediazione.

Alla luce delle proposte riportate e forniteci dagli ambiti di studio della glottodidattica, della traduzione e dell'interpretazione, nel presente studio, si definisce strategia la pianificazione di una o più azioni (verbali e/o extra-verbali) che si compie per risolvere una criticità. Con il termine criticità ci riferiamo a problematiche legate alla dimensione linguistica ed extralinguistica e agli aspetti valoriali collegati a tali dimensioni che possono verificarsi durante una sessione di mediazione.

Ad esempio, le criticità possono insorgere per una diversa interpretazione del tono della voce. Come afferma Balboni (2015: 40), infatti, in alcune culture come quella francese o spagnola “può indicare molto spesso partecipazione o coinvolgimento” tuttavia, a causa della forte vocalità delle lingue latine, potrebbe non essere apprezzato in altre parti d'Europa o d'Oriente dove la tendenza è quella di ‘sussurrare’.

Tra le azioni che impiegano gli interpreti-mediatori in ISP ed elencate da Wadensjö (1998) troviamo le seguenti:

| <b>Nome</b>                    | <b>Spiegazione</b>   |
|--------------------------------|--|
| <i>Close renditions</i>        | Interpretazione vicine all'originale   |
| <i>Expanded renditions</i>     | Interpretazioni che trasmettono più informazioni rispetto all'originale                          |
| <i>Reduced renditions</i>      | Interpretazioni che trasmettono meno informazioni rispetto all'originale                         |
| <i>Substituted renditions</i>  | Interpretazioni diverse rispetto all'originale   |
| <i>Summarized renditions</i>   | Interpretazioni dell'interprete che riassumono e includono più di un intervento dei partecipanti |
| <i>Multi – part renditions</i> | Interpretazioni che includono varie voci dei partecipanti  |
| <i>Non renditions</i>          | Interpretazione per voce propria dell'interprete   |
| <i>Zero renditions</i>         | Omissione  |

Tabella 6: *classificazione di strategie impiegate dagli interpreti-mediatori nell'ambito ISP – riadattato da Wadensjö (1998).*

Alcune delle azioni di Wadensjö (1998) che abbiamo presentato ci sembra che possano essere considerate strategie di mediazione secondo la definizione da noi fornita in precedenza. Per questa ragione alcune di esse saranno inserite nelle classificazioni successive da noi realizzate a proposito di tecniche e strategie di mediazione.

Le restanti voci relative ad azioni di interpretazione e mediazione saranno elencate e riprese in

2.3.3.4 dove si presenteranno singolarmente le strategie e le tecniche di mediazione da noi proposte.

In generale, Kalina (2015: 405), sostiene che sia importante per gli interpreti conoscere ‘strategie decisionali’ o ‘orientate alla presa di una decisione’ (*decision-making*) per gestire la comunicazione. Egli scrive che “strategic decision-making in the interpreting process is essential, and the interpreter may have to choose between several competing strategies”.

In accordo con quanto scrive Kalina rispetto all’ambito dell’interpretazione, pensiamo che la conoscenza di alcune strategie sia fondamentale anche per i mediatori che si trovano a dover processare porzioni di testo orale a fare da ‘terza parte’ nella facilitazione della comunicazione tra utenti che parlano lingue differenti. Anche i mediatori, infatti, devono decidere quale strategia impiegare in breve tempo e processare una quantità ingente di informazioni.

Gile (1995) scrive infatti che gli interpreti spesso lavorano al limite delle loro possibilità di processare informazioni e che per questa ragione debbano conoscere un’ampia gamma di strategie in modo da poter rispondere alle diverse criticità che possono incontrare. Pensiamo che allo stesso modo i mediatori, durante le interpretazioni delle sessioni di mediazione, possano riscontrare le stesse criticità.

Alcune difficoltà che si possono incontrare, per esempio, possono dipendere dalla velocità con cui vengono trasmesse le informazioni e la quantità di testo presente in un dato tempo; “interpreting problems are often caused by high speech rate. If source text delivery is extremely fast, and/or the speaker reads from a written text, there is a risk of information loss” (Kalina, 2015: 405).

Per queste ragioni è fondamentale che i mediatori seguano corsi di formazione e preparazione, sia a livello teorico che pratico<sup>12</sup> che consentano loro di conoscere diverse strategie da applicare a seconda dei contesti e degli interlocutori.

### 2.3.3.2 Il concetto di tecnica: una definizione

Per quanto riguarda le tecniche, invece, riprendiamo la proposta di D’Annunzio<sup>13</sup> secondo la quale si definiscono tecniche glottodidattiche:

tutte le attività messe in atto per raggiungere gli obiettivi in cui le mete glottodidattiche si

---

<sup>12</sup> Rispetto agli studi afferenti all’ambito della interpretazione nei quali si afferma l’importanza di

<sup>13</sup> Per approfondimenti si veda:

[http://venus.unive.it/filim/materiali/accesso\\_gratuito/Filim\\_TECNICHE\\_DIDATTICHE.pdf](http://venus.unive.it/filim/materiali/accesso_gratuito/Filim_TECNICHE_DIDATTICHE.pdf)

possono scomporre. Esse afferiscono alla dimensione operativa presentando metodologie e risorse concrete che sembrano particolarmente vantaggiose per il raggiungimento degli obiettivi ai quali sono riconducibili le mete glottodidattiche presentate.

Le tecniche didattiche sono valutabili esclusivamente in termini di coerenza / non coerenza con l'approccio ed efficacia/ inefficacia rispetto agli obiettivi prefissati o nel produrre l'effetto desiderato.

Nel valutare le diverse tecniche ci dovremmo rifare dunque alla nozione di coerenza/incoerenza rispetto ad un approccio o efficacia/inefficacia rispetto ad uno scopo.

Come sostiene Balboni (1999a: 3):

una tecnica è per la sua stessa natura neutra. Ha delle caratteristiche sue proprie, coinvolge alcuni processi cognitivi e alcuni particolari processi linguistici, implica un certo modo di condurre e gestire la classe, concede maggiore o minore autonomia agli apprendenti, ma non è né buona né cattiva né moderna né tradizionalista: una tecnica è solo più o meno efficace nel raggiungimento di determinati obiettivi e può presentare maggiore o minore coerenza e armonia con le premesse dell'approccio e della teoria dell'educazione linguistica a cui si fa riferimento.

Partendo dalla definizione di tecnica afferente all'ambito d'indagine della glottodidattica, proponiamo di seguito una definizione di tecnica di mediazione.

Ci riferiamo ad essa come alla realizzazione delle azioni valutabili, in termini di efficacia/inefficacia e di coerenza/incoerenza, che il mediatore mette in atto durante la conduzione di una sessione di mediazione.

Dalle nozioni di strategia e di tecnica di mediazione, si evidenzia nuovamente come la formazione del mediatore interlinguistico ed interculturale sia necessariamente transdisciplinare, poiché integra le aree di un sapere che non è semplicemente la somma di nozioni provenienti da vari ambiti di ricerca, ma, come per la glottodidattica (Balboni 1999a), costituisce una conoscenza nuova ed autonoma.

### 2.3.3.3 Una nostra proposta di classificazione di tecniche e strategie di mediazione

Dopo aver fornito una definizione di strategie e tecniche di mediazione, passiamo ad esemplificare il repertorio che le compone.

Nella fase iniziale della nostra ricerca (Luglio 2014), abbiamo codificato una serie di strategie

e tecniche di mediazione sulla base degli studi afferenti all'ambito della mediazione interculturale e interpretazione e mediazione nei servizi pubblici (cfr. 1).

La prima classificazione che abbiamo proposto è un primo elenco, non suddiviso tra tecniche e strategie, delle attività che pensavamo potessero caratterizzare la facilitazione della comunicazione da parte del mediatore.

L'elenco è riportato nella tabella che segue:

| <b>Elenco di possibili azioni compiute dai mediatori per facilitare la comunicazione</b>         |
|--|
| Realizzare una traduzione scritta  |
| Prendere di note   |
| Tradurre a vista   |
| Riassumere   |
| Esplicitare impliciti culturali  |
| Destereotipare stereotipi  |
| Interrompere la sessione di mediazione per chiedere informazioni aggiuntive o per chiarire dubbi |
| Cambiare registro (es. formale /informale - aulico/colloquiale/volgare ecc.)                     |
| Saper scegliere un linguaggio appropriato  |
| Semplificare il linguaggio: passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione            |
| Impiegare le abilità relazionali   |
| Parafrasare  |
| Riformulare  |
| Passare dalla 1° alla 3° persona   |
| Utilizzare il non verbale come disegni, gesti, TPR ecc.  |

Tabella 7: *elenco azioni compiute dai mediatori*

In seguito, in una seconda fase di ricerca, abbiamo classificato le possibili azioni realizzate dai mediatori dividendole in strategie e tecniche. La tabella prodotta, visibile di seguito, è stata impiegata per realizzare l'analisi delle mediazioni osservate attraverso la scheda di osservazione (cfr. 3.2.1.6 e cfr. 4.1.2).

| <b>Strategie</b>                                     | <b>Tecniche</b>  |
|--|--|
| 1. Gestire il flusso comunicativo                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentarsi</li> <li>- Gestire i turni di parola</li> <li>- Utilizzare il non verbale</li> <li>- Posizione in ambulatorio</li> <li>- Interrompere la sessione di mediazione</li> </ul>  |
| 2. Facilitare l'accesso al testo, orale o scritto    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambiare il registro</li> <li>- Utilizzare perifrasi</li> <li>- Riformulare</li> <li>- Parafrasare</li> <li>- Riassumere</li> <li>- Tradurre</li> <li>- Traduzione a vista</li> <li>- Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione</li> <li>- Prendere note</li> <li>- Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messaggio</li> </ul> |
| 3. Scegliere il linguaggio                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transcodificare (Testo – disegno)</li> <li>(Testo - immagine)</li> <li>(Testo - gesto)</li> </ul>   |
| 4. Confrontare gli impliciti culturali               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrompere la sessione di mediazione</li> <li>- Esplicitare</li> <li>- Aggiungere informazioni</li> </ul>   |
| 5. Cogliere il valore dei diversi registri           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambiare il registro</li> </ul>   |
| 6. Cogliere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrompere la sessione di mediazione</li> <li>- Esplicitare</li> <li>- Chiedere ulteriori informazioni</li> </ul>   |
| 7. Chiedere feedback e conferme                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chiedere di riformulare</li> </ul>  |
| 8. De-stereotipare gli stereotipi                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esplicitare</li> <li>- Riformulare</li> <li>- Aggiungere informazioni aggiuntive</li> </ul>   |
| 9. Impiegare la abilità relazionali                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservare (decentrarsi e straniarsi)</li> <li>- Relativizzare</li> <li>- Sospendere il giudizio</li> <li>- Ascoltare attivamente</li> <li>- Empatizzare</li> </ul>  |

Tabella 8: *Strategie e tecniche di mediazione – prima classificazione*

Nell'analisi della scheda di osservazione, come si può notare in 4.1.1, è stata aggiunta alla tabella la seguente voce:

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 10. Ruolo attivo dei mediatori | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Richieste di informazioni per capire il motivo della visita</li> <li>- Altre attività oltre la mediazione</li> <li>- Gestione delle criticità nella mediazione</li> <li>- Chiarire dubbi etici</li> <li>- Professionalità e conoscenza del ruolo del mediatore</li> <li>- Questioni etiche e relazionali</li> </ul> |
|--------------------------------|--|

Tabella 9: *Strategie e tecniche di mediazione – prima classificazione – aggiunta in fase di analisi della scheda di osservazione del mediatore*

La scelta è dipesa dalla necessità di classificare le azioni compiute dai mediatori in merito a questioni etiche, dilemmi etici e decisioni professionali riguardanti il ruolo e la formazione dei mediatori.

In seguito all'analisi delle azioni compiute dai mediatori nelle sessioni di mediazione registrare ed analizzate con l'Atlas.ti, infine, siamo arrivati a produrre una nuova tabella definitiva nella quale sono state apportate le seguenti modifiche:

- alla strategia numero 10 'chiedere feedback e conferme' sono state aggiunte le tecniche 'chiarire dubbi' poiché è comparsa durante l'analisi della mediazione numero 2 (Med.2) e 'chiedere feedback' poiché è stata impiegata dalla mediatrice nella mediazione numero 8 (Med.8). Abbiamo deciso in eliminare, inoltre, la tecnica 'chiedere di riformulare' in quanto la riformulazione è stata classificata come una strategia a sé e abbiamo notato come i mediatori per verificare se gli utenti abbiano realmente compreso quanto trasmesso, domandano *feedback* o conferme e non richieste di riformulazione;
- alla strategia numero 9 'cogliere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi' abbiamo aggiunto la voce 'aggiungere informazioni' poiché abbiamo notato durante l'analisi delle mediazioni che la tecnica dell'aggiunta di informazioni da parte dei mediatori per chiarire dubbi è utilizzata con molta frequenza rispetto ad altre tecniche (cfr. 5);
- Sulla base degli studi appartenenti alla mediazione ed interpretazione in ISP e sulla base delle analisi delle mediazioni registrate, abbiamo ritenuto opportuno aggiungere le strategie della 'omissione' e della 'compensazione della omissione'. Nella sezione dedicata, (cfr. 2.3.3.4) presenteremo gli studi e le modalità con cui sia possibile realizzare tali strategie;
- abbiamo eliminato la strategia della 'traduzione' poiché la considerata la base



dell'attività dei mediatori. Inoltre abbiamo eliminato la voce 'facilitare l'accesso al testo' perché considerato come uno degli obiettivi che i mediatori devono realizzare e per farlo possono impiegare tutte le strategie e le tecniche presenti nella nostra classificazione;

- alla strategia 6 abbiamo eliminato la tecnica 'utilizzare il non verbale' poiché riteniamo che la transcodificazione sia già in sé una forma di passaggio da un tipo di linguaggio ad un altro, anche da un linguaggio verbale ad uno non verbale;
- abbiamo considerato la riformulazione, la parafrasi ed il riassunto come strategie indipendenti dato che non possono contenere a loro volta delle tecniche;
- la voce 'dilemmi etici' presente nella scheda di osservazione del ricercatore è stata eliminata dato che abbiamo deciso di concentrare l'analisi unicamente sulle strategie che i mediatori compiono per facilitare la comunicazione. In una macro voce 'contenitori extra' abbiamo classificato tutti i riferimenti a commenti etici, dilemmi emotivi, discussioni sul ruolo dei mediatori, sulla professionalità e sui compiti che devono compiere, per loro iniziativa o per iniziativa del personale con cui collaborano e che vanno oltre la facilitazione della comunicazione all'interno della sessione di mediazione. Abbiamo deciso di inserire la voce 'contenitore extra' per rilevare tutte le occasioni in cui tali compiti o riflessioni vengano richiesti e condotte perché li abbiamo ritenuti dati significativi rispetto all'attività dei mediatori, anche se non direttamente analizzati nel nostro lavoro.

Nel 'contenitore extra', infine, abbiamo inserito tutti i casi nei quali sia stato richiesto ai mediatori di realizzare una traduzione alla vista o nei quali abbiano impiegato la prima persona durante le traduzioni.

Di seguito si presenta la tabella con la proposta di classificazione definitiva, realizzata nel luglio 2015 ed impiegata per realizzare l'analisi delle mediazioni registrate (cfr. 4).

| <b>Strategie</b>                  | <b>Tecniche</b>  |
|-----------------------------------|--|
| 1. Gestire il flusso comunicativo | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentarsi</li> <li>- Gestire i turni di parola</li> <li>- Utilizzare il non verbale</li> <li>- Posizionarsi in ambulatorio</li> <li>- Interrompere la sezione di mediazione</li> <li>- Interrompere frasi lunghe</li> </ul> |
| 2. Prendere note                  |  |

|  |  |
|--|--|
| 3. Riformulare                                       |  |
| 4. Riassumere  |  |
| 5. Parafrasare                                       |  |
| 6. Scegliere la tipologia di linguaggio              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transcodificare (Testo – disegno)</li> <li>(Testo - immagine)</li> <li>(Testo - gesto)</li> <li>- Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione</li> </ul>  |
| 7. Confrontare gli impliciti culturali               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrompere la sessione di mediazione</li> <li>- Esplicitare</li> <li>- Aggiungere informazioni</li> </ul>   |
| 8. Cogliere il valore dei diversi registri           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambiare il registro</li> </ul>   |
| 9. Cogliere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrompere la sessione di mediazione</li> <li>- Esplicitare</li> <li>- Chiedere ulteriori informazioni</li> <li>- Chiedere informazioni per capire il motivo della visita</li> <li>- Aggiungere informazioni</li> </ul> <p>Rispetto a situazioni avvenute prima o dopo la mediazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riportare informazioni comunicate dal medico o da altro personale ottenute prima della sessione di mediazione</li> <li>- Aggiungere informazioni per chiarire procedure relative ad azioni che si svolgono prima o dopo la sessione di mediazione</li> <li>- Chiarire dubbi relativi ad azioni che avvengono prima o dopo la mediazione</li> </ul> |
| 10. Chiedere feedback e conferme                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usare espressioni come: “Capito?”; “Giusto?”; “Vero?”</li> <li>- Chiarire dubbi</li> <li>- Chiedere ulteriori informazioni</li> <li>- Chiedere feedback</li> </ul>  |
| 11. De-stereotipare gli stereotipi                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esplicitare</li> <li>- Aggiungere informazioni</li> </ul>   |
| 12. Scegliere tra diverse abilità relazionali        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservare (decentrarsi e straniarsi)</li> <li>- Relativizzare</li> <li>- Sospendere il giudizio</li> <li>- Ascoltare attivamente</li> <li>- Saper comunicare emotivamente</li> <li>- Saper negoziare i significati</li> </ul>   |

|  |   |
|--|---|
| 13. Gestire problematiche etiche e relazionali   | - Risolvere un dilemma etico<br>- Riflettere sul coinvolgimento emotivo<br>- Applicare Professionalità e conoscenza del ruolo del mediatore |
| 14. Realizzare una Omissione   |   |
| 15. Realizzare una Compensazione dell'omissione  |   |
| <b>Contenitore extra</b>   |   |
| <b>Contenitore extra_</b> compiti oltre la mediazione decisi in autonomia da parte del mediatore   |   |
| <b>Contenitore extra_</b> compiti oltre la mediazione su indicazione del personale socio-sanitario |   |
| Contenitore extra_ il mediatore assume il ruolo del paziente                                       |   |
| Contenitore extra_ traduzione a vista  |   |
| Contenitore extra_ Uso della prima persona   |   |

Tabella 10: *Strategie e tecniche di mediazione – seconda classificazione*

Durante il nostro studio è stato fondamentale poter apportare modifiche alle categorie di analisi utilizzate poiché abbiamo dovuto adattare nel corso del tempo la metodologia, le tecniche e gli strumenti base a:

- la letteratura di riferimento sulla mediazione che nel tempo è andata evolvendosi;
- le informazioni che sono state raccolte durante le indagini sul campo che hanno modificato la nostra visione su aspetti pratici del lavoro dei mediatori.

La possibilità di modificare strumenti e metodologie per adattarli ad uno studio empirico che si evolve nel tempo è, inoltre, una caratteristica dello studio di caso. Come motivazione al fatto che abbiamo dovuto apportare modifiche nella nostra ricerca, citiamo Gillham (2000: 6) che fornisce una spiegazione di come avvengano tali modifiche all'interno dei lavori qualitativi basati sugli studi di caso. Egli scrive infatti che

La metodología de estudio de caso se caracteriza por un diseño emergente (*emergent design*), es decir, que tanto las preguntas de investigación como los instrumentos utilizados para recoger los datos a fin de responderlas evolucionan y pueden necesitar adaptarse al objeto a medida que progresa la investigación.

Nella sezione successiva presenteremo le strategie e le tecniche di mediazione che abbiamo

impiegato per analizzare le mediazioni registrate (cfr. 4.1.2) e che si basano sull'ultima classificazione proposta del 2016.

#### 2.3.3.4 Presentazione delle strategie e tecniche da noi classificate

Dopo aver presentato le classificazioni da noi proposte rispetto alle strategie ed alle tecniche di mediazione, procederemo a descriverle singolarmente. Per ciascuna di esse si propongono nel capitolo relativo ai risultati (cfr. 5) alcune esemplificazioni estratte dai casi di mediazione che abbiamo osservato o registrato o dagli studi che abbiamo condotto sulla mediazione. Per ogni estratto verrà indicato il riferimento.

##### *Gestire il flusso comunicativo*

Questa strategia comprende le attività, verbali e non verbali, utilizzate dai mediatori perché la comunicazione fluisca tra tutti i partecipanti coinvolti nella sessione di mediazione.

Le tecniche che afferiscono a tale strategia sono:

##### a. Presentarsi

È una tecnica basilare poiché consente al mediatore, ad inizio sessione, di:

- specificare il proprio ruolo all'interno della sessione;
- spiegare come gestirà il flusso di informazioni verbali e non verbali;
- spiegare come condurrà la sessione di mediazione per esempio interrompendola, nel caso in cui sia necessario chiarire dubbi, cogliere informazioni aggiuntive o esplicitare eventuali riferimenti socio-culturali (solitamente ciò avviene accordando un gesto con gli interlocutori come può essere l'alzata di mano);
- chiarire la confidenzialità delle informazioni raccolte durante la mediazione;
- specificare se durante la traduzione utilizzerà la prima o la terza persona singolare.

Il tema dell'utilizzo della prima o della terza persona nella interpretazione nei servizi pubblici è ampiamente dibattuto. In questa sede proponiamo ai mediatori di specificare ad inizio mediazione la modalità con cui decideranno di realizzare la mediazione.

Specificare la modalità è fondamentale per non creare possibili incomprensioni da parte degli interlocutori su chi siano gli emittenti dei messaggi trasmessi.

Pöllabauer (2004) afferma che l'interprete possa passare dalla prima persona alla terza impiegando una strategia definita *face-saving strategies*. Ciò può avvenire, per esempio, nel caso in cui l'interprete ritenga che la sua reputazione possa essere in pericolo e quindi cambi

modalità di mediazione per distanziarsi dalla parole interpretate.

Bot (2005: 246) propone una classificazione di possibili modalità di interpretazione:

- *rappresentazione diretta* un uso della prima persona;
- *rappresentazione indiretta* che avviene attraverso un uso della terza persona.

Come emerge dalle sue indagini alcuni interpreti hanno dichiarato di utilizzare la prima o la terza persona a seconda dell'interlocutore a cui si rivolgono. Alcuni non hanno saputo motivare le proprie scelte; altri hanno dichiarato di aver parlato in prima persona al medico in quanto egli conosceva le gli standard di una buona traduzione mentre il paziente avrebbe potuto pesare che le parole trasmesse non fossero esattamente quelle del medico.

Anche Vargas-Urpí (2012: 310) nella sua ricerca di dottorato si è occupata di indagare le ragioni per cui nelle sessioni di mediazione o interpretazione si utilizzasse la prima o la terza persona. Alcuni degli interpreti-mediatori intervistati hanno dichiarato di utilizzare la terza persona per evitare che gli utenti della mediazione pensassero che fossero loro gli autori della comunicazione. Altri invece hanno dichiarato di iniziare con la prima e di passare alla terza nel caso in cui avessero dovuto interrompere la sessione e spiegare alcuni malintesi agli interlocutori

Cortés (2009) propone l'utilizzo della prima persona nei casi di interpretazione e mediazione per creare una comunicazione più diretta tra operatore ed utente riducendo i tempi della traduzione.

L'autrice propone un esempio di traduzione in prima ed in terza persona (2009: 12):

*Medico: deve prendere la medicina tre volte al giorno*

*Interprete (utilizzando la terza persona): il dottore dice che deve prendere la medicina tre volte al giorno.*

*Medico (utilizzando la prima persona): deve prendere la medicina tre volte al giorno.*

*Esempio di utilizzo della prima o terza persona durante la traduzione<sup>14</sup>.*

A seguire proponiamo un esempio di presentazione, tratto dalla ricerca del gruppo MIRAS<sup>15</sup>, di durata breve (inferiore ad un minuto). Altre proposte simili di presentazione si trovano negli studi di Cortés (2009) e García-Beyaert (2009).

---

<sup>14</sup> La traduzione è nostra.

<sup>15</sup> Gruppo di ricerca dell'Università Autonoma di Barcellona in Mediazione e Interpretazione nell'ambito sociale.

*«Buongiorno, il mio nome è ..... e sono il mediatore/la mediatrice. Tradurrò tutto ciò che direte durante questa mediazione, quindi, se non volete che qualcosa venga tradotto non ditelo. Tutto ciò che diremo, sarà confidenziale. Quando tradurrò, userò la 1°/3° persona singolare. Se in qualche momento parlerete troppo a lungo, non capirò ciò che mi state dicendo o dovrò integrare quanto detto, farò un segnale con la mano e interromperò la mediazione. Ci sono domande?»*

Il mediatore dovrebbe presentarsi sia in italiano che nella lingua per cui è chiamato a mediare affinché possa esplicitare il proprio ruolo, funzioni e modalità di conduzione della sessione di mediazione sia all'utente sia all'operatore coinvolti.

Riteniamo, inoltre, che il mediatore debba adattare la lingua per cui svolge la mediazione ed il contenuto della presentazione a seconda del tempo che ha a disposizione. Per esempio, in situazioni di emergenza (pronto soccorso, prima accoglienza o 'mediazione di strada') i tempi della mediazione sono dettati da fattori legati all'urgenza della situazione e alla tipologia di contatto con l'utente (per esempio durante i primi incontri con possibili vittime di violenza). In queste situazioni il mediatore deve saper modificare la presentazione per essere efficace ed esaustivo nella trasmissione dei nuclei principali quali:

- ruolo;
- funzioni;
- modalità di gestione della mediazione;
- confidenzialità delle informazioni.

Anche Prats San Román e Uribe Pinillos (2009: 12) affermano l'importanza che assume la presentazione del mediatore ad inizio mediazione, in particolare nella presentazione dei propri ruoli. Gli autori infatti scrivono che:

El mediador o mediadora intercultural no puede presentarse ante las partes de manera confusa. Debe, ante todo, poner de manifiesto el interés que puede tener ser aceptado como tercero entre dos. Por otro lado ha de saber exponer con claridad cuáles son sus funciones y sus límites, de manera que tampoco inspire ideas equivocadas sobre lo que puede esperarse de su intervención, y nunca debe dar la impresión de ser 'solución' del problema.

### b. Gestire i turni di parola

Saper gestire i turni di parola è una strategia che è stata studiata nell'ambito degli studi sulla interpretazione e mediazione nei servizi pubblici. La gestione de turni tra i partecipanti favorisce, secondo Cortés (2009), la comunicazione all'interno di una sessione

d'interpretazione-mediazione. Formulare enunciati troppo lunghi, o troppo brevi, potrebbe:

- appesantire la comunicazione anziché facilitarla (nel caso di assunti troppo lunghi);
- incidere sulla qualità della traduzione;
- creare difficoltà di comprensione del messaggio globale (nel caso di assunti troppo brevi).

Cortés aggiunge, inoltre, che

l'interprete deve cercare di non far parlare più di una persona alla volta. Per fare ciò è importante che dimostri di avere il controllo del flusso comunicativo tra i partecipanti dell'evento. Per esempio deve interrompere le persone che parlano in contemporanea e comunicare loro che non può interpretare per diverse persone nello stesso tempo. In questo modo l'interprete può assicurarsi che verrà tradotto tutto ciò che verrà detto<sup>16</sup>.

Ricordano Balboni e Caon (2015) che saper gestire il turno di parola incide sulla comunicazione efficace all'interno di sistemi valoriali differenti.

Inoltre è una delle azioni che viene che l'interprete-mediatore compie nella gestione delle sessioni di interpretazione nei servizi pubblici secondo Wadensjö (1998). Si tratta delle *explicit non renditions* che, secondo l'autrice, focalizzano l'attività degli interpreti-mediatori nell'organizzazione della comunicazione. Le stesse azioni sono classificate da Baraldi e Gavioli come *explicit coordination*. Sempre Wadensjö (1998) parla di *Request to deserve the talking order* e *Invitation to start or continue the talking* riprendendo quanto descritto da Watzlavick (1971) e da lui definito come *meta-communicative activities*, ovvero

These activities are observable through clarification and repair procedures or through formulations in which participants indicate their understanding of the meaning of interactional actions and sequences by providing the gist to them (Baraldi, Gavioli 2012: 5).

La gestione dei turni di parola, inoltre, è stata menzionata da Abril Martí (2006) tra le competenze interpersonali del mediatore.

---

<sup>16</sup> La traduzione è nostra. Per approfondimenti si veda [https://multimedia.caixabank.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/inmigracion/Mediacion\\_intercultural\\_es.pdf](https://multimedia.caixabank.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/inmigracion/Mediacion_intercultural_es.pdf)

### c. Utilizzare il non verbale e sapersi posizionare in ambulatorio

Oltre all'aspetto verbale e linguistico, è possibile che gli interlocutori comunichino attraverso i gesti e al gestualità. Ad esempio si potrebbe utilizzare un gesto della mano o uno sguardo per invitare gli interlocutori a comunicare direttamente tra loro o a mantenere la comunicazione attiva.

Burdeus-Domingo (2015) nella sua tesi dottorale ha indagato l'utilizzo del non verbale per favorire il flusso della comunicazione. Dai suoi studi emerge la necessità da parte degli interpreti-mediatori nei servizi pubblici di stabilire una comunicazione diretta tra utenti ed operatori attraverso un gesto o lo sguardo.

Tuttavia la comunicazione non verbale può rappresentare un ostacolo se a gesti ed espressioni del viso vengono attribuiti valori universali. Può accadere, quindi, che ogni interlocutore legga il linguaggio non verbale secondo le proprie cornici di riferimento (Balboni, Caon, 2015) giudicando sulla base dei propri valori, esperienze e credenze.

Compito del mediatore, in questi casi, è esplicitare eventuali criticità.

Riportiamo di seguito un estratto da un caso di mediazione presentato da Favaro e Fumagalli (2004):

Malinteso interculturale accaduto in una scuola dell'infanzia e che ha per protagonista una madre proveniente dalla Cina.

Da qualche settimana è stata inserita nella sezione dei medi (i bambini di quattro anni) una bimba cinese neoarrivata. Le insegnanti notano che la piccola sta sempre in disparte, silenziosa, chiusa in se stessa. Osserva i compagni, ma non partecipa ai loro giochi, si inserisce nella attività solo se le insegnanti la sollecitano e l'accompagnano. Per capire qualcosa di più della "tristezza" della bambina, le insegnanti decidono di osservare la relazione madre/figlia al momento dell'arrivo a scuola e del commiato. Notano così che la madre – a differenza dei genitori italiani – non manifesta la rassicurazione e la gioia dell'incontro con manifestazioni affettive di tipo fisico e verbale: baci, abbracci, coccole ecc... Si distacca dalla figlia e l'accoglie di nuovo in maniera poco espansiva, mantenendosi sobria e contenuta nei gesti e nelle parole: qualche parola in cinese al mattino al momento di separarsi e un piccolo saluto la sera, quando si ritrovano.

A questo punto, le insegnanti tendono ad attribuire l'atteggiamento di auto-esclusione della bambina e il suo silenzio alla "povertà affettiva" della madre/figlia.

Le insegnanti della scuola interpretano il comportamento non verbale della bambina (lontananza fisica rispetto alla madre, silenzio, distanza rispetto agli altri compagni di classe) sulla base dei loro modelli di riferimento. Secondo le maestre, infatti, i comportamenti adottati dalla neoarrivata sono sintomo di tristezza e povertà affettiva nella relazione madre-figlia.



L'assenza di baci ed abbracci viene infatti interpretata come una carenza di affetto e una scarsa rassicurazione da parte dell'adulto nei confronti del minore. Inoltre le maestre della scuola giudicano il comportamento che osservano sulla base dei propri valori di riferimento ritenendo che tale comportamento dipenda dalla diversità tra le due culture, quella occidentale (delle insegnanti) e quella orientale (di madre e figlia).

Il compito del mediatore, nel caso riportato, è quello di:

- dialogare con la famiglia e le maestre;
- indagare le ragioni del comportamento non verbale della bambina e della madre.

Le motivazioni che stanno alla base dei comportamenti possono dipendere da una diversità culturale o da atteggiamenti individuali e personali che non dipendono dalla provenienza geografica dei soggetti coinvolti nella mediazione.

Al fine di facilitare la comunicazione, infine, è fondamentale che il mediatore sappia posizionarsi in ambulatorio in contesti socio-sanitari al fine di saper gestire lo spazio e facilitare l'interazione direttamente tra operatori ed utenti.

#### d. Interrompere la sessione di mediazione o frasi lunghe

Il mediatore può chiedere ai suoi interlocutori di interrompere la sessione di mediazione nel caso in cui si accorga che il flusso comunicativo tra i partecipanti non favorisce lo scambio di messaggi. Interrompere la sessione consente al mediatore di esplicitare la necessità di ripristinare una comunicazione diretta, verbale o non verbale, tra gli interlocutori, anche spiegandone l'importanza.

Tale tecnica viene impiegata per instaurare un dialogo, con l'utente o con l'operatore, per approfondire o chiarire alcuni contenuti che poi saranno comunque resti noti a tutti gli interlocutori.

#### *Prendere note*

Il mediatore può impiegare questa strategia nel caso in cui debba ricordare informazioni dettagliate quali numeri, dati, termini tecnici o una lunga porzione di testo orale.

Come per l'interruzione della sessione di mediazione, sarebbe auspicabile che il mediatore informasse gli interlocutori della necessità di prendere note, motivando tale bisogno e garantendo quindi una traduzione completa e di qualità.

La presa di note ed appunti, infatti, è fondamentale per una corretta rielaborazione dei contenuti

o per la trasmissione il più possibile fedele delle informazioni.

E' inoltre importante che specifichi la confidenzialità di tutte le informazioni annotate che possono poi essere distrutte o consegnate agli utenti a mediazione conclusa.

### *Riformulare e parafrasare*

Il mediatore può ricorrere alle strategie di riformulazione o parafrasi del messaggio trasmesso dagli interlocutori nel caso in cui non possa riportare l'intero testo orale o scritto.

Nel Nozionario di glottodidattica, Balboni descrive la parafrasi come la realizzazione di un testo di pari significato e struttura parallela al testo di partenza ma che da esso si differenzia sul piano lessicale e morfosintattico. Ricorda inoltre che la parafrasi richiede l'uso di sinonimi, di iperonimi, di iponimi, di locuzioni idiomatiche e l'esplicitazione dei riferimenti pronominali, delle metafore, delle metonimie, ecc.

### *Riassumere*

Secondo la definizione glottodidattica questa operazione è tra le più complesse poiché il mediatore è tenuto a produrre un testo, solitamente orale, che riprenda i nuclei informativi essenziali e li disponga secondo una sequenza, solitamente temporale. La comprensione, la gerarchizzazione e l'individuazione della sequenza temporale e la traduzione da una L1 ad una L2 sono operazioni cognitivamente tra le più complesse (Balboni, 2012).

Rispetto alle strategie che riguardano la riformulazione, la parafrasi ed il riassunto, ci sembra interessante ricordare quanto sia importante all'interno della sessione di mediazione che il mediatore effettui delle riformulazioni e delle traduzioni il più possibile fedeli e precise in quanto la gestione del contenuto del messaggio da trasmettere spetta all'operatore del servizio presso cui sta svolgendo l'attività di mediazione.

Alcuni studi (Barladi, 2009; Baraldi e Gavioli, 2007; 2008) dimostrano come la non traduzione del messaggio da parte dell'interprete-mediatore non consentano una equa partecipazione di tutti gli interlocutori all'interno della conversazione.

### *Scegliere la tipologia di linguaggio*

La scelta di un linguaggio appropriato da parte del mediatore rimanda alla definizione di *code switching* o alternanza linguistica che avviene nel passaggio da una lingua ad un'altra

nell'ambito di uno stesso evento comunicativo. Il mediatore ha il compito di veicolare il messaggio dalla L1 alla L2 e di renderlo comprensibile selezionando tra i diversi linguaggi, verbali ed extra-verbali.

Nel momento in cui il mediatore decide di operare un *code switching* deve prima accertarsi delle conoscenze microlinguistiche e/o di prima comunicazione dell'utente per essere efficace nella scelta della tipologia di linguaggio da adottare. Inoltre, se fosse il mediatore a non conoscere i termini specifici settoriali, sarà sua cura chiedere spiegazioni all'operatore per poi riformulare il messaggio in maniera coerente.

Le tecniche che afferiscono a tale strategia sono:

a. Transcodificare (Testo - disegno) (Testo - immagine) (Testo – gesto)

La transcodificazione è una tecnica che si basa su di una diversa codifica del messaggio verbale per veicolare lo stesso significato ma utilizzando:

- Disegni e immagini. La mediatrice potrebbe utilizzare delle icone, delle immagini on-line, dei dizionari visuali per esemplificare il lessico specifico non conosciuto dall'utente (qualora non fosse già utilizzato dall'operatore);
- gesti e TPR (*Total Physical Response*), ovvero risposte fisiche a stimoli verbali.

b. Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

Nei singoli ambiti professionali in cui sono chiamati ad operare, i mediatori (socio-sanitario, educativo e giuridico) utilizzano la microlingua per evitare imprecisioni e connotazioni ambigue.

La microlingua<sup>17</sup> viene definita da Balboni nel nozionario di Glottodidattica<sup>18</sup> come

la varietà di lingua usata tra specialisti di un dato settore scientifico o professionale con un duplice scopo:

- ottenere il massimo di chiarezza (ad esempio, sostituendo la "parola con il termine, riducendo l'uso dei pronomi e della subordinazione, che possono creare ambiguità;

---

<sup>17</sup> Per un approfondimento sul tema delle microlingue si veda:

Balboni P.E., 1989, *Microlingue e letteratura nella scuola superiore*, Brescia, La Scuola;

Balboni P.E., 2000, *Le microlingue scientifico-professionali: natura e insegnamento*, Torino, Utet Libreria;

Balboni P.E., 2014, *L'educazione alle microlingue e nelle microlingue disciplinari*, in *L'italiano L1 come lingua dello studio*, Torino, Loescher, pp. 35-72.

<sup>18</sup> Per approfondimenti si veda <http://www.italis.it/nozion/noziof.htm>

preferendo le costruzioni passive, che mettono prima il "tema", cioè di cui si parla, e poi il "rema", cioè che si predica);

- permettere a chi la usa appropriatamente di essere identificato come membro del gruppo scientifico-professionale che condivide la microlingua e il suo stile (ad esempio, si veda l'accentuazione dell'impersonale, la preferenza per il termine specifico anche laddove la parola comune potrebbe bastare, una particolare strutturazione del testo in "paragrafi concettuali", e così via).

Per quanto riguarda l'ambito socio-sanitario Santipolo (2004: 39-40) individua almeno due sotto-tipologie microlinguistiche:

- a. la microlingua burocratico-amministrativa;
- b. la microlingua medico-scientifica.

Nelle pagine successive del suo volume Santipolo (2004: 39) riporta un esempio che può chiarire la differenza tra le due tipologie individuate. In corsivo sono riportate le parole afferenti all'ambito della microlingua.

Il *paziente* che soffre di qualche disturbo si rivolge al proprio *medico di base* che, dopo averlo visitato, magari *auscultandolo*, gli potrà *prescrivere* una *terapia* adeguata oppure procedere ad *esami di accertamento*, quali un *emocromo*, una *radiografia* o un *elettrocardiogramma*. In tal caso gli rilascerà un'*impegnativa* sulla quale comparirà il codice personale del paziente desunto dal *tesserino sanitario* dell'ASL di appartenenza. A questo punto il paziente si rivolgerà al CUP dell'ospedale prescelto e chiederà un appuntamento. Una volta sottoposti agli esami e ottenuti i *referti*, il paziente tornerà dal suo medico che deciderà il *trattamento* da seguire.

Nell'esempio riportato si possono differenziare alcuni termini burocratico-amministrativi (medico di base, ASL, CUP, impegnativa, ecc.) ed alcuni termini medico-scientifici (auscultare, emocromo, radiografia, elettrocardiogramma, referto, ecc.).

A seguire, Santipolo (2004: 40) propone un'analisi rispetto alle difficoltà che l'utente di madrelingua non italiana potrebbe riscontrare nell'accesso ai servizi e strutture socio-sanitarie. Egli infatti afferma che i termini appartenenti all'ambito microlinguistico possono risultare di difficile comprensione da parte dell'utente straniero e rappresentare quindi un ostacolo nella comunicazione. Scrive inoltre (2004: 40) che "tale ostacolo non è solo di natura linguistica ma anche culturale in quanto a monte di ogni termine si trova specie per quanto riguarda la microlingua burocratico-amministrativa, una quantità di concetti specifici del contesto italiano" Gavioli, nel suo studio (2009: 19-20), riassume i diversi punti di vista degli studi sopracitati nelle interazioni mediate da un interprete-mediatore tra medico e paziente in merito al passaggio da una lingua tecnica ad una lingua della prima comunicazione e scrive che

Bolden, in particolare, nota che l'interazione può esprimersi sia attraverso la 'voce della medicina' sia attraverso 'la voce della vita quotidiana' (una distinzione tratta da Mishler, 1984 che parla di *voice of medicine* e *voice of the lifeworld*) e che, con l'interprete, il medico tende ad usare la voce della medicina in modo quasi esclusivo, mentre il paziente si esprime soprattutto attraverso la voce della vita quotidiana. Vi è una tendenza da parte dell'interprete-mediatore a giocare il proprio ruolo di responsabilità traducendo non soltanto fra le due lingue, ma anche fra le due voci, portando la conversazione sulla voce della medicina e trascurando quella della vita quotidiana. Questo spostamento di registro toglie spazio all'espressione del paziente e, inoltre, l'operazione di traduzione dalla 'voce della quotidianità' alla 'voce della medicina' crea il rischio per l'interprete-mediatore di svolgere un ruolo che non è il proprio, sostituendosi al medico e anticipando, in un certo senso, la diagnosi (vedi anche Elderkin-Thompson *et al.*, 2002).

Proprio per le ragioni sopraccitate e riprese nella tecnica 'esplicitare' pensiamo che sia fondamentale che il mediatore traduca tutti i contenuti dei messaggi che vengono scambiati all'interno della sessione di mediazione senza decidere in maniera soggettiva quale parte di testo trasmettere agli interlocutori.

Sempre in merito alla microlingua Bersani Berselli (2009: 151-152) scrive che

il repertorio linguistico di un parlante comprende sempre un insieme diversificato di varietà, distribuito secondo le dimensioni note di variazione – diafasica, diastratica, diatopica, diamesica ecc. – il parlante, soggettivamente, può governare in grado diverso le varietà a sua disposizione, averne competenza, passiva ed eventualmente attiva. [...] Alcune di queste varietà prevedono una terminologia specialistica, alle volte notevolmente articolata: è il caso, tra gli altri, delle varietà professionali.

Secondo Bersani Berselli (2009: 153-154), esiste una classificazione dei termini della microlingua all'interno dei seguenti sottogruppi:

- *discourse community* ovvero termini della medicina conosciuti esclusivamente dagli esperti del settore;
- *varietà medica non professionale* ovvero un'estensione del linguaggio comune, la presenza nel linguaggio quotidiano di alcuni termini microlinguistici;
- *basic vocabulary* ovvero il linguaggio quotidiano, che noi abbiamo definito 'lingua della comunicazione'.

Bersani Berselli nel suo studio analizza alcune mediazioni trascritte per osservare in quali casi

il medico o gli operatori socio-sanitari utilizzino una forma piuttosto che un'altra. In alcuni casi, per esempio, ha notato come “il medico non si rivolge mai al paziente usando la varietà professionale, eventualmente in lingua; anzi, è estremamente raro che il medico, in via generale, interagisca direttamente con il paziente” (2009: 156).

Nel nostro studio, come si può osservare nel capitolo dedicato ai risultati, abbiamo cercato di individuare quali strategie impieghino i mediatori nel realizzare i passaggi dalla microlingua alla lingua della comunicazione e se e quando avvengano all'interno di sessioni di mediazione.

### *Confrontare gli impliciti culturali*

Al mediatore, secondo Cortés (2009), è richiesto di:

- esplicitare gli impliciti culturali;
- spiegare gli impliciti culturali;
- confrontare gli impliciti culturali;
- esplorare i contesti culturali nella comunicazione tra utente e operatore.

Affermano Balboni e Caon (2015: 153) a questo proposito, che:

il saper ascoltare attivamente prevede delle strategie comunicative utili a chiarire sempre i messaggi sia ‘in uscita’ sia ‘in entrata’ e a rispecchiare tutte quelle azioni che mirano, da un lato a precisare il proprio messaggio alla luce della consapevolezza dei propri impliciti culturali, dall'altro a ottenere dall'interlocutore una eventuale chiarificazione (attraverso domande dirette o vie indirette) qualora si avessero dei potenziali dubbi rispetto ai significati impliciti dei suoi messaggi.

Come sostiene Baraldi (2009: 58) all'interno di una sessione di mediazione “il problema della diversità culturale viene affrontato nel momento stesso in cui emerge”.

Raga (2014: 98), sostiene che il problema culturale vada affrontato dal mediatore interlinguistico ed interculturale quando si verificano due situazioni che blocchino il flusso comunicativo, ovvero

- Cuando el bloqueo de la comunicación sea evidente, y cuanto más grave pueda resultar para el objetivo médico de la interacción o para el establecimiento de la relación interpersonal entre los interlocutores;
- Cuando en el problema comunicativo intervenga un factor de tipo intercultural, y cuanta más información cultural adicional precisen los interlocutores para superar el problema comunicativo.

Per affrontare eventuali criticità causate da differenze culturali, a nostro avviso, il mediatore può utilizzare diverse tecniche.

Le tecniche che afferiscono a tale strategia sono:

#### a. Esplicitare

Partendo dall'assunto che i messaggi sia 'in uscita' che 'in entrata' debbano essere chiari a tutti i soggetti che partecipano alla sessione di mediazione, esplicitare è utile a:

- precisare il proprio messaggio alla luce della consapevolezza dei propri impliciti culturali (Qureshi Burckhardt 2009; Balboni 2007; Baraldi 2003; Gavioli 2009);
- ottenere dall'interlocutore un'eventuale chiarificazione qualora si avessero dei potenziali dubbi rispetto ai significati impliciti dei suoi messaggi.

#### b. Aggiungere informazioni

A partire dagli studi sopraccitati sulla mediazione e dalla ricerca di dottorato ancora in corso abbiamo potuto osservare come i mediatori in alcune circostanze aggiungano informazioni e testo che non è stato emesso dagli interlocutori. La scelta di aggiungere informazioni può dipendere da:

- necessità di approfondire un argomento affinché la comprensione del messaggio sia più chiara agli interlocutori;
- necessità di fornire esempi per rendere chiara la spiegazione di un concetto.

Anche Baraldi (2012) indaga le funzionalità delle aggiunte di informazioni, definite 'espansioni', realizzate dagli interpreti-mediatori per chiarire eventuali aspetti culturali differenti, chiarire eventuali incomprensioni culturali. Le espansioni consentono, inoltre, di far emergere i diversi punti di vista degli interlocutori coinvolti nelle sessioni interpretate e mediate.

L'aggiunta di informazioni per la gestione dei riferimenti culturali avviene secondo Wadensjö (1998) tramite le azioni compiute dagli interpreti-mediatori da lei definite *expanded rendition*.

Arumí-Ribas (2016) analizza alcune conversazioni avvenute tra interpreti-mediatori ed interlocutori in ambito socio-educativo e socio-sanitario. Dall'analisi emerge che l'aggiunta di informazioni viene spesso impiegata per la gestione dei riferimenti culturali anche se non sempre viene reso esplicito agli interlocutori della sessione di mediazione.

Per limitare l'intervento del mediatore e la proiezione del suo punto di vista all'interno della sessione di mediazione è fondamentale, come abbiamo notato, che verifichi la visione dei

malintesi o impliciti culturali dell'utente per cui sta svolgendo la mediazione.

Infatti, è necessario evitare che il mediatore si sostituisca all'utente, generalizzi e non trasmetta una visione personale rispetto ad un problema di tipo culturale.

Vargas-Urpí (2012: 603) riporta nel suo studio una riflessione sulle problematiche che gli interpreti-mediatori possano incontrare durante le sessioni. Una delle criticità che emerge è proprio la difficoltà di dover esplicitare eventuali differenze culturali senza fornire un proprio giudizio sul tema e senza fornire una interpretazione personale. Per fare ciò l'autrice riprende un suggerimento di Rubio-Fitzpatrick ed afferma che in situazioni tali è necessario che gli interpreti possano dialogare con gli interlocutori per e chiarire eventuali malintesi senza creare generalizzazioni. In questo modo si realizza una mediazione definita 'non intrusiva'<sup>19</sup> nella sessione. Una delle strategie che si propone nello studio per realizzare una mediazione non intrusiva è la mediazione in cinque passi (ripresa da García-Beyaert, 2011).

Vargas-Urpí riassume nei seguenti cinque punti questo tipo di mediazione:

1. Identificare ciò che è appena stato detto;
2. Identificarsi come interprete;
3. Rivolgersi a una delle parti brevemente e proporre che si chiariscano gli aspetti culturali che hanno compromesso la buona comprensione nell'interazione;
4. Spiegare all'altra parte ciò che viene subito detto;
5. Ritornare all'interpretazione di base<sup>20</sup>.

Afferma a questo proposito Sánchez Pérez (2015: 179) che il mediatore debba sempre avvisare il personale socio-sanitario coinvolto durante una sessione di mediazione nel caso in cui avvertisse la presenza di possibili incomprensioni culturali tra le parti. Davanti ad una situazione simile propone due possibili azioni che il mediatore potrebbe compiere:

- Si el aspecto cultural no supone ningún problema para la dinámica de la atención sanitaria en el centro ni para la salud del paciente, se recomienda que la MILICS<sup>21</sup> potencie la convivencia de ambos sistemas ya que es importante afectivamente para el paciente.
- Si el aspecto cultural en cuestión sí supone un problema, se recomienda a la MILICS

---

<sup>19</sup> La traduzione è nostra: 'mediació no intrusiva'

<sup>20</sup> La traduzione è nostra: "1. interpretar el que s'acaba de dir, 2. identificar-se com a intèrpret, 3. dirigir-se a una de les parts breument i proposar que s'aclareixi l'aspecte cultural que ha afectat la bona comprensió en l'intercanvi, 4. explicar a l'altra part el que s'acaba de dir, 5. tornar a la interpretació bàsica".

<sup>21</sup> Nel suo lavoro Sánchez Pérez utilizza la sigla MILICS per riferirsi a "Mediación interlingüística e intercultural en el ámbito sanitario / Mediador/a interlingüística e intercultural en el ámbito sanitario".



llevar a cabo una labor informativa y mediadora atendiendo principalmente a la mejora de la salud del paciente.

In entrambe le situazioni proposte si incentiva un intervento del mediatore per risolvere gli eventuali conflitti interculturali.

Sempre rispetto all'aggiunta o meno di informazioni per chiare differenze culturali Raga (2014) si domanda se e quando il mediatore debba effettivamente intervenire per esplicitare ed aggiungere informazioni. Tali azioni, infatti, allontanano il contenuto del testo riformulato dal messaggio originale. Raga (2014: 82) scrive infatti

en qué circunstancias, en qué medida y de qué manera las MILICS pueden tomar la iniciativa comunicativa de contextualizar culturalmente los mensajes transmitidos, apartándose así del principio de precisión o fidelidad, que exige que estos sean trasvasados de una lengua a otra sin cambios, omisiones o añadidos.

Sul tema della precisione e della trasmissione dell'intero messaggio da parte dell'interprete o del traduttore sono stati realizzati diversi studi che non approfondiremo nel presente studio poiché il focus della nostra ricerca è la mediazione. Li nominiamo in quanto da essi dipendono riflessioni che sono state generale nell'ambito degli studi sulla mediazione ed interpretazione nei servizi pubblici e che hanno influenzato direttamente la visione del ruolo e delle funzioni del mediatore interlinguistico ed interculturale. Tra tanti si veda dunque Hurtado, 1999.

Negli studi sulla mediazione interlinguistica ed interculturale Hale (2007: 42) sottolinea l'importanza di rendere un messaggio preciso anche se dal punto di vista pragmatico e non esclusivamente grazie ad una riformulazione esattamente corrispondente al messaggio originale. Sánchez Pérez, riassumendo le diverse posizioni di chi si è occupato del tema in ISP segnala che

Desde la ISP, Baixauli (2012: 213), siguiendo a Nord (2001: 185-186), aclara que la precisión y la fidelidad se refieren a la precisión pragmática, y no exclusivamente a la precisión semántica. Es decir, al deber de los ISP de mantener la totalidad del mensaje original y de las diversas capas de significado.

Valero (2005: 8-9) sottolinea l'importanza di produrre un testo ricco di riformulazioni e adattamenti in modo che possa essere comprensibile per l'utente. L'importante è poter

esplicitare eventuali impliciti culturali e non eccedere nelle aggiunte di informazioni che non siano necessarie. L'autrice infatti scrive che

Translating in public services is a type of translation guided toward the reader and the effectiveness of the text. The purpose is not to produce a text as if it were an image returned by a mirror in another language, but rather a text open to reformulations and adaptations. [...] The result of translating the same text for different cultural communities will be the production of as many texts as cultures involved.

Hale (2007: 42) sostiene la stessa opinione affermando che

An accurate interpretation will attempt to render the meaning of the utterance at the discourse level, taking into account the pragmatic dimension of language, transferring the intention behind the utterance and attempting to produce a similar reaction in the listeners in response to such utterance, as the original would have. An accurate rendition will also take into account the lexical, grammatical and syntactic differences across the two languages, as well as the possible cross-cultural differences.

Nel suo studio relativo alla mediazione interlinguistica ed interculturale in ambito socio-sanitario, Sánchez Pérez, infine, riprende le indicazioni fornite dal CHIA (*California Healthcare Interpreting Association*) sulla risoluzione di eventuali conflitti causati da differenze culturali e le applica alla mediazione. Siamo d'accordo con questo tipo di proposta ed in linea con Sánchez Pérez pensiamo che per i mediatori tali indicazioni rappresentino uno strumento utili nel momento in cui si trovano a dover gestire una comunicazione per risolvere eventuali conflitti interculturali. Come scrive Sánchez Pérez (2015: 175) le indicazioni sono le seguenti:

1. Informar al personal del centro sanitario de que se está produciendo un conflicto relacionado con la autonomía del paciente;
2. Informar de que hay un obstáculo comunicativo debido a las diferencias de género entre el paciente y el médico o el intérprete;
3. Aclarar el significado de aquellas expresiones no verbales y los gestos que tengan un sentido específico en la cultura del emisor;
4. Verificar el significado especialmente cuando hay diferencias culturales o de registro/acento;

5. Advertir a las partes de aquellos términos o expresiones sin equivalente en LM (lengua meta) para que puedan explicar el concepto con sus propias palabras y, de ser necesario, ayudarles en esta tarea;
6. Identificar enunciados que denoten falta de entendimiento respecto a creencias y prácticas sanitarias;
7. Empezar las estrategias adecuadas para evitar un posible bloqueo comunicativo.

Al fine di poter esplicitare o poter aggiungere informazioni è utile che il mediatore sappia interrompere la sezione di mediazione (sull'interruzione della sessione di mediazione si veda quanto citato in precedenza) e gestire di conseguenza il flusso della comunicazione.

### *Cogliere il valore dei diversi registri*

Il cambio di registro è una strategia che può essere utilizzata dal mediatore per mantenere, aumentare o diminuire, a seconda degli scopi, la distanza fra gli interlocutori che agiscono all'interno di una sessione di mediazione. Riteniamo che sia fondamentale che il mediatore sappia scegliere il registro linguistico a seconda:

- dell'interlocutore con cui si rapporta;
- del significato attribuito al diverso uso dei registri formale/informale da parte degli interlocutori.

Come afferma Dardano (in Santipolo, 2002: 113) i diversi registri che il mediatore può incontrare sono:

- aulico (o ricercato);
- colto;
- formale (o ufficiale);
- medio;
- colloquiale;
- informale;
- popolare;
- familiare.

Alcuni studi appartenenti all'ambito dell'interpretazione e dell'interpretazione mediata (si veda soprattutto Bolden, 2000; Davidson, 2000) si sono interessati dei diversi registri utilizzati dai medici e dagli interpreti-mediatori in contesti socio-sanitari.

Appartiene alla strategia ‘scegliere tra i diversi registri’ la seguente tecnica:

### Cambiare il registro

Il cambio del registro è necessario per accorciare o allungare la distanza prossemica tra gli interlocutori. Il valore di tale distanza può variare a seconda delle singole interpretazioni soggettive. Per questa ragione sarà compito del mediatore saper agire socio-pragmaticamente e saper scegliere il registro più adatto al contesto.

### *Cogliere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi*

Per fare una traduzione il più possibile fedele di quanto viene espresso dagli interlocutori, il mediatore ha la possibilità di:

- chiedere informazioni aggiuntive, nel caso in cui siano necessarie per assicurarsi la corretta comprensione di tutti gli aspetti linguistici ed extralinguistici;
- chiarire dubbi riguardanti eventuali criticità riscontrate sia a livello linguistico, come la traduzione di un termine, o extralinguistico, come il riferimento culturale ad un aspetto non conosciuto.

La tecnica che afferisce a tale strategia è:

### Chiedere ulteriori informazioni / chiedere informazioni per capire il motivo della visita

Questa tecnica viene utilizzata nel momento in cui il mediatore non abbia ben compreso ciò che viene formulato dall’utente o dall’operatore o nel caso in cui abbia bisogno di ulteriori dettagli per poter poi trasmettere il messaggio. Si tratta di una *explicit coordination* ovvero di una delle azioni classificate da Wadensjö (1998) per la gestione esplicita dell’organizzazione del discorso.

Secondo quanto scrive Gavioli (2009: 17), riprendendo Wadensjö, rientrano tra le attività di coordinamento “richieste di chiarimenti, richieste di tempo per tradurre o interruzioni dell’interlocutore che sta parlando troppo, commenti o spiegazioni su ciò che è stato tradotto e come, richieste di ulteriori informazioni”.

La richiesta di chiarimenti o aggiunta di informazioni rientra infatti nella categoria delle *non renditions* (Wadensjö, 1998) e ricodificata da Baraldi e Gavioli (2012) come *reflexive coordination activities*.

Dallo studio di Arumí-Ribas (in stampa) emerge che spesso gli interpreti-mediatori chiedano ulteriori informazioni attraverso la strategia che l'autrice definisce *asking their own questions*. Nella maggior parte dei casi, tuttavia, non esplicitano agli interlocutori che stanno gestendo un nuovo dialogo per ottenere nuovi dettagli sulla questione o per chiarire eventuali dubbi.

Oltre alle tecniche appena menzionate anche l'interruzione della sessione di mediazione e l'esplicitazione possono essere impiegate dai mediatori per cogliere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi. Non ci soffermeremo ora spiegare la tecnica dell'esplicitazione dato che la dettaglieremo nelle sezioni successive.

Inoltre il mediatore può intervenire per riportare informazioni rispetto a situazioni avvenute prima o dopo la sessione di mediazione, chiarire procedure rispetto ad azioni che possono avvenire al di fuori della facilitazione linguistica (come l'accompagnamento presso sportelli CUP).

### *Chiedere feedback e conferme*

Si tratta di una strategia che possono mettere in campo i mediatori per assicurarsi che gli interlocutori per cui stanno realizzando la mediazione abbiano compreso correttamente il contenuto del messaggio.

La conferma della comprensione o meno del testo del messaggio avviene tramite continue richieste di feedback all'interlocutore (ad esempio utilizzando espressioni come 'vero?', 'giusto?') o attraverso una richiesta di riformulazione del contenuto del messaggio stesso.

Le tecniche che afferiscono a tale strategia sono:

#### a. Chiedere di riformulare

Nel caso in cui il mediatore non fosse certo di aver compreso la domanda posta dagli interlocutori o il messaggio trasmesso può chiedere chiarimenti o di riformulare quando hanno detto.

#### b. Usare espressioni come: 'Capito?'; 'Giusto?'; 'Vero?' e chiedere un *feedback*

Oltre alla richiesta di riformulazione rientrano nelle tecniche per chiarire dubbie o avere conferme l'utilizzo di espressioni come 'capito?', 'vero?', 'giusto?'. Tali espressioni rientrano

nelle *non renditions* di Wadensjö (1998) e nelle *reflexive coordination activities* di Baraldi e Gavioli (2012).

Riteniamo che siano efficaci nel caso in cui il mediatore debba accertarsi del contenuto del messaggio da tradurre.

#### c. Chiarire dubbi

Per esempio il mediatore può aggiungere informazioni per chiarire aspetti che non sono risultati chiari nella trasmissione del contenuto del messaggio.

#### d. Chiedere ulteriori informazioni

Il mediatore può chiedere all'utente ulteriori informazioni nel caso in cui non fosse certo di aver compreso il contenuto del messaggio o per assicurarsi di non fornire una soggettiva e parziale interpretazione di quanto sta interpretando.

#### *De-stereotipare gli stereotipi*

Vargas-Urpí (2012: 351) elenca una serie di problematiche che i mediatori possono riscontrare durante il proprio lavoro. La classificazione include difficoltà di tipo semantico, pragmatico, emozionale e culturale. Nelle difficoltà di natura culturale includono la traduzione e spiegazione di impliciti e riferimenti culturali.

Il mediatore, in quanto negoziatore di significati tra interlocutore e utente straniero, ha anche il compito di de-stereotipare lo stereotipo, esplicitandolo e attribuendo al comportamento di ciascuno i giusti significati e valori poiché egli possiede un sostrato comune di abitudini e norme comportamentali.

In linea con Balboni e Caon (2015), tuttavia, riteniamo che sia importante che il mediatore non generalizzi rispetto a stereotipi o elementi culturali. È necessario, quindi, che cerchi sempre di informarsi chiedendo alla persona per cui sta svolgendo la mediazione se la spiegazione culturale che vuole fornire corrisponde al suo punto di vista.

Anche Cortés (2009) afferma infatti che l'interprete-mediatore non deve mai dare per scontata la diversità dei punti di vista e valoriale dell'utente per cui sta realizzando la mediazione, nonostante provenga dallo stesso Paese. Il vissuto migratorio degli utenti e mediatori coinvolti può essere simile ma diverso per ragioni personali, vissuti emotivi, tempi, luoghi e spazi differenti.

In Sánchez Pérez (2015: 177-178) ritroviamo la stessa riflessione. Secondo l'autrice, infatti, il mediatore deve saper gestire eventuali problematiche che possono sorgere da stereotipi

culturali. L'importante è che il mediatore sappia fornire spiegazioni rispetto al fatto concreto e non crei generalizzazioni culturali.

Luka (2005: 207) sostiene, inoltre, che nella mediazione l'incontro tra gli utenti non sia semplicemente un incontro tra lingue e culture ma sia caratterizzato da elementi più complessi.

Rispetto all'attività dei mediatori scrive infatti che:

la lingua non è uno strumento 'tecnico', bensì un veicolo di espressioni che riconducono alla cultura, ai sentimenti e a differenti visioni del mondo. Qui non si tratta di parlare una lingua straniera, bensì di parlare la lingua dell'altro, una lingua plasmata durante tutta una vita, da esperienze e abitudini, codici culturali e tradizioni.

Come ricorda anche Dusi (2013:130), infatti, è fondamentale che il mediatore sappia cogliere diversi i diversi significati che gli interlocutori possono attribuire ad aspetti linguistici e culturali.

Citando l'autrice ricordiamo che:

compito del mediatore è quello di cogliere gli spazi di incomprensione, vedere le ombre gettate sulla comunicazione dalle più sottili sfumature e illuminarle con spiegazioni che permettano ad entrambi i termini della relazione di comprendere il punto di vista dell'altro, il suo intento comunicativo, il senso del suo dire.

Sempre secondo Dusi (2013: 138-139), in accordo con quanto sostengono Balboni e Caon (2015) e Luka (2005), l'atteggiamento rispetto alle differenze culturali deve essere di tipo 'interculturale'.

Le attività compiute dai mediatori, infatti "sottolineano la natura dinamica e processuale della cultura; ricordano le differenze interne a ciascuna Nazione; l'unicità di ogni individuo e della sua storia".

Gavioli, a questo proposito, afferma, infine, che

la ricerca di Wadensjö (1998) in particolare e, più in generale, di chi ha analizzato interazioni registrate e trascritte, mostra chiaramente che l'aspetto culturale e quello linguistico si fondono nell'interazione mediata e che non è di fatto possibile per l'interprete-mediatore stare 'fuori' dall'interazione poiché la sua partecipazione contribuisce, insieme a quella degli altri interlocutori, a costruirla (Wadensjö, 1998). Quindi, dando e chiedendo chiarimenti e/o spiegazioni e 'ri-disegnando' i contenuti sulla base dei contributi degli altri partecipanti, l'interprete-mediatore può creare spazi attraverso i quali vengono rese rilevanti alcune azioni

piuttosto che altre, viene dato spazio ai (o ad alcuni dei partecipanti), vengono chiariti alcuni contenuti piuttosto che altri e, in questo senso, non può evitare di agire come mediatore culturale (Wadensjö, 1998: 75).

Baraldi, nel volume a cura di Gavioli (2009: 26-27), mostra come la mediazione possa aprire ad una comunicazione “che può manifestare orientamenti culturali diversi e aprire quindi la possibilità di ‘confronti’ (conflitti e/o contatti) interculturali”.

Le tecniche che afferiscono a tale strategia sono:

a. Esplicitare

Una delle tecniche che inseriamo nella strategia che i mediatori possono adottare per esplicitare eventuali stereotipi è l’esplicitazione dei significati. Riteniamo che sia fondamentale per non creare tensioni e criticità nella comunicazione basate su stereotipi e pregiudizi che gli interlocutori possono avere nei confronti gli uni degli altri.

Negli studi condotti da Gavioli (2009) si rileva il fatto che la maggior parte degli stereotipi gestiti dai mediatori durante le sessioni nascevano dalle convinzioni degli operatori dei servizi presso cui venivano svolte le mediazioni e non dalle difficoltà di comprensione della lingua e della cultura italiana degli utenti.

b. Aggiungere informazioni

Oltre all’esplicitazione degli stereotipi il mediatore può trovarsi ad aggiungere numerose informazioni per spiegare le diversità culturali che deve gestire. Come per la tecnica precedente, anche l’aggiunta di informazioni può nascere dalla necessità di chiarire uno stereotipo che nasce dalla visione degli operatori dei servizi nei confronti di pazienti di una determinata lingua e cultura.

*Realizzare una omissione*

La strategia della omissione è presente negli studi sull’interpretazione e interpretazione nei servizi pubblici (tra tati si veda Gile, 1995; Bowen, 2001; Bartłomiejczyk, 2006; Wadensjö, 1998).

Come ricorda Burdeus Domingo (2015), molti studi provenienti dall’ambito della interpretazione si sono occupati di studiare la precisione delle traduzioni e di classificare gli errori più comuni commessi dagli interpreti-mediatori. Tra gli errori frequenti vengono incluse



anche le omissioni.

Barik (1975) ha classificato le omissioni in quattro categorie:

- *skipping* ovvero quando non viene tradotto un singolo *item* lessicale;
- comprensione, quando viene omessa una grande unità di significato per mancata possibilità di comprendere il testo fonte;
- cancellamento, quando viene omessa una porzione di testo consistente per lentezza nella traduzione;
- composizione, quando viene omezzo il testo originale e viene riformulato ricomponendolo con diversi elementi tratti da diverse fonti ed in differenti momenti.

L'omissione viene realizzata dagli interpreti-mediatori quando non traducono alcuni passaggi di testo. Le omissioni che possono essere parziali o totali e solo in alcuni casi vengono riprese le parti omesse.

Napier (2002), rispetto al tema della consapevolezza da parte degli interpreti di non riportare totalmente il contenuto del messaggio, distingue cinque tipi di classificazioni della omissione:

- 'omissioni consapevoli e strategiche' in cui si omette parte di testo per rendere l'interpretazione più efficace;
- 'omissioni intenzionali e consapevoli' che contribuiscono alla perdita di molta informazione. L'interprete è consapevole di realizzare una omissione o per incapacità di comprensione del contenuto del messaggio o perché non pensa che l'equivalente sia valido nella lingua d'arrivo;
- 'omissioni consapevoli ma non intenzionali', esse avvengono quando l'interprete sa di compiere una omissione ma non l'ha premeditato intenzionalmente. Per esempio quando decide di riformulare dopo un *item* e se ne dimentica;
- 'omissioni ricettive consapevoli' quando l'interprete sa che sta omettendo parte di testo per impossibilità di comprenderlo a livello sonoro non di contenuto;
- 'omissioni inconsapevoli' senza consapevolezza da parte dell'interprete.

#### *Realizzare una compensazione della omissione*

Quando le parti vengono riprese, anche a distanza nel testo, consideriamo il passaggio una compensazione della omissione.

#### *Gestire problematiche etiche e relazionali*

Abbiamo rilevato come in diverse situazioni i mediatori debbano gestire situazioni legate a problematiche di tipo etico. Non essendo presente un codice etico dei mediatori in alcune circostanze i mediatori si interrogano sul tipo di comportamento più o meno efficace ed etico da tenere nelle diverse situazioni. Abbiamo associato a questa strategia alcune tecniche come

- a. risolvere un dilemma etico;
- b. riflettere sul coinvolgimento emotivo;
- c. applicare professionalità e conoscenza del ruolo del mediatore.

Nella sezione dedicata all'analisi (cfr.4) approfondiremo le circostanze in cui abbiamo rilevato riflessioni dei mediatori legate a questi aspetti e in cui hanno gestito diverse situazioni etiche per loro critiche.

### *Scegliere tra diverse abilità relazionali*

In accordo con quanto affermano Balboni e Caon (2015: 145) riteniamo che le abilità relazionali possano essere impiegate dai mediatori per “aiutare ad evitare equivoci e fraintendimenti comunicativi dovuti alle diverse ‘grammatiche culturali’ e a gestire più efficacemente le situazioni problematiche”.

Affinché si possano evitare tali equivoci, è necessario che i mediatori abbiano innanzitutto la consapevolezza che la cultura contribuisce a costruire degli schemi attraverso cui si interpreta la realtà; le nostre aspettative, i nostri comportamenti e le nostre reazioni cognitive ed emotive sono influenzate costantemente da questi schemi invisibili. Costruire una graduale consapevolezza, dunque, è un passo fondamentale per poter riuscire a comunicare efficacemente e rappresenta il fondamento irrinunciabile per lo sviluppo delle abilità relazionali.

Poiché le abilità relazionali possono essere impiegate in qualsiasi circostanza abbiamo inserito tra le strategie dei mediatori il saper scegliere quale strategia impiegare a seconda del contesto in cui si svolge la sessione di mediazione.

In particolare Balboni e Caon (2015: 146) affermano di aver preferito l'utilizzo del termine *relazionale* invece che *interculturale* in quanto ritengono che

siano da utilizzare in tutte le situazioni comunicative e in qualsiasi contesto, particolarmente (ma di certo non esclusivamente) in quelli multiculturali o internazionali nei quali la potenziale differenza dei significati attribuiti ai linguaggi verbali, non verbali e dei valori sottostanti può essere molto marcata.

Gli autori hanno scelto, infatti, di utilizzare il termine *abilità* riprendendo i *life skills* delineati

dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e i *life skills education per bambini ed adolescenti nelle scuole*, in particolare la definizione della WHO (Divisione della salute mentale). Le classificazioni sono state scelte in quanto forniscono una definizione di *life skills* come “abilità/capacità che ci permettono di acquisire un comportamento versatile e positivo, grazie al quale possiamo affrontare efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana” (Balboni, Caon, 2015: 146).

Tali abilità, approfondite successivamente, sono da considerarsi strumenti fondamentali per i mediatori nella gestione della comunicazione a livello relazionale ed interculturale.

La tecnica che afferisce a tale strategia è:

### Impiegare/adattare l'abilità all'evento comunicativo

La tecnica consiste nel saper scegliere l'abilità adatta a seconda dell'evento comunicativo in cui i mediatori si trovano a dover gestire una comunicazione. Riportiamo di seguito le principali abilità relazionali così come definite in Balboni, Caon 2015.

### Saper osservare (decentrarsi e straniarsi)

Osservare l'altro significa saper impiegare uno sguardo attento a cogliere i diversi punti di vista che possono emergere in una comunicazione.

Il mediatore ha, all'interno della sessione di mediazione, un ruolo privilegiato in quanto si trova al vertice di un triangolo, a metà tra interlocutore ed utente straniero (cfr. cap. 2).

La posizione 'terza' che assume gli consente di osservare, esaminare e gestire il flusso comunicativo. Come affermano Balboni e Caon (2015) il distacco necessario per sviluppare la capacità di decentramento e di straniamento è data da un distacco fisico ed emotivo rispetto:

- alla situazione osservata;
- ai propri ruoli;
- ai comportamenti abituali.

Tale concetto è ripreso anche da Prats San Román e Uribe Pinillos (2009: 6) che definiscono il 'decentramento dei punti di vista' come un “proceso de distanciamiento respecto de uno/a mismo/a, a la toma de conciencia e identificación de los propios marcos de referencia y de las representaciones que hacemos del otro diferente y que nos regalan la relativización de nuestros puntos de vista”.

Secondo gli autori sapersi decentrare è una abilità importante nel lavoro dei mediatori in quanto consente di “esclarecer preconcepciones, prejuicios y estereotips que surjan de ambas partes y que amenacen con obstaculizar el logro de un trabajo en común” (2009: 6).

Il processo di consapevolizzazione rispetto alla relatività del proprio punto di vista sulla realtà che abbiamo introdotto come primo passo fondamentale deve essere seguito da un costante allenamento nel cambio del punto d’osservazione attraverso due strategie cognitive ed emotive: il decentramento e lo straniamento.

Come affermano Balboni e Caon (2015: 148-149), tuttavia, “l’osservazione può essere funzionale all’avvio di un processo di decentramento solo se viene seguita da un processo di ‘restituzione’ attraverso il quale l’osservatore rende esplicita la propria visione all’interlocutore”. In linea con quanto affermato da Balboni e Caon (2015: 149), riteniamo che sia compito del mediatore esplicitare e restituire quanto osservato per consentire a tutti gli interlocutori coinvolti nella mediazione di “relativizzare la propria visione e rinegoziare, qualora ci fosse stata un’incomprensione, i significati”.

### Saper relativizzare

Come spiegano Balboni e Caon (2015: 147), l’incontro con l’altro non è mai di tipo neutrale ma

ognuno, infatti, porta con sé esperienze pregresse, idee, proiezioni, concezioni estetiche, valori che condizionano lo sguardo nel momento del contatto. Nell’incontro con persone di altra cultura, spesso, si aggiungono ‘filtri’ intrapersonali o interpersonali (ad esempio aspettative) che rendono ancora più difficile alleggerire il peso del pregiudizio e che possono condizionare la comunicazione. A tali condizionamenti si aggiunga l’*effetto primacy* secondo cui la prima impressione è fondamentale e determina l’evoluzione del rapporto: se la prima impressione è pregiudiziale – cioè orientata alla categoria più che alla persona – è facile immaginare come il rischio di una comunicazione falsata già in partenza sia evidente.

Relativizzare è un’altra operazione cognitiva ed emotiva funzionale ad osservare la realtà secondo diverse prospettive. Tale modalità di osservazione implica una messa in discussione dell’unicità del proprio punto di vista e l’accettazione del fatto che il nostro sguardo sia parziale rispetto ai fenomeni osservati.

Una volta stabilita la possibilità che esistano più punti di vista e di osservazione, è fondamentale

ricercare in maniera costante i possibili significati che gli eventi osservati possono assumere.

Balboni e Caon (2015: 149) affermano infatti che

Tale consapevolezza però non basta, essa si deve trasformare in costante atteggiamento di ricerca di un dialogo volto sia alla chiarezza nell'attribuzione di significati condivisi ai comportamenti, sia alla comprensione di cosa essi significano all'interno del paradigma valoriale dell'altro. In questo modo possiamo "relativizzare il relativismo", ossia non assolutizzarlo.

Rispetto all'attività del mediatore riteniamo che il suo compito sia quello di relativizzare la pluralità dei punti di vista espressi dagli interlocutori presenti durante la mediazione attraverso:

- la gestione dei turni di parola;
- l'esplicitazione dei diversi significati che ogni persona attribuisce ad un fenomeno. Il mediatore deve infatti favorire il dialogo tra l'utente e l'operatore per facilitare l'attribuzione di tali significati condivisi che riguardano sia i comportamenti che la comprensione del contenuto linguistico, culturale e valoriale trasmesso.

Ricordiamo che esplicitare ed allenarsi a trasmettere il cambiamento dei diversi punti di vista che può avvenire all'interno della comunicazione è un processo fondamentale per gestire la comunicazione. Scrivono Balboni e Caon (2015: 150) infatti che

Nel confronto rispettoso e nella possibilità del cambiamento e della trasformazione (che invece è specifico del concetto di interculturalità) occorre allenarsi a comunicare. Il cambiamento, qui, non va inteso come necessaria modificazione del proprio orizzonte valoriale ma, appunto, come possibilità che chiama ognuno a contemplare costantemente il dubbio più che la certezza come chiave strategica della comunicazione.

Per poter comunicare il primo passaggio da realizzare è possedere una consapevolezza, definita da Balboni e Caon (2015: 150) con le seguenti parole "è importante, allora, avere innanzitutto consapevolezza della parzialità del nostro sguardo rispetto alla realtà" così da non rischiare un 'immobilismo cognitivo ed emotivo' ma allenandosi al "confronto rispettoso e alla possibilità del cambiamento e della trasformazione, insito nel concetto di interculturalità".

### Saper ascoltare attivamente

Sclavi (2005: 143-145) definisce l'ascolto attivo come

il passaggio da un atteggiamento del tipo ‘giusto– sbagliato’, ‘io ho ragione – tu hai torto’, ‘amico – nemico ‘vero – falso’, ‘normale – anormale’, ad un altro in cui si assume che l’interlocutore è intelligente e che dunque bisogna mettersi nelle condizioni di capire com’è che comportamenti e azioni che ci sembrano irragionevoli e/o che ci disturbano o irritano, per lui sono totalmente ragionevoli e razionali [...]. L’Ascolto Attivo non è un comportamento o una serie di comportamenti, è un processo relazionale complesso che richiede, per poter dirsi compiuto, il ricorso alla autoconsapevolezza emozionale e alla gestione creativa dei conflitti.

A partire da quanto affermano Balboni e Caon (2015: 153) “lo sviluppo dell’ascolto attivo si rivela strategico per formare la competenza comunicativa interculturale in quanto, come abbiamo già detto, con persone di altre culture il medesimo comportamento può assumere differenti significati”.

Afferma ancora Sclavi (2005: 144):

i malintesi, l’irritazione, l’imbarazzo, la diffidenza in questi casi non sono risolvibili in termini di comportamenti ‘giusti o sbagliati’, ma cercando di capire l’esperienza dell’altro, le premesse implicite diverse dalle nostre sulla base delle quali interpreta la situazione, il che implica accogliere come importanti aspetti che siamo abituati a considerare trascurabili o addirittura che prima non abbiamo mai preso in considerazione.

[...] Dobbiamo essere disponibili a sentirci ‘goffi’, a riconoscere che facciamo fatica a comprendere ciò che l’altro ci sta dicendo: in questo modo stabiliamo rapporti di riconoscimento, rispetto e apprendimento reciproco che sono la condizione per affrontare congiuntamente e creativamente il problema.

Come affermato in nostri studi precedenti (Bricchese, Tonioli, 2015: 428), l’ascolto attivo si può definire

un’abilità trasversale’, poiché prevede l’utilizzo, anche simultaneo, di altre tecniche di mediazione come il riassumere, il parafrasare e il riformulare. Obiettivo primario del mediatore che si pone ‘in ascolto attivo’ è quello di chiarire tutti i messaggi, prodotti e recepiti, sia dall’utente straniero che dall’interlocutore.

L’ascolto attivo con persone di differente nazionalità è sicuramente favorito dalla consapevolezza che:

- a. le lingue parlate condizionano i modi di pensare: (cfr. Sapir, Whorf);
- b. la cultura d’appartenenza condiziona la *modalità* di comunicazione;

c. diverse culture attribuiscono differenti valori ai codici.

Scrivo a tal proposito Elisabetta Zuanelli (1983: 51)

ogni società dispone di codici verbali e non verbali ai quali associa valore e funzione sociale diversi. Da ciò discende una duplice implicazione: da un lato lo stesso *mezzo* di comunicazione svolge funzione comunicativa e sociale diversa presso le diverse culture; dall'altro lo stesso *tipo* di codice [verbale o non verbale] ha funzione e valore sociale diverso a seconda delle culture.

Sarà compito del mediatore trovare le strategie linguistiche che possano dimostrare al proprio interlocutore che sta ascoltando in maniera attiva e che sta raccogliendo i punti di vista di tutti i partecipanti durante la mediazione.

Balboni e Caon (2015: 153) elencano alcune delle strategie che possono aiutare a sviluppare ed impiegare un ascolto attivo e che pensiamo possano essere impiegate anche dai mediatori come tecniche o strategie di mediazione (si veda per esempio il riassumere, il parafrasare e il riformulare). Essi infatti scrivono che

Il saper ascoltare attivamente, dunque, muovendo dai presupposti qui esposti, prevede delle strategie comunicative utili a chiarire sempre i messaggi sia “in uscita” sia “in entrata” quali, ad esempio, *riassumere, riformulare, parafrasare, rispecchiare* e tutte quelle azioni che mirano, da un lato a precisare il proprio messaggio alla luce della consapevolezza dei propri impliciti culturali, dall'altro a ottenere dall'interlocutore una eventuale chiarificazione (attraverso domande dirette o vie indirette) qualora si avessero dei potenziali dubbi rispetto ai significati impliciti dei suoi messaggi.

Infine, come abbiamo affermato in precedenza ed in linea con quanto sopraccitato da Caon, riteniamo che anche la tecnica relativa all'*esplicitare* possa favorire un ascolto attivo poiché consente di chiarire eventuali dubbi rispetto a messaggi impliciti degli interlocutori (si veda anche l'*esplicitazione* di eventuali stereotipi o impliciti culturali).

### Saper gestire il giudizio

L'uomo ricerca costantemente uno stato di equilibrio psicofisico e necessita di categorizzare, inquadrare la realtà in modo rapido e possibilmente semplice con l'obiettivo di gestire efficacemente gli imprevisti della vita.

A tal proposito, Marianella Sclavi (2003: 47) parla di “urgenza classificatoria” e di come questa urgenza spinga l'uomo “verso credenze pregiudiziali piuttosto che verso meticolose analisi

dell'esperienza". Se si assume una prospettiva interculturale è necessario, al contrario, "sviluppare la capacità di convivere col disagio dell'incertezza, di sopportare l'esplorazione prolungata e paziente".

Tale abilità di convivere con il disagio dell'incertezza può orientare a elaborare strategie di negoziazione e contrastare il sopravvivere o l'instaurarsi di forme pregiudiziali di pensiero. Esse, infatti, hanno l'effetto di spostare la comunicazione dalla persona alla categoria culturale. La sospensione del giudizio è un'abilità che consiste nel creare una 'fase di sospensione' tra il momento in cui si osserva un fenomeno e il momento in cui si giudica sulla base delle proprie categorie di riferimento.

Per evitare di giudicare secondo le cornici personali si dovrebbe cercare di comprendere il fenomeno osservato alla luce dei suoi riferimenti e impliciti socio-culturali.

In una seconda fase poi, si passerà dalla 'fase di sospensione' alla 'fase del giudizio' vero e proprio in cui si esprimono le proprie opinioni ed i propri punti di vista. In questo modo la seconda fase dovrebbe iniziare solo dopo aver compreso il fenomeno osservato sulla base delle sue categorie di riferimento per capirne le ragioni profonde che ne stanno all'origine.

Come affermato nei nostri studi precedenti (Brichese, Tonioli, 2015: 428-429)

essere consapevoli di questa possibilità aiuta a mettere in discussione continuamente i propri punti di vista e le considerazioni relative a diversi atteggiamenti o fenomeni. Il mediatore è chiamato a sospendere il giudizio sia evitando di leggere la realtà e di giudicarla sulla base delle proprie cornici di riferimento, sia facilitando la comunicazione affinché i partecipanti non giudichino preventivamente fenomeni, segnali o atteggiamenti senza aver cercato di comprendere le ragioni ed i significati che gli sono propri. Questa incessante rinegoziazione permette di attribuire sempre nuovi significati ai fenomeni osservati e vissuti.

Ci domandiamo tuttavia se sia possibile realizzare una sospensione del giudizio rispetto ad un fatto osservato poiché, come spiegano Balboni e Caon (2015), la classificazione della realtà secondo stereotipi e pregiudizi è funzionale alla economicità della nostra mente. 'Etichettare' la realtà secondo categorie predeterminate è fondamentale per gestire la novità, l'imprevisto e la complessità dei fenomeni che vengono vissuti. Se quindi naturalmente siamo portati a categorizzare la realtà sulla base delle nostre cornici di riferimento, è veramente praticabile la suddivisione del giudizio in due diverse fasi? Proponiamo, alla luce di quanto sopra citato, di utilizzare una nuova espressione che definiamo 'gestione del giudizio'. Siamo infatti convinti che non sia possibile sospendere un giudizio che siamo portati a formulare in maniera innata; piuttosto dovremmo allenarci a gestire i giudizi rispetto ai fatti osservati per non formularli in



base alle nostre cornici di riferimento ma cercare di comprendere che possono esistere diversi modelli di riferimenti, diversi significati e diversi valori. Osservarli, comprenderli, accettarli consente di gestire un giudizio sulla base di nuovi parametri e significati.

Come vedremo nell'esempio della mediazione che segue, il mediatore gestisce un giudizio basato sullo stereotipo formulato da parte degli operatori sanitari. Non viene chiesto di sospendere un parere ma di osservare il fenomeno da diverse prospettive; nel caso specifico presentando il punto di vista e il significato attribuito da parte della paziente al fenomeno in oggetto.

### Saper comunicare emotivamente

Abbiamo già detto in precedenza di come, per poter sviluppare una competenza comunicativa interculturale, occorra potenziare le risorse personali sia di tipo cognitivo (cfr. la il relativismo ecc.) sia di tipo emotivo.

Richiamiamo in questa sede un esempio di Marianella Sclavi (2003: 125) che aiuta a comprendere il doppio versante su cui l'allenamento a riconoscere e gestire razionalmente le emozioni possa essere la chiave per l'efficacia comunicativa e il benessere personale: "Se il rancore verso un interlocutore non viene visto come un impulso ad attaccarlo, ma come un avvertimento che tale impulso è in atto, allora questa emozione non è più mia nemica, ma mia alleata nella regolazione del mio comportamento".

Secondo Balboni e Caon (2015: 154) comunicare emotivamente significa saper decentrarsi attraverso due concetti: l'empatia e l'exotopia.

L'empatia viene definita come 'la capacità di partecipare attivamente allo stato emozionale dell'interlocutore riconoscendo la 'qualità' del suo vissuto emotivo'. Per quanto riguarda l'exotopia, invece, Sclavi (2003: 172) la definisce come 'la capacità di riconoscersi diversi dagli altri e di riconoscere la loro diversità'.

Empatia ed exotopia facilitano un distacco e allo stesso tempo una partecipazione consapevole rispetto all'evento comunicativo (cfr. Balboni, 1999b; 2007) che facilitano una maggiore efficacia nella gestione delle possibili situazioni critiche per incomprensioni o fraintendimenti interculturali.

Secondo Qureshi Burckhardt (2009) l'empatia significa "comprendere cioè che l'altra persona sente e prova".

Anche Prats San Román e Uribe Pinillos (2009: 7) definiscono l'empatia come una qualità

umana che deve possedere il mediatore. Tale qualità gli consente di riconoscere che, oltre alla propria esperienza, esistono altre infinite possibili visioni della stessa esperienza. Secondo gli autori, inoltre, l'empatia "permite ponerse en el lugar de la otra persona, haciendo observaciones sobre el mundo partiendo de su punto de vista, y es desde esta posición desde donde podemos organizar mejor nuestra comunicación intercultural".

Luka (2005) si riferisce a questa abilità definendola 'capacità empatica' e ritiene che sia un requisito fondamentale dei mediatori affinché realizzino una comunicazione efficace.

Come affermato in nostri studi precedenti (Brichese, Tonioli, 2015: 429)

Su questa base riteniamo che un allenamento costante dei mediatori ad comunicazione emotiva da parte possa essere efficace in quanto consente loro di capire il vissuto emotivo dei partecipanti alla mediazione ma di riconoscersi, allo stesso tempo, diversi dai propri interlocutori senza che si identifichino nei soggetti per cui stanno realizzando la mediazione stessa.

Arumí-Ribas (2016: 13) scrive che nella sua analisi di sessioni di interpretazione-mediazione i mediatori hanno una certa tendenza a mostrare empatia usando alcune espressioni linguistiche come 'ah oh!', 'non preoccuparti'. Probabilmente tali espressioni sono utilizzate da parte dei mediatori o degli interlocutori per creare una comunicazione emotiva con gli altri utenti coinvolti nella mediazione. Tuttavia non sappiamo l'intenzione comunicativa di chi emette il messaggio.

Oltre alle abilità citate da Balboni e Caon (2015), anche altri autori ne nominano altre seppur con nomenclature o categorizzazioni differenti.

Baraldi (2010: 24-25) ritiene che l'empatia sia una condizione necessaria nell'interazione e che sia strettamente vincolata all'ascolto attivo. Egli infatti scrive che "l'empatia, qui intesa non come sentimento interiore ma come azione che evidenzia sensibilità per gli interlocutori nell'interazione, è tradizionalmente associata all'ascolto attivo".

Baraldi (2010: 24-25) inoltre, propone una classificazione delle azioni linguistiche che possono dimostrare una sensibilità rispetto ad una empatia e ad un ascolto attivo "come le risposte minime e le eco [...]; tuttavia, anche le formulazioni e i suggerimenti possono avere grande, e forse maggiore, importanza nel mostrare questa sensibilità (Baraldi, 2009; Baraldi, Gavioli, 2007, 2008, 2010)".

Dusi (2013: 138) sottolinea, rispetto all'attività dei mediatori,

la necessità di lavorare su di sé per acquisire consapevolezza delle proprie credenze e dei propri pregiudizi, di praticare il decentramento per poter essere capaci di accoglienza ed ascolto

dell'altro. Adottando un modo di stare in relazione con l'altro di tipo dialettico e, prestando attenzione 'ai mutevoli segnali degli altri' (Portera, Dusi 2011: 147).

Anche Luka (2005: 208) riprende l'importanza del decentramento e del superamento del proprio punto di vista e della necessità di "svincolarsi da limiti e schemi".

Uscire da tali schemi e classificazioni consente di aprire spazi di decentramento, confronto e mediazione.

Quershi Burckhardt (2009) parlando di empatia, ricorda che la capacità di decentrarsi implica un'accettazione del fatto che solitamente si tenda a vedere i fatti rispetto al nostro unico punto di vista che rappresenta una prospettiva limitata. Ciò implica, inoltre, uscire dalla propria esperienza ed accettare l'esistenza di altre prospettive. È in questo spazio di confronto e di negoziazione di significati che si costruisce la mediazione.

Come affermano Prats San Román e Uribe Pinillos (2009: 7) è in questi spazi di negoziazione che si creano gli scambi necessari tra punti di vista differenti.

Melandri (2009: 4) ricorda che la negoziazione avviene non solo attraverso una esplorazione della cultura dell'altro ma

entrando in quel territorio di mezzo costituito da ciò che avviene nel dinamico processo di transculturazione. La comunicazione interculturale si basa non tanto e non solo sulla conoscenza descrittiva ed euristica dell'altro, quanto sulle capacità di ascolto (attivo), attenzione, avvicinamento. Interrogarsi, sospendere i giudizi, sapersi porre di fronte all'altro, riflettere sul proprio modo di concepire la professione dovrebbero essere componenti della cultura e della pratica professionale di una gamma molto ampia di attori sociali, pubblici e privati, preposti a qualsiasi servizio, presidio, o contesto che si occupi della vita dei cittadini e quindi anche di quelli di recente insediamento quali sono gli immigrati.

### Saper negoziare i significati

Questa abilità viene ritenuta necessaria nel lavoro dei mediatori da parte di Prats San Ramón, Uribe Pinillos (2009: 11) dato che la considerano fondamentale nella creazione di significati tra le parti coinvolte nella mediazione. Gli autori infatti scrivono che

La aportación del mediador o mediadora intercultural a la resolución de conflictos culturales radica en su capacidad para dinamizar la negociación entre las partes, asegurando el respeto mutuo y creando un clima de confianza, mostrando estrategias de acercamiento a los códigos de referencia de uno/a y otro/a que permitan al profesional y a la persona usuaria encontrar por sí mismos/as las

mejores soluciones posibles para ambos/as. El principio que rige en la relación es de colaboración, complementariedad y compromiso con ambas partes, manteniendo una imparcialidad técnica necesaria para una mediación eficaz.

Ting-Toomey considera la negoziazione dei significati come una degli obiettivi della comunicazione che avviene in contesti interculturali. Essendo il mediatore un facilitatore di tale comunicazione riteniamo che debba apprendere a saper impiegare l'abilità in oggetto e ad applicarla nelle diverse situazioni. Il mediatore dovrà saper negoziare in maniera creativa i significati condivisi dagli interlocutori all'interno dei diversi eventi comunicativi.

Scrive infatti Ting-Toomey (1999: 19) che

Negotiate shared meanings refers to the general goal of any intercultural communication encounter. In intercultural business negotiation or intercultural romantic relationships, our first level of concern is that we want our message to be understood. When the interpretation of the meaning of the message overlaps significantly with the intention of the meaning of the message, we have established a high level of shared meanings in the communication process. The word 'negotiate' connotes the creative give-and-take nature of the fluid process of human communication.

La visione creativa sulla negoziazione dei significati da parte della mediatrice è ripresa anche da Castiglioni (1997: 55) la quale afferma che il compito del mediatore è di saper

riconoscere ed accettare che esistono delle differenze 'irriducibili' che non saranno necessariamente riconducibili a soluzioni armoniche. Si tratta di svolgere un'azione di mediazione di tendere un ponte che permetta una conciliazione fra aspettative e interessi a volte contrapposti essendo consapevoli che non sempre esse sono traducibili e / o riconducibili a diritti e che, pertanto, sono solo affrontabili attraverso una pratica negoziale di mediazione.

Anche Baraldi (2009: 52), rispetto alla negoziazione dei significati, afferma che le forme linguistiche assumono significato solo se ad esse si possono assegnare precisi significati nell'interazione. Secondo l'autore, infatti, le forme linguistiche sono "indicatori di forme culturali". Egli inoltre scrive che

Le forme linguistiche incorporano e indicano presupposti culturali che prendono forma nel sistema di funzione in cui si colloca l'interazione, riproducendoli all'interno di quest'ultima per

costruirne un senso visibile, che orienta i partecipanti [...].

Affinché le forme linguistiche e culturali siano comprensibili ed assumano un valore è necessario che il mediatore compia una codificazione ovvero attribuisca un significato agli elementi presenti nella comunicazione. Come afferma Baraldi (2009: 52), infatti,

Il presupposto fondamentale in un sistema di funzioni è la codificazione [...]. La codificazione consiste in una distinzione fondamentale che permette di assegnare un significato alla comunicazione [...] Sulla base della codificazione del sistema, si creano le aspettative che riguardano la partecipazione alla comunicazione.

Baraldi classifica le aspettative sopracitate in 3 diverse categorie:

- *cognitive* ovvero, quando “in un sistema di cura medica, all’IM si chiede di interpretare il discorso medico per riprodurre il senso della prestazione medica e l’esigenza di adattamento dei pazienti alle prescrizioni”. Se le aspettative cognitive si verificano prevalentemente durante mediazioni in contesto socio-sanitario;
- *normative* che si realizzano principalmente durante mediazioni in contesto giuridico. Baraldi riporta a questo proposito richieste di giudici, ad interpreti-mediatori, di riportare una traduzione fedele e chiara.
- *affettive*. Si tratta di aspettative che riguardano “l’auto-espressione dei partecipanti” per esempio incoraggiando o accettando le espressioni personali nelle interazioni.

Come afferma Baraldi (2009: 53), in contesti socio-sanitari solitamente non si verificano aspettative di tipo *affettivo* (tra gli autori ripresi da Baraldi che si sono occupati del tema si trovano Bolden, 2000; Davidson, 2000). Tuttavia nella sua ricerca (2009: 54-55) presenta uno studio in cui si sono verificate aspettative di tipo *affettivo*.

La mediatrice coinvolta nelle sue indagini, infatti, attua secondo la seguente modalità:

- non traduce letteralmente al medico le espressioni di preoccupazione emesse dal paziente ma rassicura la paziente in una lunga sequenza di conversazione da cui viene escluso il medico stesso;
- decide autonomamente di tradurre parzialmente i messaggi del medico e li riformula in momenti diversi della comunicazione;
- “proietta nell’interazione l’espressione personale del paziente” con il tentativo di rassicurarlo.

Il compito del mediatore è quello di lavorare sulle aspettative culturali che si creano tra gli interlocutori presenti durante la comunicazione per codificarle e attribuire significato a quanto emesso durante la conversazione.

Baraldi (2009: 53) scrive infatti che

La codificazione e le forme di aspettative sono le premesse culturali per assegnare un significato ai contributi dei partecipanti all'interazione, definendo i loro ruoli e lo spazio assegnato alle loro espressioni personali. Difficilmente le forme culturali rilevanti nel sistema di funzione possono essere messe in discussione in un'interazione specifica: ad esempio, la rilevanza della cura della malattia, le aspettative cognitive di adattamento del paziente e di prestazione di ruolo del medico [...]. Anche la struttura della Miel<sup>22</sup> è quindi combinata stabilmente alle forme culturali dominanti nel sistema in cui si produce, che condizionano in modo significativo le possibilità di partecipazione nell'interazione. [...].

Come abbiamo affermato, quindi, il mediatore è chiamato a ri-contestualizzare le forme culturali che si manifestano nella comunicazione e superare gli orientamenti culturali delle due parti coinvolte per creare una nuova forma di significati condivisi. In questo modo si ottiene la negoziazione dei significati.

Baraldi (2009: 53) scrive infatti che

Le forme culturali stabilite nel sistema di funzione non determinano un ordine indiscutibile [...] La Miei può *ri-contestualizzare* le forme culturali cioè introdurre variabilità culturale nel sistema di funzione. Rendendo probabile la comprensione linguistica, l'azione dell'IM introduce nella comunicazione un orientamento culturale supplementare rispetto a quelli del sistema in cui agisce.

Anche Balboni e Caon (2015: 156) affermano che la

disponibilità ad “esporsi”, propria della sfera emotiva, unita alla consapevolezza razionale della propria “relatività” possono favorire quel processo di spiazzamento che viene definito *transitività cognitiva*.

La transitività cognitiva crea una sorta di *permeabilità* relazionale e comunicativa, una disponibilità ad accogliere l'altro e a valutare se cosa egli propone possa essere accolto e integrato nel nostro sistema cognitivo o se, invece, sia da accettare parzialmente o da rifiutare (vedi ancora la dicotomia tra *cultura* e *civiltà*).

---

<sup>22</sup> Mediazione Interlinguistica ed Interculturale

L'insieme delle abilità relazionali qui riprese e integrate sono funzionali allo sviluppo di quella che riteniamo essere il vero scopo del mediatore, ovvero di favorire la negoziazione dei significati e l'attribuzione di senso condiviso ai linguaggi verbali, para verbali e non verbali agiti dagli interlocutori nell'evento comunicativo.

Sulla natura negoziale dei significati, scrive Wenger (2006: 54) “un significato è sempre il prodotto della sua negoziazione (...), non esiste né in noi, né nel mondo ma in quella relazione dinamica che è il vivere nel mondo”.

Dal punto di vista teorico, la riflessione mira allo spostamento dal concetto di cultura, intesa come paradigma statico di usi, costumi, tradizioni, a quello dinamico di *cultura di appartenenza*, ossia di quella costruzione soggettiva, “autopercezione del proprio originale modo di vivere e reinterpretare norme, valori e abitudini di una società”.

Essa non è descrivibile in maniera definita e conclusa poiché ognuno di noi costruisce la propria appartenenza nell'intersoggettività, nella relazione con gli altri, ed è innanzitutto espressione delle conoscenze che assimila e delle esperienze che fa.” (Balboni, Caon, 2015: 157)

La consapevolezza di tali aspetti soggettivi e intersoggettivi e la capacità di poter esplicitare gli impliciti culturali che possono minare la comprensibilità o la corretta decodifica del messaggio da parte degli interlocutori nella sessione di mediazione, rappresentano – a nostro avviso – le qualità fondamentali in ambito relazionale dei mediatori.





**PARTE SECONDA:  
METODOLOGIA DELLA RICERCA E INDAGINI SUL CAMPO**



### 3. PARADIGMA DELLA RICERCA E OPZIONI METODOLOGICHE

Come abbiamo già specificato nell'introduzione di questo lavoro, lo scopo della nostra ricerca è di indagare quali siano le strategie e le tecniche che i mediatori utilizzano per facilitare la comunicazione tra pazienti ed operatori socio-sanitari e se e come il modello di comunicazione interculturale della scuola veneziana (Balboni, Caon 2015) possa apportare strumenti utili nella pratica della mediazione.

Per rispondere a questi quesiti abbiamo deciso di adottare una metodologia qualitativa che si basa sullo studio di caso e l'analisi di contenuto.

Nelle sezioni successive si dettaglieranno l'approccio metodologico del presente lavoro di ricerca, le tecniche e gli strumenti impiegati per raccogliere informazioni e gli strumenti di utilizzati per analizzare i dati.

#### 3.1 Introduzione al *focus* metodologico

L'obiettivo della presente sezione non è quello di approfondire tutti gli studi che si sono occupati di mediazione o di interpretazione ma di presentare un riassunto delle principali ricerche condotte in ognuno dei due ambiti disciplinari. Lo scopo è quello di far emergere le linee metodologiche condotte da ogni studio e di poter collocare il nostro lavoro all'interno della ricerca fino ad ora condotta.

Vargas-Urpí (2012, pp. 147-149) nella sua tesi dottorale riporta un elenco delle principali linee investigative condotte nell'interpretazione nei servizi pubblici (TISP) e nella mediazione interculturale.

Secondo quanto affermato dall'autrice la ricerca nell'ambito TISP è stata caratterizzata negli ultimi anni da un approccio interdisciplinare che ha coinvolto diverse discipline come la sociolinguistica e l'antropologia. I primi studi che vengono riportati sono di tipo qualitativo e coniugano diversi ambiti tra cui la linguistica e l'analisi del discorso con la sociologia e la psicologia sociale (Wadensjö, 1998).

Successivamente Angelelli, nel 2004, propone un'analisi dell'ISP che coniughi l'interpretazione con l'antropologia linguistica e la sociologia.

Vargas-Urpí riporta, inoltre, quattro tipologie di analisi condotte in ISP riprese a sua volta da Hale (2007: 204) tra cui:

- l'analisi del discorso tramite l'analisi di trascrizioni di sessioni di interpretazione;

- la prospettiva etnografica realizzata con osservazioni di campi, interviste o gruppi di discussione;
- la ricerca attraverso questionari;
- la prospettiva sperimentale che ha impiegato metodi propri della psicolinguistica e della psicologia.

Data la natura transdisciplinare dell'interpretazione Vargas-Urpí riconosce la necessità di applicare una metodologia di analisi anch'essa transdisciplinare che superi i diversi singoli filoni di ricerca fino a quel momento sviluppati. L'autrice afferma, infatti che

Questa interdisciplinarietà è comprensibile e necessaria se consideriamo il grande ventaglio di aspetti che si possono analizzare nelle ISP [...] riflette, in un certo modo, l'evoluzione che è stata anche seguita negli studi di Traduzione ed Interpretazione in generale: dall'enfasi negli studi centrati nella parola o nella frase come unità d'analisi e nella comparazione tra lingue, a nuovi focus che incidono su aspetti testuali (basati sulla linguistica del testo e l'analisi del discorso), cognitivi [...], socioculturali [...], comunicativi [...], ideologici (nelle teorie femministe o post-colonialiste) e, più di recente, quella che sarebbe la sociologia della traduzione, con una forte influenza delle teorie di Burdieu [...] <sup>23</sup>.

Successivamente Vargas-Urpí, riprendendo Pöchhacker (2004), riporta un elenco di moderni studi interdisciplinari che appartengono al mondo dell'interpretazione tra cui:

- La teoria interpretativa (*interpretative theory* o IT) di Seleleskovitch;
- Il modello cognitivo (*cognitive processing* o CP);
- Il modello neurolinguistico (*neurolinguistic* o NL).

Si citano, inoltre, gli studi che appartengono al mondo della traduzione che hanno studiato la comunicazione in ISP come atto linguistico. Tra essi Vargas-Urpí riporta:

- Il modello funzionalista (*target-text-oriented translation-theoretical* o TT);

---

<sup>23</sup> La traducción es nuestra. La versión en lengua original es la siguiente: "Aquesta interdisciplinarietat és comprensible i necessària si considerem el gran ventall d'aspectes que es poden analitzar en la ISP [...] reflecteix, en certa manera, l'evolució que també s'ha seguit en els estudis de Traducció i d'Interpretació en general: de l'èmfasi en estudis centrats en la paraula o l'oració com a unitat d'anàlisi i en la comparació de llengües, a nous enfocaments que incideixen en aspectes textuais (basat en la lingüística del text i l'anàlisi del discurs), cognitius [...], socioculturals [...], comunicatius [...], ideològics (en les teories feministes o post-colonialistes) i, més recentment, el que seria la sociologia de la traducció, amb una forta influència de les teories de Burdieu [...])".

- Il paradigma proposto da Wadensjö (1998) per l'interpretazione di trattativa, il discorso dialogico e l'interazione (*dialogic discourse and interaction* o DI).

Secondo quanto afferma, Vargas-Urpí (2012), è grazie a questi studi che è stato possibile spostare il focus dal testo come unità di analisi al discorso. Tale passaggio ha influenzato l'analisi della traduzione e dell'attività degli interpreti coniugandola con le influenze derivate dalle altre discipline sopraccitate.

Di seguito si riporta una tabella che riadatta il lavoro realizzato da Vargas-Urpí (2012), la quale elenca tutti i recenti studi nel campo della TISP indicando la metodologia e la tecnica di raccolta dei dati impiegate. Il lavoro è stato integrato con le recenti indagini pubblicate posteriormente rispetto alla sua tesi dottorale.

In primo luogo viene presentata una rassegna delle ricerche realizzate tramite un approccio etnografico in cui sono state impiegate interviste, osservazione dei partecipanti, registrazioni d'interazioni e *focus groups*.

| Strumento utilizzato | Metodologia  | Principali autori che lo hanno realizzato   |
|----------------------|--------------|---|
| Questionari          | Quantitativa | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pöchlacker (2000)</li> <li>Ha realizzato uno studio negli ospedali di Viena sulla percezione sia degli interpreti sia del personale socio-sanitario coinvolto nelle interpretazioni.</li> <li>- De Luise e Morelli (2005)</li> <li>Hanno realizzato una ricerca sulle opinioni degli operatori rispetto alla figura del mediatore interculturale nei servizi pubblici nella provincia di Genova.</li> <li>- Studio del gruppo GRETI (Ortega Herráez <i>et al</i>, 2009);</li> <li>Hanno studiato la percezione degli interpreti nei servizi pubblici.</li> <li>- Lavoro conclusivo di fine master condotto da Requena Cadena (2010)</li> <li>Nel lavoro è stato approfondito il profilo professionale degli interpreti e mediatori cinesi.</li> <li>- Kale y Raza Syed (2010)</li> </ul> |

|   |                                   |   |
|---|-----------------------------------|---|
|   |                                   | <p>Si sono occupati di raccogliere l'opinione dei medici sulla gestione di visite a pazienti di altre culture dove si presentassero anche barriere linguistiche.</p> <p>- Valero Garcés e Lázaro Gutiérrez (2008)</p> <p>Hanno realizzato le stesse indagini sulla percezione della figura dell'interprete includendo non solo gli operatori e gli interpreti ma anche i pazienti.</p> <p>- Arumí Ribas <i>et al</i>, 2011; Arumí Ribas e Gil-Bardají (2011)</p> <p>Il gruppo MIRAS ha realizzato diversi studi tramite l'utilizzo di questionari rivolti a tutti i partecipanti dell'interazione, interpreti e/o mediatori, operatori ed utenti dei servizi.</p> <p>- Llevot Calvet (2002)</p> <p>Nell'ambito della mediazione scolastica hanno condotto una indagine sulla figura del mediatore interculturale e degli operatori che organizzano corsi di formazione.</p> <p>- Christensen (2011)</p> <p>Nell'ambito della interpretazione in ambito giuridico sono stati utilizzati questionari per raccogliere dati integrativi rispetto alle osservazioni realizzate con gli studi di caso. Anche in questo caso sono stati coinvolti tutti i partecipanti nell'interazione (giudice, procuratore, avvocato, interprete, testimoni).</p> |
| <p>Interviste e <i>focus groups</i></p> | <p>Qualitativa e quantitativa</p> | <p>- Llevot Calvet (2002) e Agustí-Panareda (2003)</p> <p>Gli autori nei rispettivi lavori hanno realizzato delle interviste a mediatori, coordinatori dei servizi di mediazione interculturale e formatori che si occupano di mediazione.</p> <p>- Edwards <i>et al</i> (2005)</p> <p>Realizzarono un'intervista agli utenti stranieri dei servizi pubblici che usufruirono di servizi di interpretazione.</p> <p>- Dower e Kaiser (2007)</p> <p>Si sono occupati di intervistare utenti dei servizi socio-sanitari in California e ad operatori dei servizi stessi che avevano come obiettivo la realizzazione di programmi per facilitare la comunicazione tra personale sanitario e pazienti stranieri.</p>   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>- Burdeus (2010, 2015)</p> <p>Realizza in due differenti lavori, conclusivo di master e di dottorato, un'indagine sulla figura dell'interprete nei servizi socio-sanitari dell'area di Barcellona (2010) e di Barcellona e Montreal a confronto (2015). Nelle sue interviste si rivolge ai rappresentanti dei servizi di mediazione ed interpretazione e a mediatori ed interpreti.</p> <p>- Hsieh e Hong (2010)</p> <p>Hanno condotto uno studio impiegando sia interviste sia gruppi di discussione rivolti a personale sanitario di cinque diverse specialità per raccogliere informazioni sul supporto emozionale degli interpreti durante le visite mediche.</p> <p>- Molinari (2011), citato in Sánchez Pérez (2015: 208) ha realizzato uno studio basato su interviste semi-strutturate con l'obiettivo di analizzare il ruolo del mediatore linguistico e interculturale in ambito socio-sanitario e studiare come i principi di attuazione stabiliti dai codici professionali siano effettivamente applicabili nella pratica della mediazione.</p> <p>- Il Gruppo CRIT (2014), citato in Sánchez Pérez (2015: 208) ha realizzato un lavoro di campo empirico sulla figura del mediatore linguistico ed interculturale in ambito socio-sanitario.</p> |
|--|--|--|

Oltre ai lavori già citati in Vargas-Urpí (2012) che si sono occupati di studiare la mediazione o l'interpretazione da un punto di vista empirico e con una metodologia qualitativa, pensiamo sia fondamentale citare anche le ricerche nell'ambito della mediazione linguistica ed interculturale in ambito socio-sanitario riassunte da Sánchez Pérez (2015: 208).

Infine, Sánchez Pérez realizza nel 2015 uno studio empirico con approccio etnografico della mediazione linguistica e interculturale nelle pazienti di origine cinese in centri dedicati alla salute sessuale riproduttiva. La sua ricerca si occupa anche di studiare i fattori culturali e l'interpretazione culturale del comportamento dei partecipanti all'interno di una comunicazione.

La ricercatrice afferma, infatti, che

He optado por seguir el enfoque etnográfico ya que permte el estudio holístico de los factores culturales y la interpretación cultural del comportamiento (Johnson, 1992: 134) y porque entiendo

la comunicaci3n como un sistema orquestral donde las cuestiones culturales cobran gran importancia puesto que son indisociables a la propia comunicaci3n.

Successivamente Vargas-Urp3 (2012: 155-156), sulla base di un suo precedente studio (2011), riassume le ricerche di tipo qualitativo condotte attraverso l'analisi del discorso. Tali ricerche hanno consentito di analizzare trascrizioni di sessioni di interpretazione o di mediazione. Come afferma Vargas-Urp3 (2012: 156), "l'analisi del discorso 3 stata certamente molto influente nella ricerca in TISP, cos3 come viene segnalato da diversi autori (Valero-Garc3s, 2006; Hale, 2007, Tebble, 2009)<sup>24</sup>.

Riportiamo uno schema riassuntivo delle principali linee d'indagine indicando gli autori e le caratteristiche degli studi:

|                 |   |
|-----------------|---|
| Shiffrin (1994) | L'autore coniuga nei suoi studi la teoria degli atti linguistici, la sociolinguistica interazionale, l'etnografia della comunicazione, la pragmatica, l'analisi della conversazione e la variazione.  |
| Hale (2007)     | Si occupa di applicare l'analisi del discorso alla ricerca in ISP mettendo in risalto quattro ambiti: la sociolinguistica interazionale, l'etnografia della comunicazione, l'analisi del discorso microlinguistica, analisi della conversazione e analisi critica del discorso.   |
| Wadensj3 (1998) | Ha basato la sua ricerca sul ruolo degli interpreti e sulla responsabilit3 condivisa tra gli interlocutori all'interno della conversazione utilizzando l'analisi della conversazione. In essa ha incluso alcuni aspetti relazionati alla pragmatica, la teoria degli atti linguistici. Distingue il testo su due piani: <i>talk as a text</i> e <i>talk as activity</i> . |
| Roy (2000)      | Si 3 occupato di studiare l'interpretazione nei servizi pubblici come un processo discorsivo. Ha basato le sue analisi delle interazioni, in lingua dei segni americana, sulla sociolinguistica interazionale, sull'analisi della conversazione e sull'etnografia della comunicazione.  |

<sup>24</sup> La traduzione 3 nostra. Il testo in lingua originale 3 il seguente: l'an3lisi del discurs certament ha estat molt influent en la recerca en tisp, tal com diversos autors assenyalen.



|               |  |
|---------------|--|
| Mason (2006)  | Nei suoi studi sulle interazioni interpretate applica diverse metodologie come l'analisi del discorso, l'analisi della conversazione e la pragmatica con la teoria della pertinenza. |
| Tebble (2009) | Nelle sue ricerche applica l'analisi del discorso alla didattica della interpretazione nei servizi pubblici.   |

Vargas-Urpí (2012: 156), infine, cita un articolo di Valero Garcés del 2006 in cui compare l'elenco aggiornato dei recenti studi nell'ambito dell'interpretazione che hanno coniugato anche aspetti di linguistica come l'analisi del discorso.

Oltre a citare Wadensjö (1998) e Roy (2000), Valero Garcés menziona anche altri autori che hanno seguito questa approssimazione: Fenton (1997), Fowler (1997), Metzger (1999), [...] Merlini e Favaron (2005) [...]. Questi esempi mettono in risalto la produttività dell'applicazione dell'analisi del discorso alla ricerca in ISP, che spesso servono per affrontare questioni come la naturalezza del discorso interpretato e i tipi di discorso dipendenti da ogni contesto; gli errori prodotti nell'interpretazione (spesso sotto forma di aggiunte, omissioni o alterazioni del significato), i ruoli che adottano i partecipanti della conversazione e, specialmente, il ruolo dell'interprete<sup>25</sup>.

Sempre rispetto all'interpretazione-mediazione Gavioli (2009:17-18) riassume gli studi che si sono occupati delle sessioni interpretate da un punto di vista interazionale e conversazionale

Gli studi di indirizzo socio-interazionale ed etnometodologico sulla conversazione [...] hanno dimostrato che nelle interazioni ordinarie, non mediate da interprete, il processo interpretativo e la sua negoziazione fra gli interlocutori emerge ed è documentato nelle sequenze di ripartizione [...], negli episodi di interazione conflittuale [...], nelle manifestazioni di emozione e imbarazzo – queste ultime generalmente associate alla gestione di aspetti conflittuali che possono emergere in situazioni soprattutto istituzionali [...]. I modi in cui gli interlocutori trattano il processo interpretativo sono messi a fuoco negli studi sul malinteso e sulla gestione della comprensione

---

<sup>25</sup> La traduzione è nostra. Il testo in lingua originale è il seguente: “A banda de citar a Wadensjö (1998) i a Roy (2000), Valero Garcés esmenta altres autors que també han seguit aquesta aproximació: Fenton (1997), Fowler (1997), Metzger (1999), [...] Merlini e Favaron (2005) [...]. Aquest exemples posen de manifest la productivitat de l'aplicació de l'anàlisi del discurs a la recerca en ISP, que sovint serveix per abordar qüestions com la naturalesa del discurs interpretat i els tipus de discursos emprats en cada context; els errors produïts en la interpretació (sovint en forma d'addicions, omissions o alteracions del significat); els papers que adopten els participants de la conversa i, especialment, el paper de l'interpret”.

[...] Alcuni studi sul ruolo svolto, ad esempio, dalle pratiche di cortesia nell'attività di interpretazione [...] o dal comportamento non verbale dell'interprete-mediatore in incontri a tre (Wadensjö, 1998; 2001), propongono una riconsiderazione del ruolo del mediatore, sulla base dell'incidenza che determinati aspetti pragmatici ed interazionali assumono relativamente ad aspetti come la struttura della partecipazione, l'orientamento verso l'uno o l'altro dei partecipanti (Stame, 2004), le forme di inclusione ed esclusione dei partecipanti all'attività.

In Italia, citiamo l'analisi della mediazione interlinguistica e interculturale basata sull'analisi della conversazione o del discorso contenuta in Gavioli (2009). Gli articoli contenuti nel volume fanno riferimento a studi di tipo qualitativo ed etnografico nei quali sono state studiate le interazioni tra medici, pazienti ed interpreti/mediatori all'interno di alcuni ospedali nella città di Modena. Le interazioni sono state registrate e, successivamente, trascritte.

L'obiettivo del volume in oggetto è di “mostrare la complessità dell'attività di mediazione linguistico-culturale, di spiegare le dinamiche comunicative attraverso cui si attua la ‘traduzione’ come mediazione e di riflettere sul ruolo dei partecipanti, in particolare sul ruolo del partecipante che attua come mediatore” (Gavioli, 2009: 24).

Il volume introduce una nuova prospettiva nello studio della mediazione basata sull'attività comunicativa, abbandonando quindi il *focus* o su azioni linguistiche o su azioni interculturali. In particolare l'analisi si basa su “azioni di attività comunicativa (‘socio-linguistica’) di riformulazione, di chiarimento, di spiegazione” (Gavioli, 2009: 26).

Gavioli (2009: 15) inserisce nel volume da lei curato anche un riferimento a studi sulla mediazione e sull'analisi conversazionale:

alcune ricerche basate sull'analisi di conversazioni mediate dall'interprete hanno affrontato il problema di come l'interprete-mediatore può dare o togliere voce agli interlocutori e distribuire opportunità di partecipazione nella conversazione (vedi soprattutto Davidson, 2000 e Bolden, 2000).

Nel medesimo volume l'autrice (2009: 15) presenta, inoltre, alcuni studi di carattere socio-antropologico sulla traduzione e scrive che un minor riconoscimento, invece, si è avuto rispetto al ruolo della traduzione linguistica negli studi di carattere socio-antropologico sulla mediazione culturale.

Citiamo, inoltre, il volume curato da Baraldi e Gavioli (2012) che presenta studi di tipo qualitativo basati sull'analisi della conversazione e del discorso, nei quali interazioni in ambito socio-sanitario sono state registrate e trascritte con il fine di analizzare come

l'interprete/mediatore coordini la comunicazione tra i partecipanti di una sessione di interpretazione.

Rispetto al panorama della ricerca nel campo dell'interpretazione e della mediazione interculturale il nostro studio si colloca in una linea di ricerca di tipo qualitativo basata sull'analisi di contenuto e sugli studi di caso. I dettagli della metodologia seguita nella nostra tesi saranno trattati nella sezione successiva.

### 3.2 Metodologia utilizzata nella tesi

Come afferma Vargas-Urpí (2011), la ricerca nell'ambito dell'interpretazione, ed in particolare nel contesto ISP, è per sua natura di tipo interdisciplinare.

In linea con gli studi nell'ambito della ISP e della mediazione linguistica e interculturale o interlinguistica ed interculturale citati nella precedente sezione, abbiamo deciso di condurre uno studio qualitativo e di tipo empirico che fosse in una prima fase descrittivo ed in una seconda fase esplorativo. Tale linea metodologica che prevede uno studio sia di tipo descrittivo sia esplorativo si può riassumere con le parole di Hale (2007: 207) nel seguente modo:

Traditional views of research distinguish between basic and applied research. Basic research aims at testing, refining and expanding on theoretical understandings of principles and phenomena of certain fields. Applied research aims at exploring real-life problems and contributing to their solution, seeking to demonstrate the relevance of established theories and, by its focus on experience, to challenge theories whose application may not be evident. Clearly, then, a connection needs to be established between basic and applied research, so that each type of research informs the other.

La presente sezione è dedicata alla descrizione della metodologia qualitativa utilizzata nella tesi. Si dettaglieranno sia le fasi descrittive sia quelle esplorative.

#### 3.2.1. Lo studio di caso sulla mediazione in Italia

Rispetto ai nomi degli studiosi italiani sopraccitati e che si sono occupati di mediazione, non abbiamo individuato durante le nostre indagini riferimenti diretti a studi di caso. La raccolta delle mediazioni registrate all'interno dei contributi inseriti nel volume curato da Gavioli (2009), per esempio, non riporta un'indicazione diretta allo studio di caso ma solo a metodologie di tipo qualitativo basate sull'analisi delle interazioni e delle conversazioni.

Ci siamo limitati pertanto, a citare gli studi in Italia inserendoli nelle diverse metodologie qualitative utilizzate e presenteremo nei paragrafi successivi le metodologie qualitative e gli studi di caso condotti nell'ambito della mediazione in contesto internazionale.

### 3.2.1.2 La ricerca qualitativa

Secondo Hale e Napier (2013: 15), la maggior parte della ricerca qualitativa condotta fino a questo momento, negli ambiti della ISP e della mediazione, è stata di tipo prescrittivo cioè si è occupata di descrivere un fenomeno. Secondo Neuman (2000), le caratteristiche della ricerca descrittiva sono le seguenti:

- Proporcionar una imagen precisa y detallada de los servicios de ISP prestados;
- Encontrar nuevos datos que contradigan los datos anteriormente hallados;
- Crear un conjunto de categorías o clasificaciones;
- Documentar un proceso o mecanismo;
- Informar del contexto de una situación;
- Responder a las preguntas “qué” y “cómo”.

Rispetto alla ricerca relazionata direttamente all'ambito socio-sanitario e realizzata all'interno di studi inerenti l'interpretazione, ISP e mediazione interlinguistica ed interculturale, riportiamo un riassunto delle principali indagini fornito da Gavioli (2009: 18-20) la quale scrive che “Per quanto riguarda gli ambiti sanitari le ricerche si sono concentrate su interazioni fra medico, paziente e interprete-mediatore in ambulatorio, piuttosto che nelle stanze dei malati, sebbene sempre all'interno di strutture ospedaliere ampie.

Anche Amato (2007: 13-15) afferma che le ricerche si siano concentrate sull'interazione tra interprete e mediatore e paziente o medico e che abbiano studiato principalmente la responsabilità ed il coinvolgimento dell'interprete stesso all'interno delle sessioni interpretate. A questo proposito Gavioli segnala come Bolden (2000) e Davidson (2000; 2001) hanno studiato il ‘filtro’ applicato dall'interprete-mediatore nell'interpretazione in ambito socio-sanitario.

Sempre rispetto alla ricerca qualitativa realizzata in ambito medico Gavioli (2009: 20) scrive che

l'equilibrio fra responsabilità e coinvolgimento dell'interprete-mediatore nell'interazione medica è discusso anche da un certo numero di studi che osservano interpreti ‘non professionisti’ [...] o interpreti ad hoc, come ad esempio i familiari dei pazienti.

Infine, rispetto alle ricerche in ambito medico sulla gestione delle asimmetrie elenca una serie di studi che si sono occupati della distribuzione dei turni di parola come (Amato 2007, Merlini e Favaron, 2005) o della promozione delle opportunità di partecipazione (Baraldi, 2006; Baraldi e Gavioli, 2007).

Secondo Cresswell (2009: 26-27) la ricerca qualitativa può essere sia di tipo descrittivo sia di tipo esplorativo poiché i dati raccolti per analizzare il fenomeno studiato devono essere interpretati “in a manner consistent with the assumptions of learning from the participant [...] This usually means that not much has been written about the topic or the population being studied”.

Secondo l'autore, infatti, la ricerca qualitativa è per sua natura anche esplorativa ed in essa il ricercatore tenta di costruire un sapere basato su quanto raccolto dai partecipanti e dall'osservazione compiuta durante la propria indagine.

Per quanto riguarda il nostro studio, come affermato nei capitoli precedenti (cfr. 1 e 2) l'interesse della ricerca si focalizza da un lato nella formazione e competenze dei mediatori e, dall'altro, nella pratica della mediazione in ambito socio-sanitario.

Per queste ragioni, in una prima fase di tipo descrittivo abbiamo cercato di raccogliere le opinioni dei partecipanti riguardanti il profilo professionale dei mediatori. Per farlo abbiamo sottoposto alcuni mediatori ad un questionario nel quale è stato chiesto loro di indicare le competenze che pensano debbano possedere i mediatori interlinguistici ed interculturali. Abbiamo inoltre richiesto di dettagliare le tecniche e le strategie impiegate durante le sessioni di mediazione. Questa prima raccolta di dati è stata necessaria per ottenere una visione generale sulla professione dei mediatori e sulle competenze trasversali da essi impiegate.

Ci riferiamo con l'espressione ‘competenze trasversali’ alle tecniche e strategie di mediazione che secondo il modello di mediazione elaborato all'interno del LABCOM dovrebbero possedere i mediatori (cfr. 2.3.1 e 2.3.2).

In una seconda fase, invece, di tipo esplorativo, abbiamo voluto comprovare se nella pratica della mediazione i mediatori utilizzassero le strategie e le tecniche previste dal nostro modello di mediazione.

Per poter realizzare la fase esplorativa del nostro studio abbiamo deciso di analizzare alcune sessioni di mediazione. Per farlo abbiamo osservato e registrato in formato audio alcune visite mediche rivolte a pazienti di lingua non italiana e mediate da mediatori interlinguistici ed interculturali.

In seguito all'analisi delle mediazioni abbiamo intervistato i mediatori che le hanno realizzate per raccogliere anche l'opinione dei professionisti rispetto alle tecniche e strategie utilizzate ed ai principali problemi di comunicazione riscontrati durante la pratica della mediazione.

L'indagine esplorativa che caratterizza la seconda fase della nostra ricerca è stata condotta attraverso degli studi di caso.

La prima fase della nostra ricerca, di tipo descrittivo, risponde ai primi tre punti di Neuman (2000) poiché intendiamo:

- Fornire un'immagine dettagliato dei servizi di mediazione analizzati;
- Raccogliere nuovi dati che amplino le informazioni già raccolte sul tema;
- Creare un insieme di categorie o classificazioni delle competenze dei mediatori e delle strategie e tecniche da loro utilizzate.

Grazie alla seconda fase, invece, intendiamo rispondere agli ultimi tre punti indicati da Neuman, dato che abbiamo tentato di:

- Documentare il processo di facilitazione della comunicazione interculturale tra utenti stranieri ed operatori dei servizi socio-sanitari, all'interno di sessioni di mediazione;
- Fornire un resoconto del processo analizzato;
- Rispondere alle domande 'cosa?' e 'come?'. Rispetto al 'cosa' intendiamo dettagliare le strategie e le tecniche impiegate dai mediatori durante la facilitazione della comunicazione nelle situazioni osservate. Rispetto al 'come' dedicheremo nel capitolo di discussione dei risultati (cfr. capitolo 6) una riflessione su come i mediatori impieghino determinate tecniche e strategie a seconda delle diverse situazioni affrontate in una sessione di mediazione.

### 3.2.1.3 Lo studio di caso e l'analisi del contenuto

Creswell (2009: 13), riprendendo gli studi di Stake (1995) definisce lo studio di caso come

a strategy of inquiry in which the researcher explores in depth a program, event, activity, process, or one or more individuals. Cases are bounded by time and activity, and researchers collect detailed information using a variety of data collection procedures over a sustained period of time.

Burdeus Domingo (2015: 05) nella sua tesi dottorale afferma l'importanza dello studio di caso all'interno di ricerche di tipo qualitativo condotte in ambito sociale:

De acuerdo con Creswell, el estudio de caso es una metodología muy común en ciencias sociales, siendo ampliamente utilizado en psicología, medicina, derecho o ciencias políticas. [...] los estudios de caso actuales tienen sus orígenes en el ámbito de la antropología y la sociología. Éstos, de acuerdo con Creswell (2007), se centran en desarrollar una descripción profunda de uno o varios casos (con su consecuente análisis), con tal de entender el fenómeno observado. Para ello, se recurre a diferentes fuentes de información, mediante la aplicación de instrumentos de investigación diversos.

Yin (1994: 1) afferma che gli studi di caso vadano utilizzati all'interno di una ricerca di tipo qualitativo quando

The case study is but one of several ways of doing social science research. [...] In general, case studies are the preferred strategy when 'how' or 'why' questions are being posed, when the investigator has little control over events, and when the focus is on a contemporary phenomenon within some real-life context. Such 'exploratory' case studies also can be complemented by two other type of – 'exploratory' and 'descriptive' case studies.

In linea con quanto affermato da Yin e citato in precedenza da Neuman (cfr. 4.2.1) utilizziamo nel nostro lavoro lo studio di caso come metodologia sia descrittiva sia esplorativa del fenomeno della mediazione interlinguistica ed interculturale in ambito socio-sanitario. Attraverso lo studio di caso si indagheranno il 'cosa' ed il 'come' delle mediazioni osservate e registrate.

La scelta di utilizzare gli studi di caso, inoltre, viene supportata dalla necessità di esplorare in maniera olistica le caratteristiche di una sessione di mediazione. A questo proposito Yin (1994: 3) suggerisce di impiegare gli studi di caso in quanto "the case study allows an investigation to retain the holistic and meaningful characteristic of real-life events".

Nel caso specifico della nostra tesi ci abbiamo esplorato il fenomeno studiato nel periodo di tempo dedicata alla fase di raccolta delle informazioni attraverso gli studi di caso, tra marzo 2015 e maggio dello stesso anno.

Tra i vantaggi dell'utilizzo degli studi di caso Yin (1994: 13) riporta, inoltre i seguenti:

- Copes with technically distinctive situation in which there will be many more variables of interest than data points and as one result
- Relies on multiple source of evidence, with data needing to converge in a triangulation

- Benefits from the prior development of theoretical proposition to guide data collection and analysis

All'interno del nostro lavoro, infatti, è stato necessario raccogliere più dati differenti e di diversa natura per poter osservare il fenomeno indagato da più punti di vista. Più variabile sono state quindi prese in considerazione:

- mediazioni registrate;
- osservazione da parte del ricercatore;
- interviste e *focus groups*.

Infine, sulla base di quanto indicato da Yin, (1994: 14) proponiamo nel nostro lavoro una serie di studi di caso multipli. Yin suggerisce di impiegarli nella ricerca qualitativa quando non sono sufficienti un questionario o una *survey* per raccogliere informazioni sul fenomeno ricercato poiché “causal links in real-life interventions that are too complex for the survey or experimental strategies”.

Nel presente lavoro di ricerca abbiamo indagato, infatti, due aspetti complessi che non potevano essere esplorati con una sola metodologia, ovvero:

- Le relazioni e interazioni dei mediatori con i medici;
- Le relazioni interazioni dei mediatori con i pazienti.

#### 3.2.1.4 La raccolta delle informazioni

Per raccogliere i dati necessari per sviluppare la nostra ricerca e per ovviare a possibili problemi di affidabilità e validità delle informazioni raccolte ci siamo basati sui principi di Yun (2003: 97-105) già citati da Domínguez Araújo (2015: 119):

- 1) *Use Multiple Sources of Evidence*
- 2) *Create a Case Study Database*
- 3) *Maintain a Chain of Evidence*

Il primo principio che riguarda la molteplicità dei dati raccolti lo abbiamo applicato raccogliendo diversi tipi di informazioni e triangolando, successivamente, le analisi.

In particolare abbiamo raccolto informazioni dalle seguenti fonti:

- Schede di osservazione di mediazioni in ambito socio-sanitario presso L2, L3.1, L3.2, ed L4;



- RegISTRAZIONI audio di mediazioni in ambito socio-sanitario presso L2, L3.1, L3.2, ed L4;
- Prove COMLINT: certificazione in comunicazione e mediazione interlinguistica ed interculturale presso L1;
- Questionari rivolti ai mediatori che hanno sostenuto le prove di certificazione presso L1;
- *Focus groups* ed interviste rivolte ai mediatori di cui sono state osservate o registrate le mediazioni presso L2 ed L3.

I dati, inoltre, sono stati raccolti con diversi strumenti ed analizzati con differenti tecniche.

Il secondo principio, invece, è stato rispettato elaborando un registro di tutte le informazioni raccolte ed è visionabile in appendice.

Per quanto riguarda il terzo principio, infine, per dimostrare la relazione che esiste tra ogni dato raccolto, la sua analisi e gli obiettivi di tesi, si dettaglierà nella sezione dedicata all'analisi.

#### 3.2.1.4.1 Le mediazioni

Dedichiamo il seguente paragrafo alla presentazione dei dati relativi alle mediazioni che abbiamo potuto osservare e registrare. In particolare si dettaglieranno le fasi di lavoro sul campo per la raccolta delle informazioni e le modalità di raccolta delle stesse, i partecipanti coinvolti, le modalità di trattamento dei dati ed il processo di analisi realizzata.

Il lavoro sul campo per raccogliere dati relativi alle mediazioni

Per poter realizzare la nostra ricerca, è stato necessario ottenere i permessi da parte degli ospedali, centri medici, cooperative sociali che gestivano le mediazioni nelle aree coinvolte. Riportiamo le informazioni riguardanti i contatti tenuti ed il lavoro sul campo svolto che ci ha consentito di raccogliere i dati necessari.

|             |   |  |
|-------------|---|--|
| <b>Data</b> | <b>Contatti telefonici e mail o Incontro Dirigenti/<br/>Responsabili dei Servizi di Mediazione dei centri socio-sanitari coinvolti o delle Cooperative Sociali che gestiscono i servizi presso gli stessi centri.</b> | <b>Incontro Mediatori<br/>FG. o I.</b> |
|-------------|---|--|

|                               |   |  |
|-------------------------------|---|--|
| 20-09-14                      | Contatto telefonico e richiesta di invio mail con spiegazione del progetto anche alla responsabile dell'Area Comunicazione della zona L2.   |  |
| 30-09-14                      | Si invia la prima e mail alla responsabile dell'Area Comunicazione, del centro L2 a cui non segue nessuna risposta.   |  |
| 10-10-14                      | Contatto telefonico con la referente mediazioni del centro L2, la quale consiglia di rimandare la mail e di contattare la referente della cooperativa sociale che gestisce le mediazione presso lo stesso L2. Si procede con un ulteriore invio della mail. |  |
| 20-10-14                      | Ricerca di ospedali o strutture sanitarie nelle aree limitrofe all'Università con alte percentuali di cittadini stranieri ed in cui siano presenti servizi di mediazione interculturale.  |  |
| Tra il 20-10-14 e il 20-11-14 | Contatti telefonici con 12 strutture sanitarie selezionate dalla lista delle strutture possibili in cui vengono offerti servizi di mediazione interculturale di una regione italiana.   |  |
| 20-11-14                      | Contatto telefonico con la Cooperativa sociale 1 che gestisce le mediazioni per L2 chiedere le procedure da seguire per ottenere le autorizzazioni per svolgere la ricerca.   |  |
| 25-11-14                      | Contatto telefonico con L3, che conferma la disponibilità a ricercare medici disposti a collaborare nel progetto e che acconsentono alle registrazioni delle mediazioni.  |  |
| 9-12-14                       | Invio di una nuova e mail alla referente delle mediazioni dell'ospedale situato presso L2 da cui non si ottiene nessuna risposta.   |  |
| 16-12-14                      | Conferma via mail della disponibilità a fissare un incontro da parte della dott.ssa Rivetto referente dell'ospedale presso L2.  |  |

|          |  |  |
|----------|--|--|
| 20-12-14 | Telefonata da parte del tutor di tesi, prof. Fabio Caon alla referente dell'ospedale presso L1 per richiedere un incontro. La data viene fissata per il 4 Febbraio 2015.   |  |
| 07-01-15 | Contatto telefonico con ospedale presso una località limitrofa all'Università, L5, in cui si svolgono mediazioni. Ci viene riferito di inviare una mail per chiedere l'autorizzazione a procedere nella ricerca. Nonostante venga spedita la richiesta non seguono risposte.   |  |
| 08-01-15 | Si invia una mail a cui segue immediata risposta presso un ospedale in L4. Confermano la disponibilità di un medico presso un centro AUSL di L4 a farci assistere ad una visita e a farci registrare una mediazione. L'appuntamento viene fissato per il 29 gennaio 2015.  |  |
| 08-01-15 | Si invia una mail alla responsabile del Servizio di Mediazione presso L3 per sollecitare un'autorizzazione a svolgere la ricerca.  |  |
| 08-01-15 | Si invia una mail all'ospedale presso L6 per ottenere l'autorizzazione a registrare le mediazioni.   |  |
| 08-01-15 | Si invia una mail all'ospedale presso L7 per ottenere l'autorizzazione a registrare le mediazioni.   |  |
| 09-01-15 | Si riceve la conferma da parte della cooperativa 1 presso L2 a procedere nella ricerca.  |  |
| 28-01-15 | Si ottiene una risposta da parte dell'ospedale presso L7. Ci comunicano che secondo le procedure interne dell'ospedale è prevista una collaborazione con l'università solo nel caso in cui si possa attivare un tirocinio. Il dottorato non prevede questo tipo di formula quindi le zone gestite dal centro L7 vengono escluse dalla ricerca. |  |

|          |  |  |
|----------|--|--|
| 03-02-15 | Si riceve risposta della referente del Servizio di Mediazione situato in L3 nella quale si autorizza la registrazione delle mediazione previa visione del documento per la tutela della privacy e trattamento dei dati. Viene inoltre richiesto un incontro in cui spiegare personalmente il progetto di ricerca. Si invia il documento richiesto via e mail. Segue una telefonata della referente in cui si chiedono alcune modifiche al documento. |  |
| 10-02-15 | Si modifica il documento richiesto presso L3 e lo si rispedisce via mail.  |  |
| 12-02-15 | Si riceve una mail da parte della referente del Servizio Mediazione presso L2 in cui si chiede di apportare alcune modifiche al documento inviato per la tutela della privacy ed il trattamento dei dati.  |  |
| 15-02-15 | Si provvede a modificare il documento richiesto da L2 e ad inviarlo via mail.  |  |
| 17-02-15 | Si riceve via mail la conferma a procedere nella ricerca e a registrare alcune mediazioni presso l'ospedale situato in L2.   |  |
|          | Viene fissato via mail un incontro presso L3 con la referente del Servizio Mediazione.   |  |
|          | Si contatta la Coordinatrice del Servizio Mediazione presso l'ospedale L2 e fissa un appuntamento per il giorno seguente, 18 febbraio 2015 per le prime registrazioni.   |  |
| 18-02-15 | Si riceve una nuova richiesta di modifica del documento privacy via mail da parte dell'ospedale L3. Incontro presso L2 con la coordinatrice delle mediazioni in cui si stabilisce il calendario delle osservazioni/registrazioni delle mediazioni.   |  |
| 23-02-15 | Si modifica il documento secondo le indicazioni fornite dall'ospedale L3 e si rispedisce via mail.   |  |

|          |  |  |
|----------|--|--|
| 25-02-15 | Si invia una mail alla referente dell'AUSL del centro L2 per richiedere una collaborazione anche nei distretti sanitari della Provincia. Si riceve una risposta lo stesso giorno e viene fissato un appuntamento per il 6 marzo 2015.  |  |
| 26-02-15 | Si incontra la responsabile del Servizio Mediazione presso L3 e la responsabile del servizio di Mediazione presso lo stesso centro. Durante l'incontro viene presentato loro il progetto. Ci propongono di realizzare un <i>focus group</i> con le mediatrici che parteciperanno nella ricerca invece di sottoporre loro i questionari che avevamo previsto. La decisione viene presa per questioni limitate di tempo a disposizione delle mediatrici. Come nel caso del centro L2, le referenti chiedono di poter visionare i risultati raccolti a conclusione del progetto di ricerca. |  |
| 03-03-15 | Si riceve una mail di conferma sull'utilizzo del modulo privacy da parte del centro L3 che richiede, inoltre, un incontro per il 13 Marzo 2015.  |  |
| 06-03-15 | Si incontra la referente del Servizio Mediazione presso l'AUSL centro L2 insieme alla nuova coordinatrice del servizio dello stesso centro. Ci viene comunicato che richiederanno un'autorizzazione al referente dell'AUSL e che, come negli altri centri, vorranno vedere i risultati al termine della ricerca.   |  |
| 09-03-15 | Si risollecitano via mail alcuni centri ai quali erano state precedentemente richieste le autorizzazioni a svolgere la ricerca via telefono. Ci riferiamo ai centri L1 ed L8. Viene inviata una mail al centro L4 per chiedere un nuovo appuntamento per assistere ad una mediazione. Da nessuno dei 3 centri si riceverà una risposta.  |  |

|          |   |   |
|----------|---|---|
| 12-03-15 | Si riceve una risposta via mail da parte del centro L6 in cui ci forniscono un nuovo indirizzo mail a cui scrivere per chiedere ulteriori informazioni.   | I.2 presso L2 con Me6 Q.                        |
| 13-03-15 | Incontro presso L3 con le mediatrici coinvolte nella ricerca nel quale si realizza un <i>focus group</i> e si stabiliscono le date delle osservazioni/registrazioni delle mediazioni.   | F.G. 2 presso L3 con Me4C., Me7A. e Me8B        |
| 16-03-15 | Si riceve una mail di risposta da parte del responsabile AUSL di L2 che autorizza le registrazioni.   |   |
| 18-03-15 | Si contatta via mail la referente del Servizio Mediazione dell'AUSL di L2 per comunicarle che, ottenuta l'autorizzazione del suo responsabile, posso procedere a registrare alcune mediazioni. Alcune mediatrici presso lo stesso centro mi riferiscono, tuttavia, che il personale socio-sanitario dell'AUSL presso L2 non desidera collaborare nella ricerca e non fornirà l'autorizzazione a registrare le mediazioni. |   |
| 19-03-15 | La referente del Servizio Mediazione dell'AUSL di L2 comunica via e mail che raccoglierà informazioni sulla possibile realizzazione o meno della ricerca presso il suo centro.  |   |
|          |   | FG. 1 presso L2 con Me2M e Me3D e I1 con Me1 R. |
|          | Incontro con la referente del Servizio di Mediazione del centro L2 per uno scambio di opinioni sullo svolgimento della ricerca.   |   |
| 30-03-15 | Contatto telefonico con la referente del Servizio di Mediazione del centro L3 la quale mi chiede come stia procedendo la ricerca.   |   |

|          |  |  |
|----------|--|--|
| 14-04-15 | Si risollecita nuovamente la referente del Servizio Mediazione dell'AUSL di L2 per sapere se il personale socio-sanitario abbia deciso di collaborare nella ricerca. Non si ottiene risposta via e mail. |  |
| 29-04-15 | Contatto telefonico con la re referente del Servizio di Mediazione del centro L3 la quale mi chiede come stia procedendo la ricerca.   |  |
| 7-05-15  | Incontro con la referente del Servizio di Mediazione del centro L2 sapere come procede la ricerca.   |  |
| 22-05-15 | Si invia una mail del Servizio di Mediazione del centro L3 per comunicare la conclusione delle attività e le registrazioni effettuate.   |  |
| 25-05-15 | Si incontra la referente del Servizio Mediazione dell'AUSL di L2 la quale conferma la mancata autorizzazione da parte degli operatori socio-sanitari del suo centro nella realizzazione della ricerca.   |  |
| 22-06-15 | Si invia una mail alla referente del Servizio di Mediazione del centro L2 per avvisare che sono state concluse le attività di registrazione.   |  |

A conclusione del progetto di ricerca e a tesi conclusa si consegneranno i risultati raccolti ed analizzati agli ospedali ed ai centri AUSL che hanno concesso di raccogliere informazioni e che hanno autorizzato la nostra indagine.

Le mediazioni osservate

La presente sezione è dedicata alla presentazione della metodologia relativa alla raccolta di informazioni ed analisi di dati rispetto alle sessioni di mediazione a cui è stato possibile assistere.

Con il termine 'sessioni di mediazione' ci riferiamo a visite mediche nelle quali sono stati presenti:

- Uno o più un pazienti stranieri;

- Uno o più personale socio sanitario;
- Un mediatore interlinguistico ed interculturale.

### Partecipanti e contesto delle mediazioni

Le informazioni necessarie per la nostra ricerca sono state raccolte presso sei diversi centri ospedalieri, consultori ed AUSL di due differenti regioni d'Italia ed in quattro differenti città. Non ci è stata concessa l'autorizzazione a fornire i nomi delle città né delle regioni in cui sono state svolte le indagini. Ci è stato inoltre richiesto di garantire l'anonimato del personale sanitario, dei pazienti e dei mediatori che hanno volontariamente accettato di partecipare nella ricerca.

Tale decisione è stata imposta dagli uffici legali dei centri ospedalieri ed AUSL in linea con l'articolo 13 del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") che garantisce la privacy relativa al trattamento dei dati personali.

Secondo quanto richiesto dagli stessi uffici legali, inoltre, prima di poter osservare o di registrare una mediazione è stato chiesto al paziente ed al mediatore di firmare il consenso al trattamento dei dati raccolti. Il documento contiene i riferimenti normativi che garantiscono la privacy e l'anonimato ed è visibile in appendice.

Per garantire la privacy delle persone coinvolte durante l'indagine, tuttavia, non ci è consentito di allegare i documenti con nomi, cognomi e firme in originale dei soggetti coinvolti durante lo studio. I documenti firmati sono in possesso della ricercatrice.

I nomi dei luoghi e dei partecipanti dell'indagine, inoltre, sono stati modificati o eliminati.

La scelta dei luoghi in cui osservare e registrare le mediazioni è dipesa da:

- Zone italiane con servizi di mediazione ed alte percentuali di stranieri nel territorio.
- Ragioni di tipo logistico (accessibilità e possibilità di presenziare a mediazioni negli orari stabiliti dagli ospedali o AUSL);
- Disponibilità del personale rispetto ai tempi imposti dalla cronogramma della ricerca. Dopo numerose richieste di contatto inviate a diversi centri ospedalieri italiani dai quali non sono state ottenute risposte, si è deciso di recarsi a svolgere le indagini presso le zone che hanno risposto in tempi inferiori e che hanno confermato la propria disponibilità.

La scelta dei mediatori è stata svolta in base a:

- Disponibilità degli stessi a partecipare nella ricerca;



- Lingue delle mediazioni conosciute da parte della ricercatrice o per cui fossero disponibili traduttori professionisti che potessero trascrivere e tradurre le mediazioni registrate in una seconda fase.

La scelta dei pazienti, di conseguenza, è stata imposta dalla lingua della mediazione, dalla disponibilità del mediatore e/o del medico che ha acconsentito alla registrazione delle mediazioni.

Durante l'osservazione e la registrazione delle mediazioni sono stati coinvolti:

- 21 pazienti di differenti nazionalità;
- 10 mediatori;
- 17 medici;
- 5 infermiere;
- 2 impiegati del centro CUP della città L2;
- 4 specializzandi;
- 2 ostetriche;
- 2 educatori professionisti.

Lo schema seguente riporta la corrispondenza tra i mediatori, le lingue per cui hanno svolto la mediazione, le lingue dei pazienti ed il personale socio-sanitario coinvolto:

| <b>Me. delle Med.</b> | <b>Lingue delle Med.</b> | <b>Nazionalità del Me.</b> | <b>N° Med.</b> | <b>Nazionalità P.</b> | <b>Personale socio-sanitario</b> |
|-----------------------|--------------------------|----------------------------|----------------|-----------------------|----------------------------------|
| Me1 R.                | Russo                    | Rumena                     | Med.10         | P. 10 Russa           | Medico                           |
|                       | Russo                    |                            | Med. 11        | P. 11 Russa           | Medico                           |
|                       | Rumeno                   |                            | Med. 26        | P. 21 Rumena          | Infermiera                       |
| Me2 M.                | Inglese                  | Nigeriana                  | Med.14         | P. 13 Camerunense     | Medico e infermiera              |
|                       | Inglese                  |                            | Med. 15        | P.14 Camerunense      | -                                |
|                       | Inglese                  |                            | Med. 16        | P. 15 Nigeriana       | Medico                           |
|                       | Inglese                  |                            | Med. 22        | P. 20 Tedesca         | Infermiera                       |

|        |          |           |         |                   |                                  |
|--------|----------|-----------|---------|-------------------|----------------------------------|
| Me3 D. | Arabo    | Tunisina  | Med. 2  | P. 2 Marocchina   | Medico 2 specializzandi          |
|        | Arabo    |           | Med. 3  | P. 3 Marocchina   | Medico                           |
|        | Arabo    |           | Med. 8  | P. 8 Marocchina   | Medico e 2 specializzandi        |
|        | Arabo    |           | Med. 13 | P. 2 Marocchina   | Impiegato centro CUP             |
|        | Arabo    |           | Med. 19 | P. 18 Marocchina  | Impiegato centro CUP             |
|        | Arabo    |           | Med. 20 | P. 3 Marocchina   | Medico                           |
|        | Francese |           | Med. 21 | P. 19 Camerunense | Medico                           |
|        | Francese |           | Med. 24 | P. 19 Camerunense | Medico                           |
|        | Francese |           | Med. 25 | P. 19 Camerunense | Medico                           |
| Me4 C. | Cinese   | Cinese    | Med.12  | P. 12 Cinese      | 2 Educatori e madre del paziente |
|        | Cinese   |           | Med. 17 | P. 16 Cinese      | Medico Ostetrica                 |
|        | Cinese   |           | Med. 18 | P. 17 Cinese      | Medico Ostetrica                 |
| Me5 J. | Inglese  | Nigeriana | Med. 6  | P. 6 Inglese      | Infermiera                       |
|        | Inglese  |           | Med. 7  | P. 7 Inglese      | Medico                           |
| Me6 Q. | Urdu     | Pakistana | Med. 4  | P. 4 Pakistana    | Medico                           |
|        | Urdu     |           | Med. 5  | P. 4 Pakistana    | Infermiera                       |

|         |                   |            |                 |                       |                     |
|---------|-------------------|------------|-----------------|-----------------------|---------------------|
| Me7 A.  | Albanese          | Albanese   | Med. 23         | P. 21 Albanese        | Medico<br>Ostetrica |
| Me8 B.  | Bangla e<br>Hindi | Bengalese  | Nessuna<br>Med. | Nessuna<br>mediazione | -                   |
| Me9 X.  | Cinese            | Italiana   | Med. 1          | P. 1 Cinese           | Medico              |
| Me10 C. | Spagnolo          | Colombiana | Med. 9          | P. 9 Colombiana       | Medico              |

Tabella 11: *Mediazioni osservate ed analizzate: mediatori e pazienti corrispondenti.*

Riportiamo, infine, un riassunto del personale socio-sanitario ed amministrativo che è stato contattato per ottenere le autorizzazioni a procedere nella raccolta dei dati. In totale si tratta di 12 persone:

| <b>Luogo</b> | <b>Personale</b>   | <b>Tipo di contatto</b>           |
|--------------|--|-----------------------------------|
| L2           | Responsabile dell'Area Comunicazione dell'ospedale                                       | Telefonico, via mail e di persona |
|              | Referente delle mediazioni per l'ospedale  | Telefonico, via mail e di persona |
|              | Coordinatore delle mediazioni per l'ospedale   | Telefonico, via mail e di persona |
|              | Referente dell'Ufficio Legale dell'ospedale  | Via mail                          |
|              | Referente della cooperativa sociale che gestisce le mediazioni all'interno dell'ospedale | Telefonico, via mail e di persona |
| L3           | Referente delle mediazioni per l'ospedale  | Telefonico, via mail e di persona |
|              | Coordinatore delle mediazioni per l'ospedale   | Telefonico, via mail e di persona |
|              | Referente dell'Ufficio Legale dell'ospedale  | Via mail                          |
| L3.1         | Referente per le mediazioni  | Di persona                        |

|      |  |                       |
|------|--|-----------------------|
| L3.2 | Referente per le mediazioni  | Di persona            |
| L4   | Responsabile del CUP   | Telefonico            |
|      | Impiegato del CUP  | Via mail e telefonico |
|      | Responsabile del consultorio familiare che ci ha concesso l'autorizzazione | Telefonico e via mail |

Tabella 12: *Personale contattato per ottenere le autorizzazioni a raccogliere informazioni.*

Abbiamo escluso dallo schema che segue i contatti degli ospedali e dei referenti delle mediazioni di altre zone d'Italia in cui sono state rifiutate le nostre richieste o accolte in tempi troppo lunghi che non corrispondevano con il cronogramma stabilito dalla ricerca.

#### Tecniche e strumenti di raccolta dei dati delle mediazioni

Per indagare le strategie e le tecniche impiegate dai mediatori per facilitare la comunicazione tra utenti di CNI e personale socio-sanitario è stato deciso di raccogliere dati di tipo qualitativo ed, in particolare, due tipologie di dati, primari e secondari.

Per dati primari intendiamo i dati raccolti direttamente dall'osservazione delle mediazioni e dall'indagine sul campo nei centri ospedalieri e nelle AUSL. Per dati secondari, invece, ci riferiamo a tutti quelli raccolti attraverso questionari o *focus groups* nei quali è stato chiesto ai mediatori di riflettere sul proprio lavoro e di esplicitare eventuali tecniche e strategie di mediazione che utilizzano per gestire le mediazioni.

In questa sezione della tesi ci dedicheremo ad approfondire gli strumenti utilizzati nella raccolta dei dati primari, nelle sezioni successive, invece, si dettaglieranno gli strumenti impiegati per questionari e *focus groups*.

A seconda della disponibilità concessa dai pazienti, dai mediatori, dal personale socio-sanitario coinvolto e dalle autorizzazioni degli ospedali si sono verificate tre diverse situazioni in cui abbiamo potuto raccogliere i dati primari, ovvero:

- a. *Osservazione parziale della mediazione*: nei casi in cui per mancanza di permessi da parte del personale coinvolto abbiamo potuto osservare la comunicazione tra paziente, mediatore ed eventuale personale socio-sanitario unicamente prima che entrassero in ambulatorio;

- b. *Osservazione completa della mediazione senza registrazione audio*: nei casi in cui il personale coinvolto abbia concesso la presenza del ricercatore durante la visita senza permettere la registrazione audio della conversazione;
- c. *Osservazione completa della mediazione con registrazione audio*: si è verificata quando abbiamo avuto la possibilità sia di essere presenti durante le visite e di registrare in formato audio le conversazioni tra gli interlocutori presenti.

Rispetto alle tre situazioni sopradescritte abbiamo utilizzato differenti tecniche e strumenti di raccolta dati che riassumiamo nello schema seguente:

| <b>Dati primari</b>               | <b>Tecnica</b> | <b>Strumento</b>   | <b>Raccolta dati</b>  | <b>Processo di analisi dei dati</b>   |
|-----------------------------------|----------------|--|---|---|
| Mediazioni<br><i>situazione a</i> | Osservazione   | Scheda di osservazione delle mediazioni                      | Sul luogo tramite presa di note ed appunti prima della visita medica  | Trascrizione al pc delle note prese a mano e redazione di una tabella (cfr. cap.4).   |
| Mediazioni<br><i>situazione b</i> | Osservazione   | Scheda di osservazione delle mediazioni                      | Sul luogo tramite presa di note ed appunti prima, durante e a conclusione della visita medica                                       | Trascrizione al pc delle note prese a mano, redazione di una tabella (cfr. cap.4).  |
| Mediazioni<br><i>situazione c</i> | Osservazione   | Scheda di osservazione delle mediazioni e registratore audio | Sul luogo tramite presa di note ed appunti prima, durante e a conclusione della visita medica e registrazione audio in formato mp3. | Trascrizione al pc delle note prese a mano, redazione di una tabella (cfr. cap.4 e trascrizione puntuale delle conversazioni registrate per caricarle successivamente nel |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | software di analisi dei dati<br>Atlas Ti. |
|--|--|--|--|---|

Tabella 13: *Tecniche e strumenti utilizzati per raccogliere i dati primari*

Di seguito si dettaglieranno le caratteristiche delle tecniche e degli strumenti impiegati per raccogliere ed analizzare i dati primari.

Osservazione delle mediazioni e scheda del ricercatore

Secondo Crewsell (2009: 181) le osservazioni qualitative sono

those in which the researcher takes field notes on the behaviour and activities of individuals at the research site. In these fields notes, the researcher records, in an unstructured or semi-structured way [...] activities at the research site. Qualitative observers may also engage in roles varying from a non-participant to a complete participant.

Blanchet, Ghiglione, Massonnat e Trognon (1989: 35) affermano l'importanza delle osservazioni nella ricerca di tipo qualitativo poiché consentono di raggiungere due obiettivi contemporaneamente:

La observación proporciona una doble vía de elaboración de saberes: ayuda a responder a unas preguntas sobre el objeto estudiado y a analizar la manera con la que se procede para escoger estas cuestiones y a elaborar una estrategia. Los conocimientos permiten al observador satisfacer su curiosidad intelectual, elaborar un saber sistemático sobre el objeto y regular sus conductas profesionales.

Anche Stake (2010: 90) afferma l'importanza dell'osservazione all'interno di una ricerca qualitativa per raccogliere informazioni. In particolare sostiene l'efficacia di poter mettere in relazione più dati tra loro in quanto

The eye sees a lot (and misses a lot), simultaneously noting who, what, when, where, and why (as newspaper people are supposed to do) and particularly relating them to the story or the assertions forthcoming, that is to the research questions.

Sul ruolo dei partecipanti, sulla presa di note e sulle modalità con cui condurre le osservazioni nella ricerca qualitativa scrive anche Flick (2014: 44):

Observations can include the researchers' participation in the field and in activities that are going on there. Observations can also be realized without the researchers' involvement with the field (non-participant observation). [...] Finally, observation is increasingly conducted by using technology – like video, film, or photos as the medium for recording data. Where such technology is not used, the medium for documenting what was observed is field notes written by the researchers during or after field contacts.

Le osservazioni possono quindi prevedere un ruolo attivo da parte del ricercatore che prende parte al fenomeno osservato svolgendo alcune attività o compiti, parziale, in cui l'osservatore non è un protagonista del fenomeno osservato, come nel primo caso, ma interviene in scarse situazioni o nullo nel caso in si limiti alla sola presa di note silenziosa.

La terza modalità presentata è quella con cui abbiamo condotto le osservazioni all'interno della nostra ricerca poiché ci è stato concesso da parte degli ospedali e dei centri AUSL di osservare le visite mediche senza intervenire durante le sessioni di mediazione.

Sulla base degli studi di Blanchet, Ghiglione, Massonnat e Trognon (1989: 30-35) definiamo il tipo di osservazione 'in situazione' ovvero con una modalità nella quale "el observador produce una saber acerca de un objeto observado distinguido de él". Si tratta quindi di un'osservazione in presenza che avviene con il contatto diretto dell'osservatore con il fenomeno osservato senza tuttavia che vi sia un coinvolgimento attivo.

In particolare, l'osservazione delle mediazioni è avvenuta in due momenti distinti:

- Una prima fase che si è realizzata durante lo svolgimento del lavoro sul campo;
- Una seconda fase a posteriori che ha avuto inizio con la riscrittura al pc delle note prese nella prima fase e l'analisi delle informazioni raccolte.

Secondo Creswell (2009: 179) uno studio che avvenga tramite la raccolta di dati qualitativi, come per esempio attraverso le osservazioni, deve contenere non solamente l'indicazione delle fasi di raccolta dei dati e la modalità con cui ha partecipato l'osservatore, ma anche una spiegazione dettagliata riguardante:

- La scelta del luogo per lo studio;
- L'attività svolta dai partecipanti all'indagine all'interno del luogo individuato;
- La modalità di raccolta delle informazioni sul campo.

Per ognuna delle voci riportate forniremo un resoconto all'interno della presente sezione.

Come abbiamo specificato precedentemente, le giornate ed i momenti dedicati all'osservazione delle mediazioni sono stati stabiliti dal personale dei centri socio-sanitari che ci ha concesso di svolgere la ricerca. In totale ci hanno permesso di accedere alle mediazioni 26 volte tra il mese di marzo 2015 ed il mese di maggio 2015. In alcuni casi è stato possibile svolgere osservazioni complete delle mediazioni ed in alcune circostanze registrare, mentre in altre è stato possibile svolgere solo osservazioni parziali.

In particolare abbiamo effettuato le seguenti osservazioni:

- OC (osservazione completa prima durante e a conclusione della mediazione) senza registrazione: 2 volte;
- OP (osservazione parziale prima della mediazione): 8 volte;
- OC + R (osservazione completa prima durante e a conclusione della mediazione) e registrazione: 14 volte;
- Nessuna osservazione: 2 volte poiché il paziente non si è presentato all'appuntamento.

La tabella contenente il riepilogo del *corpus* delle mediazioni osservate, registrate ed analizzate è presente nella sezione dedicata all'analisi dei dati.

#### Osservazione delle mediazioni e scheda del ricercatore

Durante l'osservazione delle mediazioni abbiamo ritenuto opportuno utilizzare una scheda del ricercatore costruita appositamente per appuntare note e raccogliere informazioni. La decisione è stata presa per tre ragioni.

In primo luogo perché non ci è stato concesso di registrare con video e quindi abbiamo ritenuto opportuno prendere note per raccogliere informazioni che senza una registrazione non avremmo potuto ottenere come:

- Linguaggio non verbale;
- Posizione del mediatore all'interno dell'ambulatorio;
- Azioni e commenti del mediatore sul caso seguito prima e dopo la mediazione.

In secondo luogo perché non abbiamo preferito raccogliere quante più informazioni possibili anche nei casi in cui non ci è stato concesso di registrare in formato audio.

Secondo quanto afferma Silverman (2013: 161), infatti, quando non è possibile accedere a file audio o video è fondamentale per la ricerca poter raccogliere dati attraverso la presa di note durante una osservazione:



When you do not have access to naturally occurring data – such as tape-recordings, texts or documents – you must attempt to transcribe as much as possible of what is said and done, and the setting in which it is said and done. Two practical rules have been suggested for making fieldnotes:

- Record what we can see as well as what we hear;
- Expand fieldnotes beyond immediate observations.

Stimson and Peräkylä show that ethnographers who fail to use their eyes as well as their ears neglecting a crucial source of data.

All'interno della nostra ricerca, pertanto, l'utilizzo di entrambi gli strumenti, scheda e registrazione audio ci ha concesso di raccogliere una quantità superiore di informazioni che non avremmo potuto ottenere utilizzando o il registratore audio o esclusivamente la presa di note durante l'osservazione. Come affermano Stimson e Peräkylä in Silverman (2013: 142) "who will fail to use their eyes as well as their ears neglect a crucial source of data".

Nello specifico la scheda di osservazione si compone di due sezioni:

- Numero della mediazione con riferimento alla tabella riassuntiva con i dati sulla mediazione;
- Osservazioni.

La colonna relativa alle osservazioni si divide a sua volta in tre sottosezioni:

- Note ed appunti raccolti prima della mediazione come azioni del mediatore per entrare in contatto con il paziente o con i medici, conoscere il caso e le ragioni della visita, ecc.;
- Note ed appunti raccolti durante la mediazione relativi ad azioni del mediatore, linguaggio non verbale e posizione all'interno dell'ambulatorio;
- Note ed appunti raccolti a mediazione conclusa come commenti o attività di accompagnamento oltre la mediazione linguistica e culturale.

E' stato ritenuto opportuno raccogliere i dati in tre fasi:

- Prima della mediazione;
- Durante la mediazione;
- A conclusione della mediazione.

In questo modo è stato possibile realizzare un'analisi non solo relativa alle conversazioni mediate tra personale sanitario, pazienti stranieri e mediatori ma anche specifica delle singole azioni svolte dal mediatore non solo durante la visita medica.

L'attenzione in questo caso è stata rivolta ai compiti dei mediatori che ricoprono ambiti di intervento che esulano dalla sessione di mediazione.

In particolare sono stati analizzati i seguenti aspetti:

- Prima che si iniziasse la visita è stato osservato se il mediatore si presentasse in maniera professionale, se chiarisse il suo ruolo o se chiedesse informazioni preventive al paziente che potessero aiutarlo a comprendere meglio il motivo della sua visita;
- Durante la visita, invece, si è cercato di riportare quante più informazioni relative alla comunicazione non verbale che non è registrabile via audio, relative alla gestione della comunicazione all'interno della sala ed alla posizione del mediatore durante i colloqui con il personale sanitario o durante le visite mediche;
- A conclusione della visita, infine, sono state riportate nella scheda le azioni compiute dai mediatori che esulassero dalla sessione di mediazione ed alcune spiegazioni o commenti realizzati dai mediatori stessi sui casi seguiti o sulla mediazione appena conclusa.

La struttura della scheda, visibile in appendice è la seguente:

| Numero<br>Mediazione     | Osservazione           |        |                                    |                    |
|--------------------------|------------------------|--------|------------------------------------|--------------------|
|                          | Prima della mediazione | Azioni | Linguaggio non Verbale e Posizione | Dopo la mediazione |
| Es. Med. 1<br>cinese OP. |                        |        |                                    |                    |
| Es. Med. 2<br>arabo OP.  |                        |        |                                    |                    |

Tabella 14: *scheda di osservazione delle mediazioni*

La scheda di osservazione è stata prima redatta a mano e, in una seconda fase, ricopiata a computer.

Secondo Silverman (2013: 142), si suggerisce all'osservatore di produrre diversi tipi di note in quattro differenti momenti della ricerca:

1. Short notes made at time;
2. Expanded notes made as soon as possible after each field session;
3. A field journal to record problems and ideas that arise during each stage of fieldwork;
4. A provisional running record of analysis and interpretation.

Anche Miles e Huberman (1984: 50) citati in Silverman suggeriscono di raccogliere una le riflessioni che emergono durante l'osservazione e, successivamente, di ampliarle in una seconda fase. In questo modo è possibile produrre un documento da loro denominato "contact summary sheets or extended memos after each observation".

All'interno di questo lavoro ci riferiremo ai '*contact sheets*' come ai rapporti dettagliati realizzati dall'osservatore. Gli autori, a questo proposito, elencano cinque ragioni per cui i rapporti sono importanti nella ricerca qualitativa:

1. To guide planning for the next contact;
2. To suggest new or revised codes;
3. To co-ordinate several fieldworkers' work;
4. To serve as a reminder of the contact at a later stage;
5. To serve as the basis of data analysis.

Gli autori, inoltre, propongono una serie di domande che l'osservatore può porsi nel momento in cui produce un rapporto dettagliato post osservazione tra cui:

- What people, events or situations were involved?
- What were the main themes or issues in the contact?
- Which research questions did the contact bear most centrally on?
- What new hypotheses, speculations or guesses about the field situations were suggested by the contact?
- Where should the fieldworker place most energy during the next contact, and what sorts of information should be sought?

Sulla base delle indicazioni teoriche sopraccitate, la compilazione a mano della nostra scheda di osservazione è stata effettuata, in alcune circostanze, in contemporanea all'osservazione della mediazione stessa, in altre a mediazione conclusa.

Una volta terminata la sessione di mediazione e nel momento in cui ci abbiamo potuto ampliare le note raccolte durante le osservazioni, abbiamo redatto al pc.

Questa differenza si deve al fatto che non tutti i pazienti hanno autorizzato la presa di note ed appunti durante la propria visita medica temendo che venissero trascritte e successivamente diffuse informazioni personali. In tali circostanze è stato necessario, pertanto, dover compilare la scheda di osservazione a mediazione conclusa.

Si riporta di seguito una esempio di scheda compilata al pc, visibile in appendice:

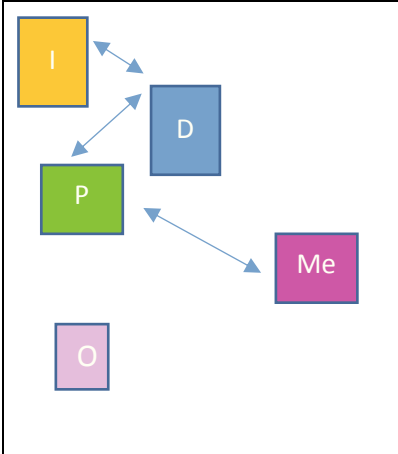
| Numero   | Osservazione   |         |  |  |
|--|--|---------|--|--|
|  | Prima della Med.<br>assenza personale<br>sanitario   | Durante |  | Dopo   |
|  |  | Azioni  | Non verbale  |  |
| Med. 14<br><br>Chirurgia<br><br>Maxillo<br>Facciale<br><br>Inglese | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <p>- prima della mediazione la mediatrice si presenta, chiede l'autorizzazione per la mia presenza, per osservare e registrare le mediazioni. L'autorizzazione viene concessa.</p> |         | <p>- <u>Posizione:</u></p>  <p>- Trattandosi di una medicazione si nominano alcune parti del corpo che la mediatrice indica mentre le traduce</p> | <p>- Dopo la mediazione la mediatrice accompagna il ragazzo in reparto e gli chiede spiegazioni su come si sia provocato le ferite riportate. La mediatrice, inoltre, spiega il suo ruolo all'interno dell'ospedale e gli fornisce i dettagli relativi al suo lavoro, giorni, orari di presenza in ospedale ecc.</p> |

Tabella 15: Estratto dalla scheda di osservazione delle mediazioni, redazione al pc.

Per quanto riguarda la compilazione della sezione dedicata al non verbale, abbiamo ritenuto interessante poter inserire le osservazioni riguardanti il flusso della comunicazione tra i partecipanti nella mediazione in quanto non è stato possibile registrare via video. Nella tabella sopra riportata tale flusso viene evidenziato dalle frecce che indicano gli interlocutori presenti durante la visita medica e come avvengono le interazioni tra essi. Per esempio notiamo nel caso della mediazione 14 che non vi è comunicazione diretta tra il medico ed il mediatore che si limita, infatti, ad interpretare esclusivamente i messaggi emessi dal paziente. Il medico, come si osserverà nel capitolo dedicato all'analisi, cerca di comunicare con lui direttamente in inglese.

Lo studio delle interazioni medico – mediatore – paziente ci pare utile all’interno della nostra ricerca sulla mediazione in quanto ci consente di riflettere su una delle strategie impiegate dai mediatori, ‘la gestione del flusso comunicativo’ ed in particolare sulla tecniche relative alla ‘gestione dei turni di parole’ e ‘interruzione della sessione di mediazione’.

Oltre allo studio del processo di facilitazione della comunicazione da parte del mediatore, le informazioni raccolte servono per analizzare come la figura del mediatore intervenga durante le visite mediche per coordinare le voci dei partecipanti all’evento comunicativo sessione di mediazione.

Per realizzare graficamente la presa di note relative al non verbale ci siamo basati su di uno studio precedentemente condotto da Bolden (2000) e ripreso da Meyer (2012) che abbiamo riadattato all’intero della nostra ricerca.

Di seguito si riporta l’immagine con la quale si rappresentava graficamente l’interazione tra pazienti, interpreti e medici in contesti socio-sanitari:

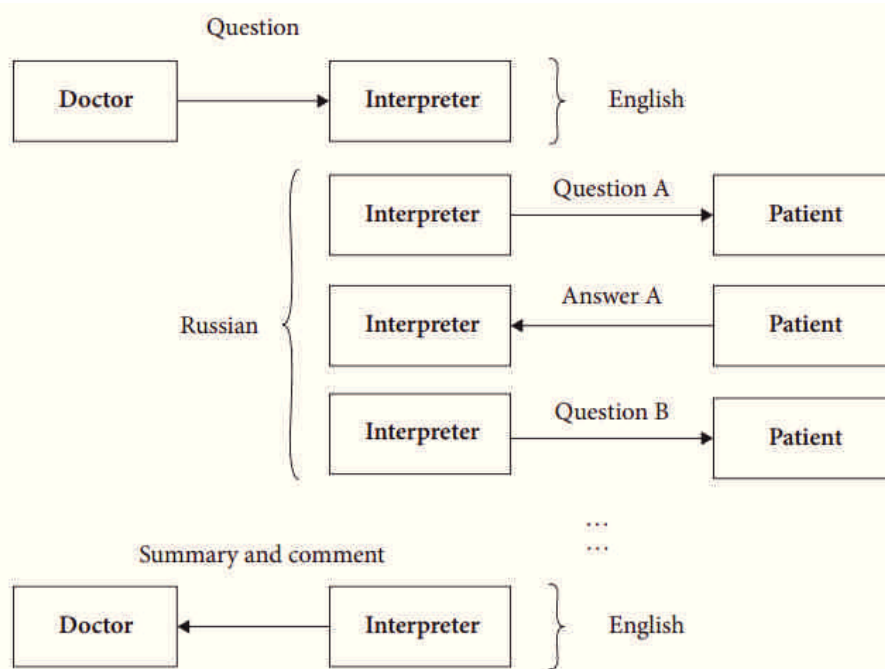


Figure 2. Involvement of interpreter in diagnostic interaction (from Bolden 2000)

Secondo Silverman (2013) la presa di note durante l’osservazione può porre dei limiti nel lavoro del ricercatore tra i quali l’impossibilità di rileggere le informazioni in maniera differente poiché, non essendo registrate, sono vincolate a come l’osservatore stesso le ha raccolte e redatte. Egli afferma infatti che “the problem with fieldnotes is that you are stuck with the form in which you made them at the time and that your readers will only have access to how you recorded events” (2013: 142).

Per ottenere dati con i quali fosse possibile tornare alla fonte originale, abbiamo registrato le mediazioni dove possibile. I tipi di registrazioni effettuate e le modalità per realizzarle verranno dettagliate nella sezione successiva.

Le mediazioni registrate

Secondo quanto afferma Silverman (2013: 142-143) il vantaggio di registrare le informazioni in modalità audio o video consente al ricercatore di “return to your data in their original form as often as you wish”.

Oltre alla possibilità di accedere ai dati in forma originale in diverse fasi della ricerca, Silverman (2013: 147) aggiunge altre motivazioni a sostegno dell'utilizzo delle registrazioni durante una osservazione. Tra esse elenca:

- il valore che acquisisce la registrazione in quanto consente di mettere a disposizione dati per tutta la comunità scientifica che si occupa del tema;
- la possibilità di estrapolare solo alcuni dati e di rianalizzarli o riprenderli nel tempo;
- la possibilità di immagazzinare diverse informazioni che non sarebbe possibile raccogliere contemporaneamente (per esempio il linguaggio non verbale, i turni di parola, la gestione delle pause nella comunicazione ecc.).

La raccolta di informazioni relative a mediazioni, interviste e *focus groups* è stata realizzata utilizzando un registratore audio che ci ha concesso di scaricare i file registrati sul pc in formato mp3.

In tutte e tre le diverse situazioni le registrazioni sono state effettuate previa autorizzazione di tutti i partecipanti agli incontri.

Per quanto riguarda le mediazioni, il registratore è stato acceso e spento ad inizio ed a conclusione delle visite mediche. Non ci è stata data la possibilità di registrare le conversazioni tra i pazienti ed i mediatori ad inizio ed a conclusione delle mediazioni.

A seconda della disponibilità dell'operatore socio-sanitario o del paziente, il registratore è stato riposto spesso sul tavolo dell'ambulatorio in una posizione equidistante tra le persone coinvolte (si veda per esempio le mediazioni Med. 17 e Med. 18); in questo modo è stato possibile comprendere con chiarezza tutto il contenuto registrato. In altri casi lo strumento è stato sorretto in mano dal mediatore (per esempio durante le visite mediche che si sono svolte presso il pronto soccorso ostetrico e ginecologico, Med. 8 o durante la medicazione presso la chirurgia maxillofacciale, Med. 14) dato che per la natura delle visite mediche non era possibile mantenerlo in un'unica posizione fissa ed equidistante tra gli interlocutori.

La distanza dello strumento dai partecipanti o i rumori di sottofondo (fogli, cartelline, macchinari impiegati o presenza di altro personale, ecc.) ha spesso reso complicata la registrazione nitida delle conversazioni e, di conseguenza, ha reso difficoltosa la trascrizione dell'intero contenuto. All'interno delle trascrizioni sono indicati i passaggi che non è stato possibile comprendere per problemi legati alla qualità del suono, alla distanza dell'interlocutore rispetto al microfono o alla sovrapposizione di voci.

#### 3.2.1.4.2 Le interviste

Per raccogliere le informazioni secondarie della nostra ricerca abbiamo deciso di sottoporre ad un questionario aperto e chiuso i mediatori coinvolti nelle mediazioni osservate e registrate.

L'obiettivo del questionario era di ottenere dati relativamente a:

- a. *informazioni generali* per ogni mediatore coinvolto nelle mediazioni osservate e registrate (età, lingua materna, lingue della mediazione, origine ecc.);
- b. *formazione* dei mediatori coinvolti;
- c. *aspetti pratici* del lavoro dei mediatori (quali tecniche e strategie vengano messe in campo nella quotidianità per facilitare la comunicazione tra personale socio-sanitario e pazienti, eventuali problematiche di natura linguistica o interculturale e soluzioni proposte dagli stessi mediatori per superarle).

Di seguito si riportano le domande suddivise nelle tre aree:

| <i>a. Informazioni generali</i>  |
|--|
| <b>1. Qual è la tua lingua materna?</b><br>_____   |
| <b>Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione?</b><br>_____                                   |
| <b>2. Conosci altre lingue straniere?</b><br><input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| <b>3. Quali sono?</b><br>_____   |
| <b>4. Da quanto tempo lavori come mediatore?</b><br>_____  |

- 0/5 anni
- 5/10 anni
- 10/15 anni
- 15/ 20 anni
- più di 20 anni

*b. Formazione*

**5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?**

- sì  no

**6. Se sì, di quante ore erano?**

- meno di 200
- 200 / 300
- 300 / 400
- 400 / 500
- più di 500 ore

**7. Se sì, erano corsi di:**

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

**8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?**

- sì  no

**9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?**

- sì  no

**10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore**

\_\_\_\_\_



**11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?**

*c. Aspetti pratici*

**12. Prendi appunti durante la mediazione?**

sì  no

**13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione?**

la prima  la terza

**14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?**

---

**15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?**

---

**16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?**

---

**17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?**

---

**18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?**

chiedo

non chiedo

semplifico

**19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?**

fermo la mediazione

semplifico la forma

non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

**20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?**

sì  no

**21 Se sì, se non conosci una parola cosa fai?**

chiedo

non chiedo e ometto

semplifico

**Se semplifichi, come lo fai?**

---

**22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?**

---

Tabella 16: *Questionari rivolti ai mediatori coinvolti nelle mediazioni osservate e registrate*

Una volta stabilite le domande del questionario abbiamo chiesto l'autorizzazione per sottoporre i questionari ai mediatori ai servizi che si occupavano di coordinare i servizi di mediazione all'interno dei centri socio-sanitari e AUSL presso cui abbiamo svolto la ricerca.

In nessuno dei centri contattati non ci è stato concesso di richiedere ai mediatori di compilare in orario di servizio i questionari per motivi di tempo limitati.

Nel centro L2 abbiamo quindi deciso di sottoporre i mediatori a interviste semi-strutturate registrate con registratore audio nelle pause tra una mediazione programmata e quella successiva.

Secondo Gilbert (1993: 135-136) le interviste sono uno dei metodi di indagine più utilizzati nella ricerca qualitativa.

Egli distingue tre diverse tipologie:

- a. A Standardised or structured interview;
- b. A semi-standardised interview;
- c. A non-standardised interview.

Nel primo caso l'intervistatore sottopone agli intervistati una serie di domande prestabilite non modificabili.

Nel secondo caso, invece, l'intervistatore possiede una serie di domande guida che possono essere ampliate e variate durante il colloquio, infatti Gilbert afferma che

the interviewer asks certain, major questions the same way each time, but it is free to alter their sequence and to probe for more information. The interviewer is thus able to adapt the research instrument to the level of comprehension and articulacy of the respondent, and to handle the fact that in responding to a question, people often also provide answers to questions we are going to ask later.

Nel terzo caso, infine, l'intervistatore possiede una serie di argomenti che desidera trattare durante le interviste senza nessuna domanda prestabilite.

Nella nostra ricerca, a causa dei tempi imposti dei centri socio-sanitari contatti, le domande del questionario sono state trasformate in domande guida per un'intervista semi-strutturata che abbiamo formulato ai mediatori coinvolti.

La scelta di proporre un'intervista semi-strutturata e non strutturata è dipesa dai seguenti fattori:

- disponibilità dei mediatori in termini di tempo per cui abbiamo ritenuto opportuno anticipare, posticipare o eliminare alcune domande durante i colloqui;
- interesse nella comunicazione con i mediatori a cui abbiamo lasciato una margine di libertà durante il dialogo per approfondire alcuni aspetti della mediazione considerati da loro stessi rilevanti (Gilbert, 1993: 140).

Secondo Gilbert (1993: 138), infatti, un'intervista strutturata o chiusa avrebbe portato alla possibile perdita di informazioni sorte durante le conversazioni con i mediatori in quanto

standardised interview are suitable when you already have some idea of what is happening with your sample in relation to the research topic, and where there is no danger of loss of meaning as a result of imposing a standard way of asking questions.

Tanto Gilbert come Flick sottolineano l'importanza di utilizzare domande aperte e di essere flessibili nella riorganizzazione generale della struttura dell'intervista precedentemente impostata. Flick (2014: 199) afferma, infatti, che

questions and their order are not fixed: they can be adapted to the flow of the interview conversation. This adaptation is a task for the interviewers in the exchange with the interviewee. It raises the challenge of how to bring the flow of the interview and the original set of questions together.

Data la natura dello strumento utilizzato, in linea rispetto a quanto sopraccitato in merito a Gilbert abbiamo modificato la struttura delle domande nel corso dell'intervista, a volte anticipando o posticipando le domande rispetto al copione che avevamo preimpostato.

Tali modifiche sono state realizzate sulla base delle risposte fornite dai mediatori coinvolti. In alcune circostanze inoltre, abbiamo fatto riferimento ai casi concreti della mediazione appena osservata.

Nell'intervista I1 la mediatrice Me.1R, per esempio, afferma che in alcune occasioni, durante le mediazioni, ha riscontrato alcune difficoltà nella comunicazione con i pazienti. Inizialmente non viene specificata la natura di tali problematiche, che potrebbero essere dovute a differenze linguistiche (come l'utilizzo della microlingua) o interculturali (come diverse valori culturali di fondo come la diversa percezione della cura e della malattia). In seguito, per ottenere una spiegazione in concreto rispetto alle difficoltà riscontrate dalla mediatrice, abbiamo fatto riferimento alla mediazione appena conclusa a cui avevamo potuto assistere (cfr. Med.10).

Nella mediazione in oggetto, infatti, la paziente russa, ricoverata in un ospedale italiano e sottoposta ad una terapia quotidiana, ha confidato alla mediatrice di aver rinunciare alle cure prescritte dai medici per auto medicarsi con farmaci che le venivano consegnati ogni giorno da un'amica. Nel momento in cui la mediatrice è entrata in possesso di questa informazione ha interrotto la sessione di mediazione per spiegare alla paziente le procedure standard da seguire all'interno dell'ospedale italiano.

Nel suo Paese, come spiega la mediatrice, viene spesso praticata l'automedicazione attraverso la quale vengono sostituiti i farmaci prescritti dai medici degli ospedali con farmaci di primo soccorso e facilmente reperibili sul mercato ad una tariffa economica.

Durante l'intervista 1 abbiamo quindi deciso di fare riferimento all'episodio sopradescritto per chiedere alla mediatrice di fornirci alcuni esempi più dettagliati di possibili problemi di comunicazione con i pazienti dovuti a diversità linguistiche o culturali.

Nel riquadro seguente si può leggere l'estratto dell'intervista 1:

|   |
|---|
| 03.56 Intervistatrice: però quando il medico è uscito e ti ha lasciato da sola con lei, tu le hai spiegato di non prendere le medicine che la signora [XXX] le porta. |
|---|

04.04 Mediatrice: che le porta la sua amica eh bè si non possono prendere delle medicine.

Intervistatrice: certo.

Mediatrice: perché nella nostra cultura sono molto, è praticata molto la come si chiama auto guarigione, auto medicazione.

04.17 Intervistatrice: sì auto medicazione.

Mediatrice: sì automedicazione come si chiama. I nostri sono abituati a prendere dei farmaci anche senza consultare un medico e non va bene.

Intervistatrice: perché lo fanno?

04.27 Mediatrice: lo fanno o perché non hanno tempo per andare dal medico o non hanno soldi per andare in ospedale per curarsi quindi loro preferiscono andare in farmacia a comprarsi i farmaci più diffusi e conosciuti tipo qui la tachipirina e [...].

Riquadro 1: *Estratto dall'analisi dell'intervista 1, passaggi 38-50*

In altri casi, quando non è stato possibile fare riferimento diretto a mediazioni osservate o registrate, abbiamo comunque cercato di approfondire alcuni aspetti legati alle difficoltà che i mediatori riscontrano rispetto alla comunicazione interculturale. Grazie alla natura semi-strutturata delle domande che componevano le interviste, abbiamo chiesto ai mediatori di fornire spiegazioni più dettagliate o di ampliare le loro risposte.

Secondo quanto afferma Gilbert (1993: 142), infatti, nelle interviste semi-strutturate o non strutturate, è fondamentale che il ricercatore sappia realizzare il *probing* ed il *prompting* ovvero porre domande ed incoraggiare o sollecitare intervistati nel modo più naturale possibile senza influenzare le possibili risposte. Sempre secondo Gilbert (1993: 144) il compito del ricercatore è “to draw out all relevant responses, to encourage the inarticulate or shy, to be neutral towards the topic under discussion while displaying interest”.

Anche Creswell (2009: 181) afferma che nelle interviste qualitative il ricercatore deve tentare di elicitarne quante più informazioni ed opinioni possibili intervistando i partecipanti.

Riportiamo un estratto dall'intervista I1 in cui si possono notare alcune espressioni impiegate per cercare di dimostrare interesse nei confronti dell'argomento che stavamo discutendo con la mediatrice Me.1R (la neutralità del mediatore) ed allo stesso tempo per approfondire il tema trattato. Tali espressioni si riportano in grassetto:

Intervistatrice: te lo chiedo, **mi interessava chiedertelo** perché dicevano che il mediatore non è neutro perché la sua voce si sente e deve spiegare per esempio differenze culturali. Però io dicevo a queste persone che un conto è che io spieghi se ci sono delle differenze culturali un conto è che io prenda posizione

Mediatrice: esatto  
Intervistatrice: è un'altra cosa  
00:55 Mediatrice: deve essere neutro  
Intervistatrice: **allora volevo chiedere la tua opinione**

*Riquadro 2: Estratto dall'analisi dell'intervista 1, passaggi 7-10*

Riportiamo di seguito alcuni estratti in dalle interviste in cui è possibile osservare come abbiamo ampliato alcune domande rivolte alle mediatrici.

In grassetto si riportano le espressioni che abbiamo utilizzato per sollecitare ulteriori risposte:

02.00 Intervistatrice: ok. Nei corsi che tu hai frequentato, ti hanno insegnato tecniche di mediazione?  
Mediatrice: sì  
Intervistatrice: **riesci a farmi qualche esempio?**

*Riquadro 3: Estratto dall'analisi dell'intervista 2, passaggi 29-32*

01.29 Intervistatrice: ok, ti è mai capitato di spiegare problemi legati alla tua cultura? Agli italiani o ai tuoi pazienti? Se ci sono delle differenze culturali?  
Mediatrice: questo c'è da sempre, c'è sempre da spiegare  
Intervistatrice: ok **hai qualche esempio da farmi?**  
Mediatrice: quando ho iniziato a lavorare ho fatto l'esperienza con il dott. Zulio lui chiedeva sempre ma loro mettono la matita negli occhi, anche i maschi e anche le femmine fa parte per dire della moda, del trucco, ma la mettono anche ai piccoli, agli appena nati quindi lì c'era da spiegare tutto e siamo arrivati insieme a capire che una volta si faceva per sai la congiuntivite?  
Intervistatrice: **uhm uhm**  
2.13 Mediatrice: sai la congiuntivite per evitare tutti questi problemi lui si metteva tipo il *kajall*, una matita agli occhi si metteva. Il *kajall* è tipo un disinfettante colorato  
Intervistatrice: **uhm uhm** protegge  
Mediatrice: e ho imparato diverse cose sia io sia il personale.  
Intervistatrice: ok anche il personale. **Un altro esempio di comunicazione?**

*Riquadro 4: Estratto dall'analisi dell'intervista 2, passaggi 71-81*

Flick elenca le tipologie di domande che possono caratterizzare un'intervista semi-strutturata e che sono:

*a. Open questions*

- b. *Theory-driven, hypotheses-directed questions* che si basano sulla letteratura scientifica di riferimento o su alcuni presupposti teorici del ricercatore a proposito di un tema. Questo tipo di domande serve per elicitarle informazioni, collegarle alla teoria di riferimento e rendere espliciti alcuni aspetti dell'argomento trattato.
- c. *Confrontational questions*. Si tratta di domande realizzate dall'intervistatore per riassumere quanto detto dagli intervistati fino a quel momento per riesaminare in maniera critica le risposte e confrontarle tra loro.

All'interno della nostra tesi abbiamo realizzato tutte le tre tipologie di domande individuate da Flick.

Rispetto alla categoria *a*, in numeri casi, dopo aver raccolto le prime risposte da parte delle intervistate, abbiamo formulato alcune domande non presenti nel copione dell'intervista per raccogliere ulteriori informazioni riguardanti il tema trattato. Si veda, per esempio, il seguente passaggio in cui in grassetto si evidenzia la domanda aperta che è stata aggiunta rispetto alla traduzione alla vista:

Intervistatrice: ok, hai mai fatto traduzione dei documenti? Sì perché anche adesso per esempio te lo chiedono no?

Mediatrice: sì sì

Intervistatrice: **e se non conosci una parola in quel caso sempre nei documenti?**

*Riquadro 5: Estratto dall'analisi dell'intervista 2, passaggi 97-99*

La maggior parte delle domande realizzate durante le interviste categoria *b*, sono costituite da domande che si basano sulla teoria di riferimento rispetto alla mediazione o alla interpretazione. Uno degli aspetti teorici che abbiamo voluto approfondire riguarda l'intervento del mediatore durante una sessione di mediazione per avviene aggiungere informazioni rispetto al contenuto che si sta mediando. In alcune circostanze si tratta di informazioni ottenute prima di iniziare una mediazione, come le condizioni di salute di un paziente, in altre di conoscenze possedute dal mediatore rispetto in merito a valori culturali di riferimento della lingua oggetto di mediazione.

Riportiamo di seguito un passaggio tratto dall'intervista numero 2 nel quale si chiede alla mediatrice se abbia mai aggiunto informazioni durante una mediazione:

Intervistatrice: certo. Quindi **durante la mediazione ti capita di dover aggiungere delle informazioni** anche che tu sai

Mediatrice: certo, sempre

05.35 Intervistatrice: e quando lo fai? Prima per esempio nel caso della paziente

Mediatrice: ma io lo faccio anche davanti ai medici perché so come sono come sono fatti i nostri connazionali, che fanno delle cose ...

05.51 Intervistatrice: ma avvisi il medico, cioè il medico sa che tu hai aggiunto delle informazioni?

*Riquadro 6: Estratto dall'analisi dell'intervista 2, passaggi 53-60*

Anche autori come Rubin e Rubin (1995: 175) affermano l'importanza di approfondire eventuali aspetti culturali durante una intervista. Per farlo suggeriscono di richiedere esplicitamente ai partecipanti di esplicitare eventuali stereotipi fornendo esempi illustrativi, narrando fatti o storie accadute. Sulla base di questa indicazione teorica abbiamo tentato durante la nostra ricerca di richiedere ai partecipanti di fornire esempi rispetto ad eventuali situazioni in cui hanno dovuto affrontare problematiche legate a diversi aspetti culturali di riferimento o stereotipi.

Rispetto alla categoria *c* abbiamo realizzato delle domande che riassumessero alcune dichiarazioni fornite dai mediatori al fine di riassumerle e ragionare con loro sulla pratica della mediazione. Si veda l'esempio seguente:

Intervistatrice: **ok quindi secondo quello che ti dicevano è meglio che tu conosca prima la storia della signora prima di entrare**, per capire, non della signora, scusa, del paziente in generale

Mediatrice: sì sì per esempio in questo caso che abbiamo fatto la mediazione qua c'era un colloquio c'era da spiegare come hai visto la storia e se non l'ho capita bene io come faccio a spiegarla alla dottoressa e però diverse volte ci capita, soprattutto all'inizio, quando lavoriamo in ospedale, ci capitano delle mediazioni subito, di urgenza quindi non vediamo il paziente ma entriamo in laboratorio direttamente.

*Riquadro 7: Estratto dall'analisi dell'intervista 2, passaggi 46-48*

Sempre all'interno del centro L2, quando non è stato possibile intervistare singolarmente due mediatrici per questioni di tempo e di disponibilità degli ospedali e dei centri coinvolti, abbiamo deciso di realizzare un *focus group* (cfr. FG1.).

Lo stesso strumento è stato utilizzato con le mediatrici del centro L3 poiché i referenti delle mediazioni dei distretti L3.1 ed L3.2 ci hanno concesso unicamente di realizzare un *focus group* in un intervallo di tempo dedicato (cfr. FG2.).



### 3.2.1.4.3 I *focus groups*

Hale e Napier (2013: 88) scrivono che “the core component of many ethnographic studies is the use of interviews or focus groups”. Rubin e Rubin (1995: 27) definiscono il *focus group interview* come “a form of evaluation in which groups of people are assembled to discuss potential changes or shared impressions”.

Gilbert (1993: 143) afferma che il valore dei *focus groups* stia nel fatto che forniscano al ricercatore la possibilità di non focalizzarsi solo sulle risposte dei singoli partecipanti ma anche sulle dinamiche e sulle interazioni tra essi.

Secondo Creswell, (2009: 79), questa modalità consente al ricercatore di raccogliere informazioni non solamente relazionate al caso direttamente studiato ma anche riguardanti altri aspetti secondari. Nel caso specifico della mediazione, per esempio, ci hanno consentito di ottenere:

- informazioni riguardanti la pratica della mediazione a cui avevamo diretto le interviste;
- informazioni riguardanti la professione dei mediatori, i ruoli, le difficoltà etiche che incontrano durante il lavoro quotidiano.

Siamo riusciti in totale a realizzare due *focus groups* nei quali hanno partecipato i mediatori che collaboravano negli stessi centri. In questo modo è stato interessante notare come condividessero alcune considerazioni sul ruolo e sulla figura del mediatore negli stessi luoghi o come si confrontassero rispetto a pratiche della mediazione o tecniche e strategie utilizzate.

Riportiamo di seguito un estratto dal FG numero 2 in cui le mediatrici coinvolte discutono sulle procedure per facilitare la comunicazione in un’interazione mediata tra medico e paziente:

Intervistatrice: ok quindi quando non capite una parola cosa fate?

Mediatrice 2: **chiediamo al medico di semplificarlo**

Mediatrice 1: **di semplificarlo**

Mediatrice 2: così lo spieghiamo alla paziente in termini più semplici

Mediatrice 1: anche perché maggior parte delle ragazze, delle persone nigeriane che io incontro al di là della come si dice, livello scolastico molto basso, noi cioè per il nostro mondo in cui siamo cresciuto meglio spiegare le cose in un linguaggio facile

Intervistatrice: certo

Mediatrice 1: **anche così faccio meglio** cioè se tu me lo spieghi nel linguaggio facile io alla persona che ho davanti riesco a spiegare ancora meglio cioè di facilitare la comunicazione ecco

Intervistatrice: certo

Mediatrice 2: **sì a volte i nostri, per esempio gli arabi**, sono abituati con i nostri medici che quando li spiegano una patologia non spiegano bene, li dicono hai non so hai una roba, una cosa allo stomaco, hai capito? In termini semplici semplici né di medicina né del corpo umano

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 2: invece con persone che han studiato gli spiegano bene quello che hanno cioè c'è gente che addirittura va in farmacia e dice mi hanno dato un farmaco scatola bianca con le pastiglie blu dentro quindi, hai capito?

*Riquadro 8: Estratto dall'analisi del focus group 2, passaggi 46-48*

I tempi e la durata dei *focus groups* è dipesa dalle disponibilità fornite dalle AUSL e dagli ospedali.

#### 3.2.1.4.4 I questionari

Secondo Flick (1995: 1) i questionari nella ricerca qualitativa sono una delle varianti delle indagini, da lui definite come *survey*. Nello specifico servono per “collecting information on a broad range of subjects of interest in the fields as diverse as education, sociology, demography, health etc.”. La raccolta delle informazioni deve servire, in una seconda fase, per descrivere, comparare ed analizzare “attitudes, opinions, knowledge and behaviours”.

Stake (2010: 99) afferma definisce come *survey*

a set of questions or statements or scales-on paper, on the telephone, or on the screen-usually asked the same way of all respondents. The data are turned into totals, medians, percents, comparisons, and correlations, all fitting nicely into a quantitative approach. [...] The advantage are that surveys can draw from a large number of respondents.

La decisione di sottoporre un questionario a mediatori è stata data dalla volontà di ottenere:

- una visione generale della formazione che possiedono i mediatori;
- una visione generale della pratica mediatoria;

- una visione delle competenze trasversali possedute ed impiegate dai mediatori (tecniche e strategie come la riformulazione del linguaggio o il *code switching*).

Nel caso specifico della nostra ricerca abbiamo deciso di raccogliere l'opinione di 100 mediatori.

Il campione che si voleva raccogliere era lo stesso rappresentato dalla prova di certificazione COMLINT. Dei 100 mediatori coinvolti, come precedentemente spiegato, solamente 80 hanno partecipato nell'indagine e hanno compilato il questionario.

Il questionario è diviso in 3 sezioni e si compone di domande aperte e chiuse attraverso le quali si volevano raccogliere informazioni generali sui mediatori partecipanti all'indagine, informazioni sulla formazione degli stessi ed aspetti pratici del lavoro sul campo dei mediatori. Per realizzare i questionari sono state utilizzate le domande che erano state precedentemente preparate ed utilizzate durante le interviste.

Gli *item* contenuti nel questionario sono stati redatti per cercare di rispondere ad alcune delle domande di ricerca del presente lavoro. Secondo lo schema di Flick (1995: 59) abbiamo strutturato nel seguente modo la corrispondenza item – domande di ricerca:

| Domande di ricerca   | Item del questionario e delle interviste   |
|--|--|
| <p><b>1. Qual è il profilo dei mediatori in Italia ad oggi? Da chi è costituito? Quali sono le sue competenze?</b></p> | <p>1. Qual è la tua lingua materna?</p> <p>Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione?</p> <p>2. Conosci altre lingue straniere?</p> <p>3. Quali sono?</p> <p>4. Da quanto tempo lavori come mediatore?</p> <p>5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?</p> <p>6. Se sì, di quante ore erano?</p> <p>7. Se sì, erano corsi di:</p> <p>8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>9.</b> Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?</p> <p><b>10.</b> Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore</p> <p><b>11.</b> Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?</p>  |
| <p><b>2. Quali sono le strategie e le tecniche comunicative e di interpretazione che impiegano i mediatori durante una sessione di mediazione per facilitare la comunicazione?</b></p> <p>2.1. Come agiscono i mediatori nel processo di riformulazione del linguaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione?</p> <p>2.2 Come si esplicitano gli impliciti culturali tra parlanti di diverse lingue e culture?</p> <p>2.3 Come viene tradotto il linguaggio non verbale durante la sessione di mediazione?</p> <p>2.4 Come si potrebbe migliorare o integrare l'attività dei mediatori sulla base del modello di comunicazione interculturale</p> <p>(Balboni 1999b, 2007; Balboni e Caon 2015)?</p> | <p><b>11.</b> Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?</p> <p><b>12.</b> Prendi appunti durante la mediazione?</p> <p><b>13.</b> Usi la prima o la terza persona durante la mediazione?</p> <p><b>14.</b> Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?</p> <p><b>15.</b> Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?</p> <p><b>16.</b> Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?</p> <p><b>17.</b> Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?</p> <p><b>18.</b> Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?</p> <p><b>19.</b> Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>20.</b> Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti?<br/>Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?</p> <p><b>21.</b> Se sì, se non conosci una parola cosa fai?<br/><br/>Se semplifichi, come lo fai?</p> <p><b>22.</b> Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro?<br/>Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?</p> |
|--|--|

Tabella 17: *Corrispondenza tra gli item del questionario e delle interviste e le domande di ricerca*

Per quanto riguarda la compilazione dei questionari abbiamo deciso di sottoporre le domande in maniera cartacea il giorno della formazione realizzata in preparazione alla prova COMLINT per accertarci che tutti i mediatori avrebbero riconsegnato il documento compilato.

Questa decisione si è rivelata efficace perché ha consentito ai partecipanti di rispondere durante le ore messe a disposizione dal corso senza dover dedicare tempo personale all'indagine. Inoltre ci ha concesso di assicurarci la compilazione del questionario da parte di tutti i presenti.

Ad ogni mediatore è stata data a disposizione un'ora di tempo, la media con cui hanno compilato i questionari è stata di circa 15 minuti.

Per quanto riguarda, infine, il dettaglio relativo ai partecipanti si rimanda alla sezione 3.2.5.1 in quanto il campione è costituito dagli stessi soggetti a cui è stata sottoposta la prova di certificazione.

### 3.2.1.5 Analisi dei dati

La presente sezione è dedicata alla metodologia che abbiamo impiegato per analizzare tutte le informazioni raccolte durante la ricerca. In primo luogo si presenterà il corpus di dati raccolto ed in secondo luogo si dettaglieranno le fasi di analisi sviluppate per ogni tipologia di dato.

Corpus di dati analizzati

Per quanto riguarda la totalità dei dati raccolti, presentiamo, di seguito, lo schema generale:

| <b>Tipo di strumento</b>                             | <b>Quantità</b> | <b>Note</b>   |
|--|-----------------|---|
| <b>Questionari</b>                                   | <b>80</b>       | Rivolti a mediatori che sono stati osservati durante le mediazioni e che hanno risposto per iscritto e ai candidati che hanno sostenuto la prova di certificazione. |
| <b>Focus Groups</b>                                  | <b>2</b>        | Uno costituito da 3 mediatori.  |
|  |                 | Uno costituito da 2 mediatori.  |
| <b>Interviste a mediatori</b>                        | <b>2</b>        | Le interviste sono state svolte per mancanza di tempo e disponibilità dei mediatori e per i tempi di lavoro imposti dagli ospedali.                                 |
| <b>Osservazione e registrazione delle mediazioni</b> | <b>26</b>       | 18 mediazioni osservate   |
|  |                 | Delle 18 osservate, 14 mediazioni sono state registrate con file audio.   |
|  |                 | 8 mediazioni non sono state registrate per mancata autorizzazione da parte di medici o di pazienti.   |

#### Corpus delle mediazioni

Di seguito si presenta, invece, il corpus integrale delle mediazioni a cui abbiamo potuto assistere e che sono state trattate durante la fase di raccolta dati e di analisi con tre diverse modalità:

- osservazione;
- osservazione e registrazione audio;
- osservazione, registrazione audio ed analisi con il software Atlas.ti.

#### **Legenda:**

**OP:** osservazione prima della mediazione

**OC:** osservazione completa (prima, durante e a conclusione della mediazione)

**R:** registrazione della mediazione

| <b>Atlas.ti:</b> trascrizione e analisi della mediazione |              |   |             |                        |               |                           |
|--|--------------|---|-------------|------------------------|---------------|---------------------------|
| <b>Med.</b>  | <b>Luogo</b> | <b>Centro</b>                             | <b>Data</b> | <b>Lingua</b>          | <b>Durata</b> | <b>Trattamento</b>        |
| Med.1  | L4           | Consultorio familiare                     | Marzo 2015  | Cinese                 | 00:05         | OP                        |
| Med. 2   | L2           | Endocrinologia                            | Mazo 2015   | Arabo                  | 00:20         | OC                        |
| Med. 3   | L2           | Dermatologia                              | Marzo 2015  | Arabo                  | 00:05         | OP                        |
| Med. 4   | L2           | Day Surgery ginecologico<br>Prima parte   | Aprile 2015 | Urdu                   | 27:15         | OC<br>R<br>Non analizzata |
| Med. 5   | L2           | Day Surgery ginecologico<br>Seconda parte | Aprile 2015 | Urdu                   | 07:05         | OC<br>R<br>Non analizzata |
| Med. 6   | L2           | Neurologia<br>Prima parte                 | Aprile 2015 | Inglese<br>Inghilterra | 57:26         | OC<br>R<br>AtlasTi        |
| Med. 7   | L2           | Neurologia<br>Seconda parte               | Aprile 2015 | Inglese<br>Inghilterra | 06:04         | OC<br>R<br>AtlasTi        |
| Med. 8   | L2           | Pronto soccorso ostetrico e ginecologico  | Aprile 2015 | Arabo                  | 15:29         | OC<br>R<br>AtlasTi        |
| Med. 9   | L2           | Anestesia e rianimazione                  | Aprile 2015 | Spagnolo               | 10:00         | OP                        |

|            |      |   |                |         |          |                    |
|------------|------|---|----------------|---------|----------|--------------------|
| Med.<br>10 | L2   | Geriatria e<br>Ortogeriatria                        |                | Russo   | 08:48    | OC<br>R<br>AtlasTi |
| Med.<br>11 | L2   | Neonatologia e<br>Terapia<br>Intensiva<br>Neonatale | Aprile<br>2015 | Russo   | 25:40    | OC<br>R<br>AtlasTi |
| Med.<br>12 | L3.1 | Centro di<br>salute mentale                         | Aprile<br>2015 | Cinese  | 01:06:29 | OC<br>R<br>AtlasTi |
| Med.<br>13 | L2   | C.U.P Centro<br>Unico<br>Prenotazione               | Aprile<br>2015 | Arabo   | 05.00    | OP                 |
| Med.<br>14 | L2   | Chirurgia<br>Maxillo<br>Facciale                    | Aprile<br>2015 | Inglese | 06.19    | OC<br>R<br>AtlasTi |
| Med.<br>15 | L2   | Chirurgia<br>Maxillo<br>Facciale                    | Aprile<br>2015 | Inglese | 04.00    | OP                 |
| Med.<br>16 | L2   | Malattie<br>Infettive                               | Aprile<br>2015 | Inglese | 26.55    | OC<br>R<br>AtlasTi |
| Med.<br>17 | L3.2 | Consultorio<br>Familiare                            | Aprile<br>2015 | Cinese  | 36.19    | OC<br>R            |



|            |      |                                       |                |          |       |   |
|------------|------|---------------------------------------|----------------|----------|-------|---|
|            |      |                                       |                |          |       | AtlasTi   |
| Med.<br>18 | L3.2 | Consultorio<br>Familiare              | Aprile<br>2015 | Cinese   | 23.40 | OC<br><br>R<br><br>AtlasTi  |
| Med.<br>19 | L2   | C.U.P Centro<br>Unico<br>Prenotazione | Aprile<br>2015 | Arabo    | 10.00 | OP  |
| Med.<br>20 | L2   | Dermatologia                          | Aprile<br>2015 | Arabo    | 03.00 | OP  |
| Med.<br>21 | L2   | Malattie<br>Infettive                 | Aprile<br>2015 | Francese | 38.40 | OC<br><br>R<br><br>AtlasTi  |
| Med.<br>22 | L2   | Otorinolaringo<br>iatria              | Aprile<br>2015 | Inglese  | 05:00 | OP  |
| Med.<br>23 | L3.2 | Consultorio<br>Familiare              | Aprile<br>2015 | Albanese | 29.47 | OC<br><br>R<br><br>Non analizzata                                 |
| Med.<br>24 | L2   | Malattie<br>Infettive                 | Aprile<br>2015 | Inglese  | 20.00 | Non effettuata,<br>il paziente non<br>si presenta alla<br>visita. |
| Med.<br>25 | L2   | Malattie<br>Infettive                 | Aprile<br>2015 | Inglese  | 05.00 | Non effettuata,<br>il paziente non<br>si presenta alla<br>visita. |

|         |    |  |             |        |       |    |
|---------|----|--|-------------|--------|-------|----|
|         |    |  |             |        |       |    |
| Med. 26 | L2 | Terapia Intensiva Generale e Polivalente | Aprile 2015 | Rumeno | 13.46 | OC |

Tabella 18: *Corpus delle mediazioni osservate*

Riportiamo, infine, una tabella con la corrispondenza tra i mediatori coinvolti, la tipologia di raccolta informazioni, se *focus group* o intervista e la corrispondenza in appendice con il tipo di analisi effettuata tramite l'Atlas.ti.

| <b>Mediatori intervistati o che hanno partecipato nei <i>focus groups</i></b> | <b>Lingue delle mediazioni</b> | <b>Documento con intervista o focus groups di riferimento</b> | <b>Documento contenente la mediazione di riferimento</b> |
|---|--------------------------------|---|--|
| Me1 R.  | Russo e ucraino                | I.1   | An. 6 e 8  |
| Me2 M.  | Inglese                        | FG. 1   | An. 1 e 7  |
| Me3 D.  | Francese e arabo               | FG. 1   | An. 5 e 10   |
| Me4 C.  | Cinese                         | FG. 2   | An. 2, 3 e 4   |
| Me5 J.  | Inglese                        | -   | An. 9  |
| Me6 Q.  | Urdu                           | I.2   | -  |
| Me7. A.   | Albanese                       | FG. 2   | -  |
| Me8. B  | Bangla                         | FG. 2   | -  |

Trascrizione e trattamento dei dati relativi alle mediazioni prima dell'analisi

Come afferma Creswell (2009) ed approfondisce Flick (2014), nella raccolta di informazioni, registrazione ed osservazione, il ricercatore può incorrere in una serie di problematiche etiche. Tali questioni devono essere pianificate da parte di chi conduce l'indagine prima di iniziare la raccolta dei dati, in modo da tutelare la privacy e la confidenzialità dei partecipanti nella ricerca. Le problematiche di tipo etico sono affrontate anche negli studi di Hale e Napier (2013: 46). Le autrici, infatti, scrivono quanto segue

Any research that will collect data from human participants, such as through questionnaires, interviews, focus groups or experiments, will need ethical clearance from the human ethics committee of the university in which you are enrolled and at times from external bodies where the research is being conducted. For example, if the research is about medical interpreters working in hospitals will also require you to apply for ethical approval from their ethics committee.

Creswell, inoltre, afferma che le possibili problematiche etiche che un ricercatore deve gestire durante la ricerca sono classificabili in cinque categorie:

1. *Ethical issues in the research problem* nei quali inserisce tutte le possibili criticità che vanno pianificate prima di iniziare la raccolta delle informazioni. Hesse-Biber e Leavy (2006: 86), a questo proposito, affermano che “during the identification of the research problem it is important to identify a problem that will benefit individuals being studied, one that will be meaningful for others besides the researcher”;
2. *Ethical Issues in the Purpose and Questions* che riguardano le possibili incomprensioni che possono sorgere nel momento in cui presenta la ricerca ai possibili partecipanti.
3. *Ethical Issues in Data Collection* si raccoltono le informazioni e si entra in contatto con i partecipanti all'indagine per esempio attraverso le osservazioni dei loro comportamenti, la somministrazione di questionari o la realizzazione di interviste. Per evitare le possibili incomprensioni Creswell suggerisce di informare precedentemente i partecipanti e di chiedere loro di firmare un modulo per il trattamento dei dati e l'autorizzazione al trattamento degli stessi. La procedura proposta da Creswell viene ripresa anche da Flick e da Sarantakos (2005) il quale afferma che “in developing the purpose statement or the central intent and questions for a study, proposal developers need to convey the purpose of the study that will be described to participants”;
4. *Ethical issues in Data Analysis and Interpretation* che includono le problematiche etiche che possono emergere nel momento in cui vengono interpretati i dati. In particolare viene consigliato di non diffondere i luoghi, proteggere l'anonimato dei

partecipanti ed i loro ruoli, di mantenere i dati registrati per almeno 5 o 10 anni (Sieber, 1998) in un luogo adeguato ed in accordo con i partecipanti e le Istituzioni coinvolte

5. *Ethical issues in writing and disseminating the research* tra cui eventuali criticità che possono emergere una volta che la ricerca verrà diffusa come la tutela ed il possesso dei dati (se resteranno di proprietà dell'Università, del ricercatore, del centro di ricerca ecc).

Per quanto riguarda nello specifico la nostra ricerca, abbiamo cercato di riflettere sui cinque punti sopraccitati prima di iniziare la raccolta delle informazioni. In particolare, abbiamo seguito le seguenti procedure:

1. Individuazione dei possibili problemi etici della ricerca tra cui la raccolta di dati privati e sensibili all'interno della tesi, la registrazione delle voci di pazienti, mediatori e personale socio-sanitario, la necessità di garantire l'anonimato per il rispetto della privacy delle persone coinvolte, difficoltà nel reperire soggetti disponibili a partecipare nella ricerca;
2. Presentazione del progetto di ricerca, degli obiettivi, delle fasi di raccolta dati e del trattamento degli stessi ai soggetti coinvolti tra cui referenti delle aziende sanitarie, degli ospedali e delle cooperative o associazioni di mediatori. La presentazione del progetto è stata necessaria per ottenere l'autorizzazione a raccogliere informazioni (realizzazione di interviste e *focus groups* ed osservazione e/o registrazione delle mediazioni);
3. Presentazione del progetto ai partecipanti e richiesta di firma del 'consenso informato' (cfr. appendice) prima della raccolta delle informazioni;
4. Garanzia di tutela della privacy delle persone coinvolte nella ricerca. Per ottenerla sono stati modificati i nomi dei luoghi visitati, sono state alterati o eliminati i nomi dei soggetti coinvolti, sono stati eliminati i nomi dei medicinali e dei trattamenti somministrati e non sono stati forniti riferimenti alle regioni italiane in cui sono stati raccolti i dati.

Una volta poste ed affrontate le possibili criticità di tipo etico, prima di affrontare l'analisi delle informazioni raccolte abbiamo seguito i seguenti passi:

- Trattamento delle informazioni che garantisca l'anonimato;
- Redazione al pc delle note prese durante le osservazioni delle mediazioni;
- Trascrizione *verbatim* delle mediazioni nelle lingue francese e inglese conosciute dalla dottoranda;
- Trascrizione e traduzione *verbatim* da parte di traduttori professionisti delle mediazioni nelle lingue non conosciute da parte della dottoranda come arabo, russo e cinese.

Nel presente lavoro è stato scelto di realizzare un tipo di trascrizione totale e letterale di tipo *verbatim* in modo da poter raccogliere tutte le informazioni necessarie per realizzare lo studio di caso. Abbiamo indagato, infatti, in *cosa* dicessero i mediatori e *quali* tecniche e strategie impiegassero per facilitare la comunicazione. Non abbiamo focalizzato l'analisi sul *come* i mediatori trasmettessero le informazioni agli interlocutori, sulle pause o sui silenzi all'interno della conversazione.

Per questioni di tempi ed economiche, data la spesa delle traduzioni a carico della dottoranda, abbiamo reputato opportuno tenere solo la versione in italiano delle mediazioni già tradotte da parte dei traduttori professionisti. Nel caso in cui volontariamente il traduttore abbia desiderato spontaneamente fornirci la trascrizione dell'audio in lingua originale, quest'ultima è stata inserita accanto alla traduzione in italiano. Per questo motivo abbiamo escluso dalla trascrizione, traduzione ed analisi nel software *Atlas.ti* le mediazioni in lingua urdu (Med.4 e Med.5) poiché non è stato possibile reperire traduttori professionisti che potessero realizzare il lavoro nel budget a nostra disposizione.

Per quanto riguarda il processo di analisi dei dati non entreremo in dettaglio nella presente sezione in quanto sarà oggetto del capitolo successivo.

### 3.2.1.6 La triangolazione dei dati

Stake (2010: 123-124) riporta l'importanza di triangolare i dati ed afferma quanto segue:

Qualitative researchers triangulate their evidence. That is, to get the meanings straight, to be more confident that the evidence is good, they develop various habits called 'triangulation'. [...]. We used to say that triangulation is a form of confirmation and validation but when we started giving more respect to multiple points of view, we saw that triangulation may be a form of differentiation (Flick, 2002). It make us more confident that we have the meaning rights, or it make us more confident that we need to examine differences to see important multiple meanings.

Yin (1994: 92-93) aggiunge l'importanza di possedere diverse fonti da confrontare per ottenere più informazioni possibili per studiare il fenomeno osservato: "With triangulation, the potential problems of 'construct validity' also can be addressed, because the multiple source of evidence essentially provide multiple measures of the same phenomenon".

Tra i metodo di analisi degli studi di caso per verificare l'evidenza delle prove raccolte vengono elencate diverse strategie<sup>26</sup>. Il consiglio è, in particolare, di usare una logica *pattern-matching* ovvero comparando un *pattern* empirico con uno basato sulla teoria di riferimento. Se i *pattern* coincidono allora si può procedere nella dimostrazione della validità interna. A seconda del tipo di studio di caso realizzato, Yin (1994: 106) propone di agire nel seguente modo:

If the case study is an explanatory one, the patterns may be related to the dependent of the independent variables of study (or both). If the case study is a descriptive one, pattern-matching is still relevant, as long as the predicted pattern of specific variables is defined prior to data collection.

Anche Hale e Napier (2013: 88-89) riportano uno studio di Patton (1987) in cui si elencano diversi metodi di triangolazione dei dati. Le autrici infatti scrivono che

To ensure validity and reliability of findings, ethnographers rely on triangulation (collection of data from a range of sources [...] and prolonged engagement. Patton (1987) distinguishes four types of triangulation:

1. Data sources – conclusions are developed from more than one set of data, for example, interview and transcripts and participant observation field notes;
2. Investigator – multiple investigators are involved in the study;
3. Theory – the same data are analysed using different theories;
4. Methods – more than one data collection method is used, for example, interviews and participant observation.

Trattandosi nel nostro studio, di studi di caso sia descrittivi di un fenomeno sia esplorativi, abbiamo ritenuto opportune incrociare i seguenti dati:

- l'opinione delle mediatrici coinvolte nelle mediazioni osservate;
- l'analisi che emerge dalla registrazione e trascrizione delle sessioni di mediazione.

Pertanto, per poter rispondere alle domande di ricerca relative alla pratica della mediazione, abbiamo deciso di triangolare diversi metodi di ricerca:

- questionari;
- registrazioni di mediazioni;

---

<sup>26</sup> Per ulteriori approfondimenti sulle strategie di analisi degli studi di caso si veda Yin R. K., 1994, *Case study research. Design and Methods*, London: SAGE publications Ltd (2<sup>nd</sup> edition).

- schede di osservazione di mediazioni;
- scheda di osservazione di mediazioni;
- interviste;
- *focus groups*.

Grazie alle risposte raccolte da questionari, dalle interviste e dai *focus groups*, dalle schede di osservazione delle mediazioni e dalle analisi delle mediazioni stesse, abbiamo ottenuto, infatti, l'opinione dei mediatori rispetto alla pratica mediatoria, le competenze che pensano debba possedere un mediatore, una visione rispetto alle tecniche e ed alle strategie che si ritiene debbano conoscere i mediatori e che impieghino effettivamente nella pratica quotidiana.

La triangolazione sarà visibile nel capitolo dedicato alle conclusioni.





## 4. ANALISI DEI DATI

Il presente capitolo è dedicato all'analisi dei dati raccolti durante la nostra ricerca. In primo luogo si presenteranno le analisi delle mediazioni; per quanto riguarda le mediazioni osservate si presenteranno le schede di analisi elaborate attraverso la raccolta dei dati tramite la scheda di osservazione del ricercatore, per quanto riguarda invece le mediazioni registrate, si dettaglierà l'analisi condotta attraverso l'utilizzo del software Atlas.ti. In secondo luogo si presenterà l'analisi delle interviste e dei *focus groups* condotti rivolti ai mediatori coinvolti nello studio. Infine, si presenterà l'analisi dei questionari sottoposti ai mediatori che hanno partecipato alla sessione della prova di mediazione COMLINT.

Per ognuna delle analisi condotte attraverso l'utilizzo del software Atlas.ti si presenteranno unicamente le tabelle che riassumono le categorie emerse durante lo studio poiché le intere analisi sono visibili nelle appendici (DVD) contenute a conclusione del presente studio.

Gli esempi delle codificazioni realizzate sono visibili sia nelle appendici dedicate sia nella sezione dedicata ai risultati (cfr. 5) in cui sono inseriti *screenshot* estratti dal programma Atlas.ti.

Per quanto riguarda invece le mediazioni osservate ed i questionari si presenteranno le analisi all'interno del presente capitolo.

### 4.1 Processo di analisi delle informazioni

Per effettuare l'analisi delle informazioni ci siamo basati sullo schema proposto da Creswell (2009), visibile nella figura 11, in cui l'autore indica le fasi di analisi che caratterizzano la ricerca qualitativa.

Le diverse fasi sono così riassumibili:

1. Raccolta dei dati;
2. Organizzazione e preparazione dei dati per l'analisi per esempio selezionando quali saranno mantenuti e quali scartati e trascrizione;
3. Lettura approfondita di tutti i dati selezionati;
4. Codificazione dei dati;
5. Creazione di temi e messa in evidenza delle relazioni esistenti tra i codici e i temi emersi durante l'analisi;
6. Processo di interpretazione dei significati dei temi emersi.

All'interno della nostra ricerca, trattandosi di un'indagine di tipo qualitativo, abbiamo seguito le sei fasi indicate nella figura. Mentre le prime fasi sono state dettagliate nei paragrafi precedenti, le fasi dedicate alla codificazione ed interpretazione dei dati descritte singolarmente nelle sezioni successive. A livello terminologico precisiamo che abbiamo utilizzato le parole 'codice' e 'categoria' nella fase di codificazione dei dati raccolti.

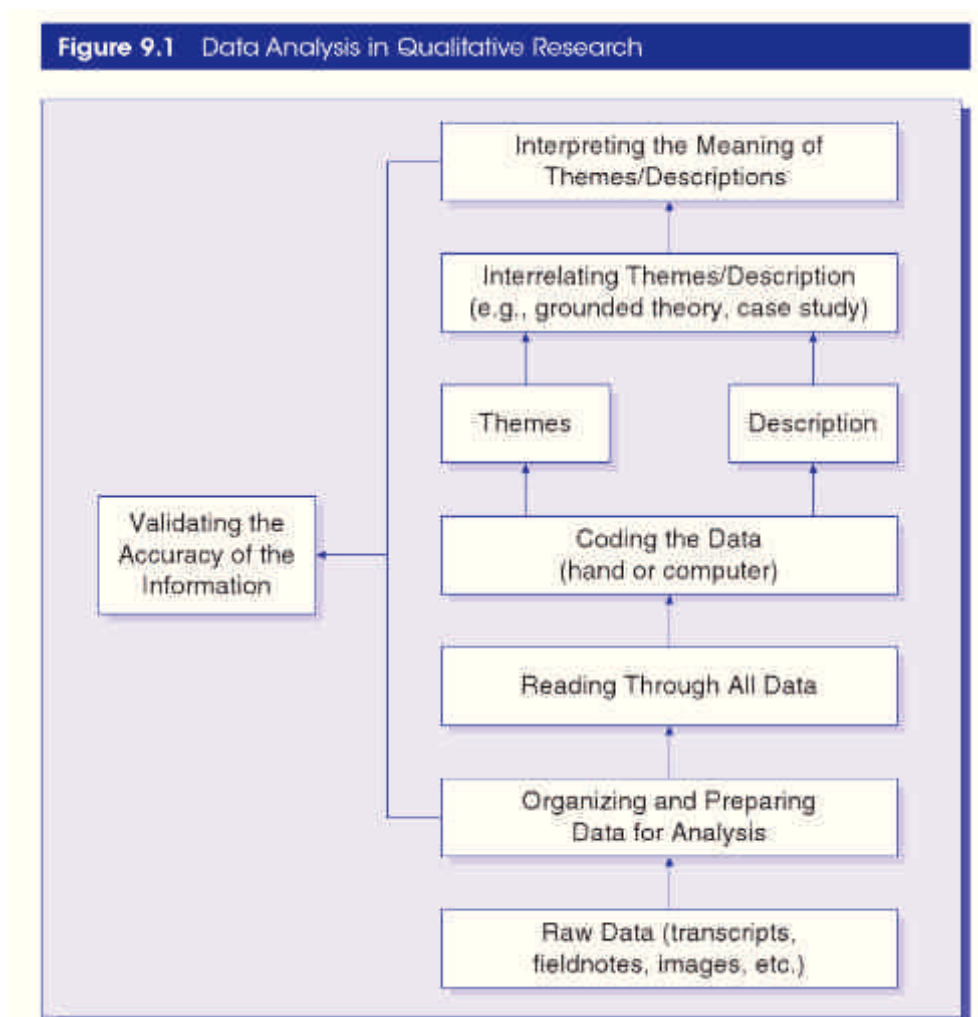


Figura 11: *Processo di analisi dei dati nella ricerca qualitativa*

#### 4.2 Analisi delle mediazioni

L'analisi delle mediazioni presentate nel presente capitolo si divide in:

- mediazioni osservate e analizzate attraverso l'utilizzo della scheda del ricercatore, strumento che è stato creato appositamente per rilevare i dati osservati;
- mediazioni registrate analizzate con il software Atlas.ti.

Di seguito presentiamo separatamente le due analisi.

#### 4.2.1. Analisi delle mediazioni osservate

Per effettuare l'analisi dei dati raccolti attraverso il diario del ricercatore è stata impiegata una metodologia qualitativa basata sull'analisi del contenuto.

L'analisi del contenuto viene definita da Schreier (2012: 170) come

A method for systematically describing the meaning of qualitative data. This is done by assigning successive parts of the material to the categories of a coding frame. This frame is at the heart of the method, and it contains all those aspects that feature in the description and interpretation of the material. Three features characterize the method: qualitative content analysis reduces data, it is systematic, and it is flexible.

Secondo l'autrice, inoltre, l'analisi di contenuto, tramite la codificazione delle informazioni raccolte, facilita il ricercatore nella focalizzarsi su alcuni aspetti della sua indagine, in particolare con quelli strettamente relazionati alle domande di ricerca.

L'analisi di contenuto si realizza creando delle categorie che servono per codificare gli aspetti che si vogliono descrivere o esplorare durante l'osservazione dei dati raccolti. Ogni categoria può contenere a sua volta sottocategorie specifiche.

Bourdesus Domingo (2015: 106-107) riassume le caratteristiche fondamentali dell'analisi di contenuto, riadattandole da Schreier. Le riportiamo di seguito:

- Interpretativo: trata material simbólico que requiere ser interpretado;
- Naturalista: conserva el contexto real, sin manipular el entorno de la investigación;
- Situacional: se tiene en cuenta el contexto, centrándose en experiencias concretas;
- Reflexivo: la reflexión de los participantes es importante y da pie a la co-creación de datos por parte del investigador;
- Flexible: se puede adaptar cualquier aspecto del proceso de investigación durante el estudio;
- Inductivo: se utilizan métodos abiertos de recolección de datos y, en el análisis, surgen conceptos claves a partir de los datos obtenidos;
- Casuístico: se estudian los casos enteros en profundidad;
- Enfocado hacia la validez.

Rubin e Rubin (1995: 238) definiscono il processo di codificazione come un raggruppamento dei dati in categorie. Le categorie che il ricercatore decide di creare devono rispecchiare gli interessi che vuole indagare nella ricerca.

Taylor e Bogdan (1987: 167-169) definiscono la codificazione come

Un modo sistemático de desarrollar y refinar las interpretaciones de los datos. El proceso de codificación incluye la reunión y análisis de todos los datos que se refieren a temas, ideas, conceptos, interpretaciones y proposiciones. Durante esta etapa del análisis, lo que inicialmente fueron ideas e intuiciones vagas se refinan, expanden, descartan o desarrollan por completo.

Nel caso specifico del presente lavoro i codici e le categorie create per codificare le mediazioni si sono basati sulle strategie e sulle tecniche che i mediatori impiegano per facilitare la comunicazione interculturale tra utenti stranieri ed operatori socio-sanitari.

Tale metodologia ha consentito di:

- classificare le informazioni raccolte in diversi momenti ordinandole e riassumendole;
- estrapolare i dati da classificare attraverso un sistema di codificazione degli stessi;
- analizzare e confrontare i dati attraverso diversi raggruppamenti in categorie.

L'analisi è stata suddivisa in tre fasi:

- Una prima fase di creazione di codificazione delle informazioni riassunte in concetti chiave;
- Una seconda fase di creazione di codici che potessero contenere le informazioni riassunte e classificate nella fase precedente;
- Una terza fase conclusiva di creazione di categorie, ovvero macro codici, che potessero contenere i codici classificati nella seconda fase;

A conclusione della terza fase è stata eseguita la redazione del procedimento svolto.

Le tre fasi verranno di seguito riportate e dettagliate.

#### 4.2.1.1 Prima fase di analisi della scheda di osservazione del ricercatore

Nella prima fase di analisi della scheda ci siamo occupati di codificare le informazioni riassunte in concetti chiave.

Una volta trascritte via computer le informazioni ottenute durante le osservazioni delle mediazioni, è stata aggiunta una quinta colonna alla tabella (cfr. 3.2.1.4.1). La colonna è stata inserita per creare uno spazio dedicato all'analisi delle informazioni che erano state semplicemente riportate.

Rispetto a tutte le informazioni reperite tramite la compilazione della scheda di osservazione, è stata effettuata una selezione dei contenuti da analizzare che ha portato ad individuare solo

alcuni dati considerati rilevanti per l'indagine sulla mediazione. La preferenza è stata data alle note raccolte che facessero riferimento ai temi di interesse e di pertinenza della nostra ricerca ovvero:

- Comunicazione interculturale tra cui strategie e tecniche di gestione della comunicazione (gestione del flusso comunicativo, gestione dei turni di parola, mosse linguistiche ecc.), e abilità relazionali (tra cui empatia, ascolto attivo, sospensione del giudizio, decentramento, relativizzazione ecc.), gestione di eventuali impliciti culturali (Bricchese, Tonioli, 2015; Balboni, Caon, 2015);
- Mediazione tra cui strategie e tecniche di facilitazione della comunicazione;
- Riferimenti a ruoli e funzioni compiute dai mediatori in ambito socio-sanitario. Tra le funzioni compiute abbiamo annotato le principali azioni realizzate all'esterno della sessione di mediazione ovvero all'estero della visita o della consulenza medica in cui il mediatore era presente per facilitare la comunicazione linguistica. Abbiamo inoltre annotato eventuali questioni etiche sorte durante le conversazioni con i mediatori o durante le visite mediche ed affrontate con gli operatori dei servizi presenti (cfr. 1).

Successivamente, dopo aver individuato i dati significativi per la ricerca si è proceduto a realizzare un processo di codifica. Tale processo è stato effettuato riassumendo le azioni svolte dai mediatori in concetti chiave. Ogni concetto sintetizza un'attività realizzata dal mediatore all'interno di un particolare momento osservato che può essere avvenuto prima, durante o a conclusione di una mediazione.

Come abbiamo visto nel capitolo dedicato alla raccolta dei dati (cfr. 3), a seconda dei permessi e delle autorizzazioni ottenute è stato possibile raccogliere informazioni durante tutto lo svolgimento della mediazione o solo in determinati momenti.

Nei casi in cui i pazienti abbiano rifiutato la presenza di persone esterne durante la visita medica è stato possibile raccogliere informazioni solo nella fase di incontro tra mediatore e paziente, prima dello svolgimento della mediazione stessa.

Un caso esemplificativo lo si trova nella mediazione numero 1 (Med.1). Di seguito si riportano le azioni del mediatore raccolte nella fase di osservazione iniziale:

### **Azioni**

#### Prima di entrare in ambulatorio:

- Quando il mediatore arriva si presenta al paziente
- Chiede perché la paziente si trovi in ospedale e chiede di poter vedere gli esami del sangue e le visite di controllo

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Prende appunti sul problema di salute che riguarda la signora e su cosa dovranno discutere durante la mediazione</li></ul> |
|--|

Come accennato in precedenza, rispetto alle note raccolte nella fase di osservazione, si è proceduto a sintetizzare le azioni realizzate dal mediatore in concetti chiave.

Mostriamo a continuazione un esempio di come siano stati sintetizzati e riformulati i dati raccolti in Med.1 in concetti chiave:

|   |
|---|
| <b>Analisi</b>  |
| <b>Prima della mediazione</b>   |
| <b>Concetti chiave:</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Presentazione professionale</li><li>- Richiesta di informazioni dettagliate alla paziente sul suo stato di salute</li><li>- Presa di note/appunti</li></ul> |



Il procedimento previamente descritto è stato realizzato per ogni dato raccolto attraverso l'uso della scheda di osservazione ed in tutte le fasi delle mediazioni, prima, durante e a conclusione. Riportiamo di seguito un esempio di presa di note durante una mediazione e di classificazione in concetti chiave delle stesse.

I dati fanno riferimento alla mediazione numero 2 (Med.2).

|   |
|---|
| <b>Azioni</b>   |
| <u>Durante la visita in ambulatorio:</u>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- La mediatrice traduce e compie azioni di accompagnamento, supporto della paziente. Conosce tutti gli esami presenti nella sua cartellina, li consegna lei al medico. La mediatrice sa dove cercare carte e esami sangue della paziente, la paziente si affida totalmente alla mediatrice</li><li>- La mediatrice si assicura con la paziente che abbia compreso correttamente tutte le informazioni date dal medico</li><li>- La mediatrice discute sullo stato di salute della signora con il medico ma senza tradurre tutte le informazioni alla paziente. Il medico capisce che la mediatrice conosce la storia della paziente quindi chiede le informazioni</li></ul> |

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Dialoghi tra specializzanda e mediatrice sugli esami del sangue della paziente non tradotti alla paziente.</li></ul> |
|--|

Estratto 1: *Scheda di osservazione delle mediazioni - Med.2 presa di note trascritta al pc*

Di seguito di riportano invece i concetti chiave estrapolati durante l'analisi delle note redatte nella fase di osservazione:

|  |
|--|
| <b>Analisi</b>   |
| <b>Durante la mediazione</b>   |
| <b>Concetti chiave:</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Ruolo attivo della mediatrice (è lei che consegna i documenti al medico)</li><li>- Gestione della comunicazione (la mediatrice si assicura la comprensione chiedendo feedback)</li><li>- Dialogo tra mediatrice e dottore sullo stato di salute della paziente</li></ul> |

Estratto 2: *Scheda di osservazione delle mediazioni - Med.2 – codificazione in concetti chiave*

Come emerge dalla lettura dei concetti chiave, sono stati classificati come 'dialogo tra mediatrice e dottore sullo stato di salute della paziente' i seguenti dati:

- informazioni relative alla malattia della paziente e trasmesse sotto forma di dialogo tra mediatore e medico;
- informazioni relative ad esami e visite mediche;
- mancate traduzioni di messaggi da parte del mediatore ed emessi dal medico relativi allo stato di salute della paziente;
- richieste del medico alla mediatrice di assumere un ruolo attivo di guida della paziente. Il medico, per esempio, chiede alla mediatrice di occuparsi personalmente di fornire dati in merito allo stato di salute della paziente e di organizzare visite mediche future.

Sulla base di questa esemplificazione si può osservare quanto la funzione del concetto chiave sia quella di riassumere in una frase lo scopo o l'oggetto che hanno in comune diverse azioni svolte dal mediatore. Il concetto chiave si focalizza nella nostra ricerca su quegli aspetti di comunicazione interculturale e mediazione interlinguistica ed interculturale che vengono impiegati dal mediatore per facilitare la comunicazione e la gestione della relazione interculturale (cfr. 2).

In questo caso possiamo osservare, per esempio, come si verifichi un dialogo diretto tra mediatrice e paziente. A conclusione della mediazione la mediatrice ci ha comunicato che la paziente si affida totalmente all'aiuto della mediatrice stessa in quanto la conoscenza reciproca maturata da anni ha creato un legame ed un rapporto di fiducia ormai stabile e duraturo.

Ciò ha causato una relazione bidirezionale tra medico e mediatore che esclude la paziente dal dialogo e porta la mediatrice a sostituirsi alla paziente. In questa circostanza, quindi, la mediazione perde la sua funzione di azione volta a dar voce ai soggetti coinvolti nella comunicazione ed a facilitare il dialogo tra tutti gli attori coinvolti (tra tanti riferimenti sul tema si veda Castiglioni, 1997; Favaro, 2004; Gavioli, 2009; Luatti, 2006, 2011.). Al contrario, la mediatrice si immedesima nei panni e nelle questioni di salute della paziente e, invece di facilitare la comunicazione senza prenderne parte, si lascia coinvolgere in maniera attiva senza promuovere l'autonomia della paziente.

La mediatrice assume un nuovo ruolo attivo rispetto alla gestione della cura e della malattia della paziente e, consapevole di questa situazione, ci rende partecipi di una serie di preoccupazioni sullo stato di salute della paziente stessa che ci racconterà a mediazione conclusa.

Nella fase di analisi numero 1 della scheda di osservazione delle mediazioni, abbiamo definito con la voce 'dilemma etico', tutte le riflessioni dei mediatori circa lo stato di salute dei pazienti, il proprio ruolo all'interno dei servizi socio-sanitari, il coinvolgimento emotivo durante le sessioni di mediazione.

Un esempio è visibile di seguito nel terzo esempio estratto della scheda di osservazione.

Riportiamo, in conclusione, i dati raccolti ed il loro raggruppamento in concetti chiave relativi all'osservazione e presa di note a conclusione della stessa mediazione numero 2 (Med.2).

- La mediatrice accompagna la paziente al CUP per prenotare la visita medica di controllo e gli esami del sangue che le sono stati prescritti
- Le prenota la visita, ripone gli esami nella sua cartellina e si salutano
- La mediatrice mi racconta tutta la storia della paziente, i problemi che ha avuto, come l'ha seguita in questi 10 anni, quanto sia importante la figura della mediatrice per lei che si sente sola.
- La paziente rifiuta altre mediatrici perché non si fida, pensa che traducano solo alcune parti del messaggio.
- La mediatrice a questo punto mi spiega la difficoltà che ha nel lavorare con alcune colleghe che a seconda della loro religione od opinioni traducono in parte o non traducono i messaggi dei medici.
- La mediatrice mi racconta un episodio in cui una sua collega era stata chiamata a fare una mediazione per una donna marocchina incinta e che faceva uso di droghe e



di alcool. La ragazza decide di abortire e la mediatrice una volta venuta a conoscenza dello stile di vita della ragazze e della decisione da prendere rifiuta di fare la mediazione.

- La mediatrice mi racconta che siccome non porta il velo, a volte ha avuto difficoltà nel farsi accettare da parte di donne musulmane
- La mediatrice mi racconta che il lavoro più difficile è quello di entrare in confidenza con il paziente e che lui ti accetti e si fidi del proprio ruolo
- La paziente subisce violenza da parte del marito e la mediatrice ha ottenuto queste informazioni fuori dalla sessione di mediazione e quindi non si sente autorizzata a comunicarle durante. È dispiaciuta perché vorrebbe aiutarla ma non sa come procedere.
- Vorrebbe fare una colletta per comprare una spirale anti contraccettiva per la signora. A quanto pare il marito si rifiuta di dare denaro alla moglie che ha un tumore alla tiroide, in metastasi e non può avere gravidanze così come non può assumere ormoni.

Estratto 3: *Scheda di osservazione delle mediazioni - Med.2 – presa di note trascritta al pc*

I concetti chiave estrapolati durante l'analisi delle note redatte in fase di osservazione sono:

|  |
|--|
| <b>Analisi</b>   |
| <b>Dopo la mediazione</b>  |
| <b>Concetti chiave:</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- La mediatrice sottolinea l'importanza della fiducia tra mediatrice e paziente e della conoscenza preventiva</li><li>- Compiti oltre la mediazione: prenotazione di esami</li><li>- Sfiducia della paziente in altre mediatrici</li><li>- Influenza della religione nella mancanza di traduzione in alcuni messaggi fino ad un possibile rifiuto della mediazione</li><li>- Difficoltà nell'essere accettata da parte della comunità musulmana perché non porta il velo</li><li>- Dilemma etico proveniente dalla conoscenza di questioni conosciute prima della mediazione e che non si possono comunicare durante</li><li>- Coinvolgimento umano della mediatrice di fronte alla gravità della situazione</li></ul> |

Estratto 4: *Scheda di osservazione delle mediazioni - Med.2 – codificazione in concetti chiave*

Come emerge dalla tabella riassuntiva dei concetti chiave di Med2, le note del ricercatore sono state sintetizzate nei punti principali che hanno caratterizzato il racconto della mediatrice.

In particolare, ciò che riguarda il coinvolgimento emotivo della mediatrice nella vita della paziente, è stato classificato come 'coinvolgimento umano'; gli aspetti invece riguardanti questioni etiche, come il possedere informazioni ottenute fuori dalla mediazione, sono stati

classificati come ‘dilemma etico’ ed infine aspetti relazionali legati a diversi valori culturali di fondo sono stati codificati come ‘influenza della religione’.

Anche in questa mediazione emergono attività che esulano dalla facilitazione della comunicazione da un punto di vista linguistico e culturale e che si realizzano al di fuori della sessione di mediazione. Appartengono a questo tipo di attività, per esempio:

- l’accompagnamento ed assistenza dei pazienti nell’accesso alla cura ed alle terapie;
- la prenotazione di visite mediche presso sportelli del CUP.

Tali attività come in altre mediazioni, sono state raggruppate sotto alla voce ‘Compiti oltre la mediazione’ (si vedano anche le mediazioni Med.10, Med.11, Med.15 e Med.22 nella tabella di analisi della scheda di osservazione, (cfr. appendice).

Rispetto alla tabella contenente le strategie e le tecniche di mediazione presentata nel capitolo 2, abbiamo aggiunto in fase di analisi la voce ‘Compiti oltre la mediazione’. Abbiamo rilevato durante l’analisi, infatti, la necessità di classificare tutte quelle azioni che i mediatori compiono, su iniziativa propria o su richiesta esplicita da parte degli operatori dei servizi. Si tratta di azione come:

- supporto ed accompagnamento dei pazienti nell’accesso alle cure ed alle terapie;
- informazione dei pazienti;
- gestione di servizi socio-sanitari

Come possiamo osservare sono tutte attività che esulano dalla mediazione prettamente linguistica e culturale all’interno delle sessioni di mediazione ma che al tempo stesso sono presenti in numero consistente nelle mediazioni osservate e registrate (cfr. 5).

In generale, nella colonna dedicata all’analisi della scheda di osservazione, è possibile leggere tutti i concetti chiave relativi ad ogni mediazione osservata. Ognuno di essi è caratterizzato da un elenco puntato che li raccoglie e li sintetizza.

A partire da questa prima classificazione delle informazioni ottenute durante l’osservazione è stata intrapresa una seconda fase di analisi nella quale i concetti chiave di ogni mediazione sono stati confrontati e raggruppati. Questo processo di raggruppamento è stato definito di ‘codificazione’.

I codici creati raggruppano i concetti chiave a seconda del tema a cui si riferiscono o degli scopi per cui i mediatori hanno compiuto le azioni osservate.

Nella sezione successiva verrà detta dettagliata la fase di creazione dei codici e di raggruppamento dei concetti chiave.

#### 4.2.1.2 Seconda fase di analisi della scheda di osservazione del ricercatore

Il processo di raggruppamento dei concetti chiave per la creazione di codici è avvenuto secondo le seguenti modalità:

- trascrizione di tutti i concetti chiave che ricorrono nel testo una sola volta;
- enumerazione dei concetti chiave che si ripetono nelle colonne di analisi;
- raggruppamento per azioni delle azioni intraprese da parte dei mediatori.

Nella seconda fase di analisi, invece creazione di codici che potessero contenere le informazioni riassunte e classificate nella fase precedente.

Al fine di creare un raggruppamento delle mediazioni che ci consentisse di elaborare una lista di codici, abbiamo fatto riferimento ad un nostro precedente studio realizzato circa le tecniche e le strategie che si ritiene debbano impiegare i mediatori (Brichese, Tonioli, 2015) e che sono state presentate precedentemente nel capitolo 2.

La tabella mostra la corrispondenza tra strategie e tecniche che abbiamo utilizzato nel Luglio 2015. La tabella che abbiamo utilizzato in quel periodo, quindi, corrisponde alla seconda classificazione da noi proposta durante la realizzazione del nostro studio (cfr. 2.3.3.3).

La tabella, pertanto, non contiene la classificazione finale che abbiamo utilizzato per l'analisi delle mediazioni registrate e che è abbiamo utilizzato nella sezione dedicata alla presentazione dei risultati (cfr. 5).

| <b>Strategie</b>                                  | <b>Tecniche</b>  |
|---|--|
| 1. Gestire il flusso comunicativo                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentarsi</li> <li>- Gestire i turni di parola</li> <li>- Utilizzare il non verbale</li> <li>- Posizione in ambulatorio</li> <li>- Interrompere la sezione di mediazione</li> </ul>   |
| 2. Facilitare l'accesso al testo, orale o scritto | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambiare il registro</li> <li>- Utilizzare perifrasi</li> <li>- Riformulare</li> <li>- Parafrasare</li> <li>- Riassumere</li> <li>- Tradurre</li> <li>- Traduzione a vista</li> <li>- Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione</li> <li>- Prendere note</li> <li>- Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messaggio</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
| 3. Scegliere il linguaggio                           | - Transcodificare<br>(Testo – disegno)<br>(Testo - immagine)<br>(Testo - gesto)   |
| 4. Confrontare gli impliciti culturali               | - Interrompere la sessione di mediazione<br>- Esplicitare<br>- Aggiungere informazioni  |
| 5. Cogliere il valore dei diversi registri           | - Cambiare il registro  |
| 6. Cogliere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi | - Interrompere la sessione di mediazione<br>- Esplicitare<br>- Chiedere ulteriori informazioni                                    |
| 7. Chiedere feedback e conferme                      | - Chiedere di riformulare<br>- Usare espressioni come: “Capito?”; “Giusto?”; “Vero?”  |
| 8. De-stereotipare gli stereotipi                    | - Esplicitare<br>- Riformulare<br>- Aggiungere informazioni aggiuntive  |
| 9. Impiegare la abilità relazionali                  | - Osservare (decentrarsi e straniarsi)<br>- Relativizzare<br>- Sospendere il giudizio<br>- Ascoltare attivamente<br>- Empatizzare |

*Tabella 19: strategie e tecniche di mediazione impiegate per l’analisi della scheda di osservazione delle mediazioni – seconda classificazione*

Come possiamo osservare dalla tabella 19, le tecniche che appaiono nella colonna di sinistra si riferiscono ad azioni concrete realizzate dai mediatori che possono essere svolte prima, dopo o durante la mediazione. Abbiamo quindi ritenuto efficace cercare di verificare se le azioni dei mediatori, precedentemente codificate nella fase 1 di analisi della scheda di osservazione, potessero corrispondere alle tecniche sopraccitate della tabella 19.

Per procedere abbiamo riportato tutti i concetti chiave raccolti nella colonna dedicata all’analisi presenti nell’intera scheda di osservazione. I concetti sono i seguenti:

- Presentazione professionale;
- Presentazione non professionale;
- Utilizzo di gesti che favoriscano la comunicazione;

- Triangolo della comunicazione;
- Turni di parola molto più lunghi della mediatrice senza apparente giustificazione;
- Mancata interruzione dei turni di parola del medico che risultano essere molto lunghi e nella traduzione il tempo parola della mediatrice sembra essere molto inferiore;
- Difficoltà della mediatrice nel gestire i turni parola per il numero elevato di persone presenti durante la mediazione;
- Discussione su tematiche interculturali (concetto di privacy, organizzazione dei servizi socio-sanitari);
- Presa di note/appunti;
- Utilizzo del non verbale per indicare parti del corpo;
- Utilizzo del non verbale per indicare gli oggetti da utilizzare durante un'analisi medica e le procedure da seguire;
- Traduzione a vista delle procedure che la paziente deve svolgere (in un caso esercizi fisici di risveglio muscolare, in uno procedure di preparazione ad un'operazione);
- Traduzione incompleta da parte della mediatrice dei messaggi trasmessi dall'operatrice;
- Compiti oltre la mediazione affidati dal medico alla mediatrice;
- Ruolo attivo della mediatrice (è lei che consegna i documenti al medico, in due casi su indicazione del medico stesso, spiega ritiro farmaci presso farmacia ospedale);
- Compiti oltre la mediazione: (prenotazione di esami, assicurarsi che la paziente non abbia bisogno di nulla, la mediatrice deve tornare a comunicare al medico l'esito del colloquio con il paziente);
- Accompagnamento della paziente al CUP per prenotazione/ritiro esami;
- Ruolo attivo della mediatrice in assenza dell'operatore socio-sanitario: (riformulazione delle procedure da seguire in ospedale e delle visite da seguire spiegate dal medico in un caso e nell'altro chiede alla madre del piccolo nato se necessita di qualcosa. Inoltre informa le infermiere di quanto ha comunicato il medico, su indicazione di quest'ultimo.). Fornisce inoltre consigli e suggerimenti pratici alla paziente;
- Ruolo attivo della mediatrice in presenza dell'operatore socio-sanitario: (la mediatrice esprime la propria opinione sul miglioramento del paziente nel tempo, la mediatrice chiede al paziente cosa gli sia accaduto, si colloca come punto di riferimento in caso di necessità in ospedale);
- Compiti oltre la mediazione affidati dal medico alla mediatrice;

- Traduzione incompleta da parte della mediatrice dei messaggi trasmessi dall'operatrice (nel caso in cui il medico stia facendo ironia);
- Mancato ruolo attivo della mediatrice nella traduzione dei messaggi della dottoressa e richiesta della stessa di traduzione;
- Ruolo attivo della mediatrice per risolvere la criticità (il medico parla anche in inglese);
- Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione perché l'infermiera/il dottore parla in italiano ma anche in inglese;
- Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione perché la paziente oltre che nella sua lingua parla anche in italiano;
- Mancato intervento e ruolo attivo della mediatrice per risolvere la criticità (il medico parla anche in inglese);
- Azione del medico volta a chiarificare dubbi e malintesi (il medico spiega alla mediatrice i malintesi sorti durante la visita precedente che era stata realizzata senza un servizio di mediazione);
- Dialogo tra mediatrice e dottore sullo stato di salute della paziente;
- Mancata insistenza da parte della mediatrice affinché la dottoressa chiarisse un concetto;
- Informazioni che apparentemente non corrispondono alle informazioni fornite in precedenza;
- Ruolo attivo della mediatrice per risolvere criticità riscontrate: la mediatrice nota nello sguardo del paziente una possibile reazione di imbarazzo e stupore;
- Dialogo tra mediatrice e dottore sullo stato di salute della paziente;
- La mediatrice lamenta il fatto che gli operatori sanitari contattino i mediatori e poi parlino in inglese durante le mediazioni;
- Il medico lamenta la poca professionalità dei mediatori;
- La mediatrice sottolinea l'importanza della fiducia tra mediatrice e paziente e della conoscenza preventiva;
- Sfiducia della paziente nei confronti di altre mediatrici;
- Influenza della religione nella mancanza di traduzione in alcuni messaggi o anche per arrivare a rifiutare la mediazione;
- Difficoltà nell'essere accettata da parte della comunità musulmana perché non porta il velo;
- Dilemma etico proveniente dalla conoscenza di questioni conosciute prima della mediazione e che non si possono dire durante;

- Coinvolgimento umano della mediatrice di fronte alla gravità della situazione;
- Relazione mediatrice – famiglia della paziente: il marito chiede alla mediatrice come sia andata la visita ma mantenimento di un distacco professionale da parte della mediatrice;
- Discussione su tematiche interculturali (la mediatrice spiega che le numerose gravidanze della paziente sono dovute al fatto che cerchi di avere un figlio maschio, importante secondo la religione musulmana, ma che fino ad ora abbia avuto solo femmine e la mediatrice si assicura che la paziente non assuma altre medicine al di fuori di quelle prescritte dal medico perché nel suo Paese si è soliti seguire terapie alternative famigliari);
- Presa di posizione della mediatrice: sostiene che il caso sia troppo delicato affinché io possa registrare la mediazione. Conseguente colloquio in mia assenza con la paziente contrariamente a quanto aveva richiesto il medico.

Una volta aver riportato le singole voci, le abbiamo raggruppate sulla base delle tecniche presenti nella tabella 20. Nella tabella seguente, invece, è possibile osservare il raggruppamento che è stato realizzato. In grassetto, nella seconda colonna si riporta la macro voce relativa alle tecniche e nella colonna di destra sono presenti le azioni dei mediatori che fanno riferimento ad esse:

| <b>Numero tecnica</b> | <b>Tecnica</b>   | <b>Azioni dei mediatori raccolte dalla colonna di analisi della scheda di osservazione e codificate in concetti chiave</b> |
|-----------------------|--|--|
| 1                     | <b>Presentazione</b>   | - Presentazione professionale;<br>- Presentazione non professionale.   |
| 2                     | <b>Utilizzo del non verbale per gestire la comunicazione</b> | - Utilizzo di gesti.   |
| 3                     | <b>Posizione</b>   | - Triangolo della comunicazione.   |
| 4                     | <b>Gestire i turni di parola</b>                             | - Turni di parola;<br>- Mancata interruzione dei turni;<br>- Difficoltà della mediatrice nel gestire i turni di parola.    |

|    |   |  |
|----|---|--|
| 5  | <b>Esplicitare</b>  | - Discussione su tematiche interculturali.   |
| 6  | <b>Presa di note</b>  | - Presa di note e appunti.   |
| 7  | <b>Utilizzo del non verbale per facilitare l'accesso al testo orale</b> | - Utilizzo del non verbale per indicare parti del corpo;<br>- Utilizzo del non verbale per indicare gli oggetti da utilizzare durante un'analisi medica e le procedure da seguire.   |
| 8  | <b>Traduzione</b>   | - Traduzione a vista delle procedure che la paziente deve svolgere;<br>- Traduzione incompleta da parte della mediatrice dei messaggi trasmessi dall'operatrice;<br>- Traduzione incompleta da parte della mediatrice dei messaggi trasmessi dall'operatrice (nel caso in cui il medico stia facendo ironia);<br>- Mancato ruolo attivo della mediatrice nella.                                  |
| 9  | <b>Richiesta di informazioni per capire il motivo della visita</b>      | - Richiesta di informazioni dettagliate al paziente sul suo stato di salute;<br>- Mancata richiesta di informazioni dettagliate alla paziente sul suo stato di salute e sul motivo della visita.   |
| 10 | <b>Altre attività oltre la mediazione</b>                               | - Compiti oltre la mediazione affidati dal medico alla mediatrice;<br>- Ruolo attivo della mediatrice;<br>- Compiti oltre la mediazione;<br>- Accompagnamento della paziente al CUP;<br>- Ruolo attivo della mediatrice in assenza dell'operatore socio-sanitario;<br>- Ruolo attivo della mediatrice in presenza dell'operatore socio-sanitario.  |
| 11 | <b>Gestione della criticità nella mediazione</b>                        | - Ruolo attivo della mediatrice per risolvere la criticità (il medico parla anche in inglese);<br>- Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione perché l'infermiera/il dottore parla in italiano;<br>- Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione;<br>- Mancato intervento e ruolo attivo della mediatrice per risolvere la criticità (il medico parla anche in inglese). |



|    |   |   |
|----|---|---|
| 12 | <b>Chiarire dubbi</b>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Azione del medico volta a chiarificare dubbi e malintesi;</li> <li>- Dialogo tra mediatrice e dottore sullo stato di salute della paziente;</li> <li>- Mancata insistenza da parte della mediatrice affinché la dottoressa chiarisse un concetto Informazioni che apparentemente non corrispondono alle informazioni date prima;</li> <li>- Ruolo attivo della mediatrice per risolvere criticità riscontrate: la mediatrice nota nello sguardo del paziente una possibile reazione di imbarazzo e stupore<sup>27</sup>;</li> <li>- Dialogo tra mediatrice e dottore sullo stato di salute della paziente.</li> </ul>  |
| 13 | <b>Professionalità e conoscenza del ruolo del mediatore</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- La mediatrice lamenta il fatto che gli operatori sanitari contattino i mediatori e poi parlino in inglese durante le mediazioni;</li> <li>- Il medico lamenta la poca professionalità dei mediatori.</li> </ul>  |
| 14 | <b>Questioni etiche-relazionali</b>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- La mediatrice sottolinea l'importanza della fiducia tra mediatrice e paziente;</li> <li>- Sfiducia della paziente in altre mediatrici;</li> <li>- Influenza della religione nella mancanza di traduzione in alcuni messaggi o anche per arrivare a rifiutare la mediazione;</li> <li>- Difficoltà nell'essere accettata da parte della comunità musulmana perché non porta il velo;</li> <li>- Dilemma etico proveniente dalla conoscenza di questioni conosciute prima della mediazione e che non si possono riportare durante la mediazione;</li> <li>- Coinvolgimento umano della mediatrice di fronte alla gravità della situazione;</li> <li>- Relazione mediatrice – famiglia della paziente;</li> <li>- Discussione su tematiche interculturali;</li> <li>- Presa di posizione della mediatrice.</li> </ul> |

<sup>27</sup> Dato che non ci è stato concesso di registrare le mediazioni in formato video ma unicamente audio, riportiamo l'informazione in quanto ci è stata comunicata dalla mediatrice a sessione conclusa.

Tabella 20 : *Tecniche e azioni dei mediatori – seconda fase di analisi della scheda di osservazione*

Rispetto alle tecniche che sono emerse dall'analisi della scheda abbiamo notato come alcune di esse non fossero presenti nella tabella presentata precedentemente. Ci riferiamo nello specifico alle tecniche 9, 10, 11, 12, 13 e 14. Tali tecniche si riferiscono ad attività che vengono svolte dai mediatori, insieme al personale socio-sanitario o singolarmente, al di fuori della sessione triadica della mediazione durante la visita; al di fuori, quindi, di attività di facilitazione della comunicazione all'interno della sessione. Esse fanno riferimento, infatti, ad azioni di accompagnamento dei pazienti durante la prenotazione di visite mediche, come la mediazione numero 3 (Med.3) della scheda, per esempio, o ad azioni di supporto del paziente o a riflessioni sul coinvolgimento umano dei mediatori e dilemmi etici, come nella mediazione numero 2 (Med.2).

#### 4.2.1.3 Terza fase di analisi della scheda di osservazione del ricercatore

La terza fase aveva come obiettivo la creazione di categorie che potessero contenere i codici classificati nella seconda fase.

Pertanto, per fare ciò, abbiamo ricodificato le tecniche precedentemente emerse inserendole all'interno di macro-categorie. Le categorie scelte corrispondono alle strategie di mediazione (cfr. 2.3.3.3).

Nella tabella che segue è possibile vedere la codificazione ed il raggruppamento che sono stati realizzati. Ad ogni colore corrisponde una strategia ed ogni strategia contiene le tecniche emerse dall'analisi della scheda.

| <b>Strategie – Categorie</b>   | <b>Tecniche – Codici</b>  |
|--------------------------------|---|
| Gestire il flusso comunicativo | Presentazione   |
|                                | Utilizzo del non verbale per gestire la comunicazione tra medico e paziente |
|                                | Posizione   |
|                                | Gestire i turni di parola durante la mediazione                             |

|   |  |
|---|--|
| Confrontare gli impliciti culturali           | Esplicitare  |
| Facilitare l'accesso al testo orale o scritto | Presa di note/appunti  |
|   | Utilizzo del non verbale per facilitare l'accesso al testo orale |
|   | Traduzione   |
| Ruolo attivo da parte dei mediatori           | Richiesta di informazioni per capire il motivo della visita      |
|   | Altre attività oltre la mediazione                               |
|   | Gestione della criticità nella mediazione                        |
|   | Chiarire dubbi   |
|   | Professionalità e conoscenza del ruolo del mediatore             |
|   | Questioni etiche-relazionali                                     |

*Tabella 21: terza fase di analisi della scheda di osservazione – codificazione delle tecniche in strategie di mediazione*

I commenti dei risultati ottenuti dall'analisi della scheda di osservazione saranno visibili nel capitolo successivo (cfr. 5). Tutta la scheda di osservazione delle mediazioni, invece, è visibile in appendice (cfr. appendice).

Nella sezione successiva, invece, presenteremo l'analisi delle mediazioni registrate.

#### 4.2.2. Analisi delle mediazioni registrate

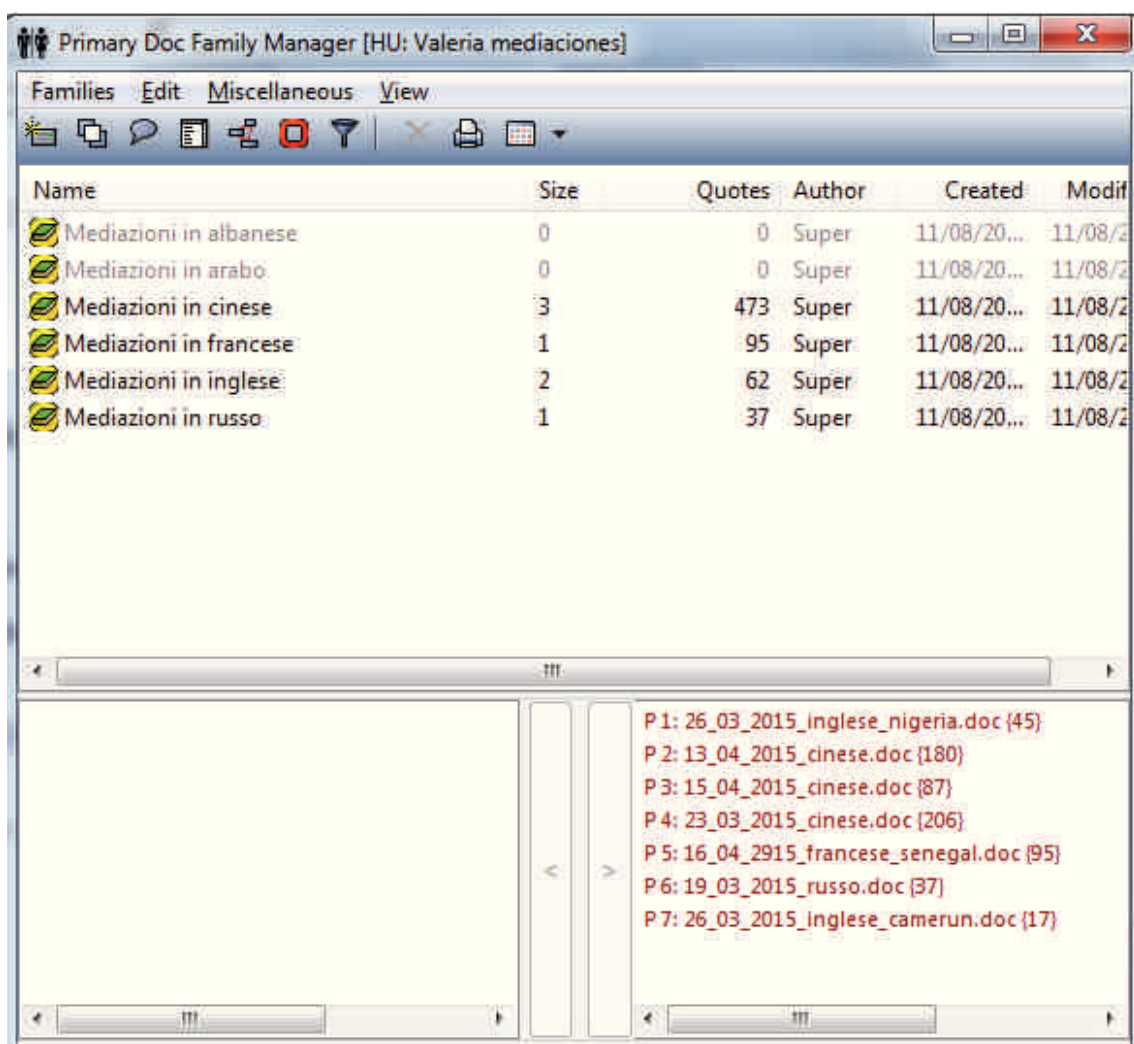
Per analizzare le mediazioni registrate abbiamo deciso di utilizzare il software Atlas.ti.

In questo modo è stato possibile codificare porzioni di testo trascritto in base alle tecniche ed alle strategie di mediazione.

Per procedere all'analisi abbiamo seguito diverse procedure.

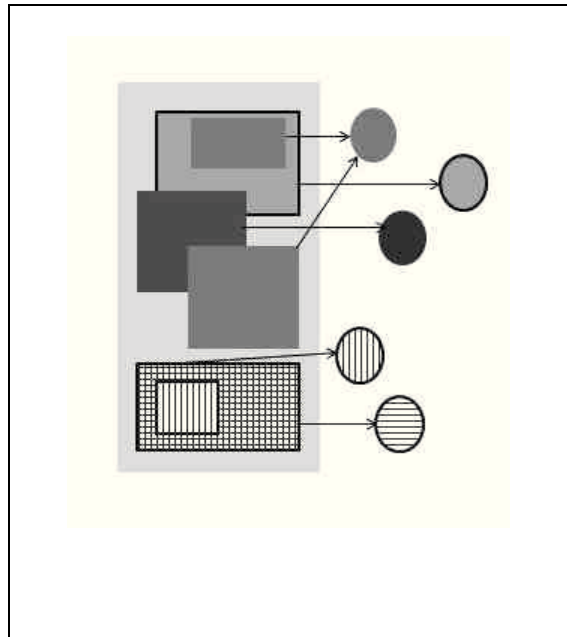
In primo luogo sono stati suddivisi i testi caricati nel programma in base a gruppi di famiglie.

Ad ogni famiglia corrisponde una diversa lingua, come si può notare dall'immagine seguente:

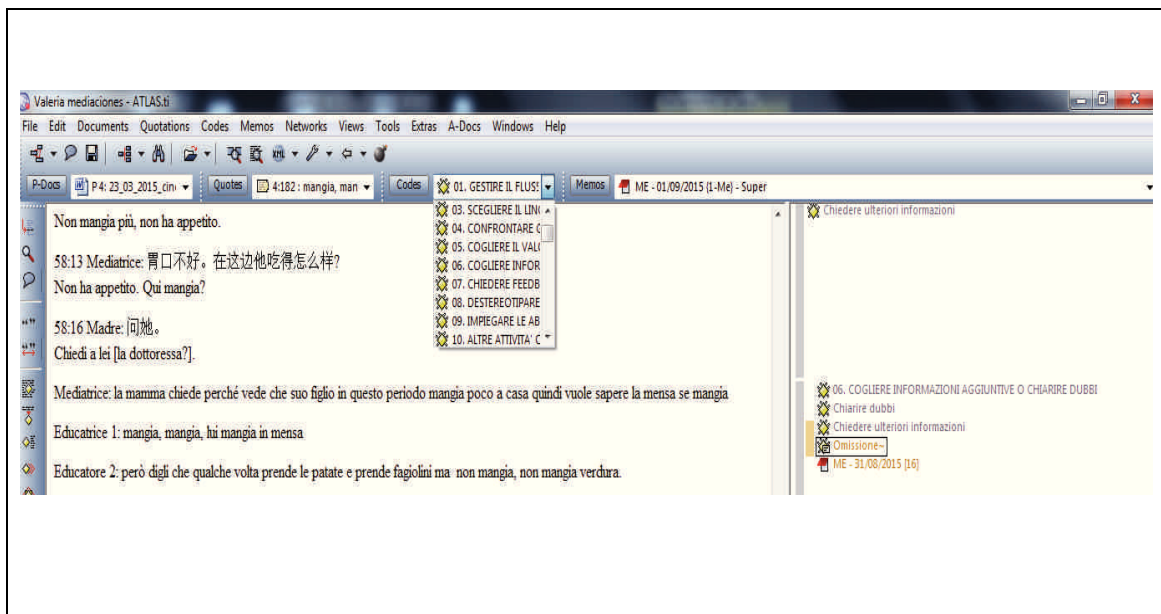


In secondo luogo è stata creata una lista di codici corrispondenti ad una classificazione di strategie e tecniche di mediazione creata a partire dalla cornice teorica di riferimento nel campo della mediazione e dell'interpretazione. La scheda utilizzata per creare la lista di macro codici (strategie) e di sotto codici (tecniche) è stata precedentemente presentata in 2.3.3.3.

Riportiamo un grafico illustrativo della corrispondenza tra diversi codici e porzioni di testo nel programma Atlas.ti elaborato da Domínguez Araújo (2015: 157). I quadrati rappresentano le porzioni di testo da codificare ed i cerchi le strategie e le tecniche associate ad ogni porzione di testo.



Come si può notare dallo *screenshot* del programma, alla voce *codes* si riporta l'elenco completo di ogni codice creato. In lettere maiuscole sono stati inseriti i macro codici (categorie) ovvero le strategie, come per esempio: 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO. Per ogni strategia è stata inoltre assegnata una cifra che aiutasse nella differenziazione delle diverse categorie. In minuscolo le diverse tecniche corrispondenti alle singole strategie, per esempio: 'chiarire dubbi'.



Una volta selezionata un'unità di testo da codificare è stato possibile selezionare con il mouse le righe di testo e trascinare con il tasto destro il codice o la categoria corrispondente sopra ad

esso. In questo modo, nella colonna di destra del programma Atlas-ti compare la codificazione delle unità abbinata ad ogni codice.

In azzurro negli *screenshot* si evidenziano le porzioni di testo codificate.

Di seguito si riporta un esempio di strategia impiegata dalla mediatrice per ‘chiedere feedback e conferme’ abbinata alla tecnica ‘Usare espressioni come giusto? Capito? Vero?’.

La mediatrice, durante la conversazione con la madre del paziente, utilizza infatti l’espressione ‘vero’ per assicurarsi la comprensione del messaggio.

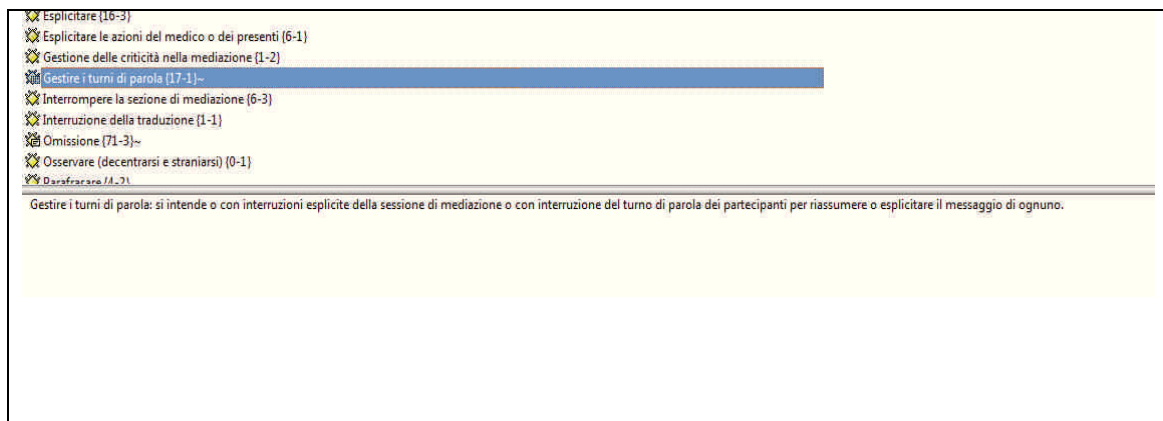
|   |   |
|---|---|
| <p>15:37 Mediatrice: 在小学还是初中?<br/>Alle scuole elementari o alle scuole medie?</p> <p><i>Sovrapposizione di voci.</i></p> <p>15:40 Mediatrice: 小学, 是吧? . . . 唱歌比较好, 他几岁过来?<br/>Alle scuole elementari, vero? . . . Era bravo a cantare. A che età è arrivato [in Italia]?</p> <p>15:46 Madre: 十四岁。<br/>A 14 anni.</p> <p>15:48 Mediatrice: 上初级啊。初级的时候。<br/>Quando frequentava le scuole medie.</p> | <p>07. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME</p> <p>07. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME</p> <p>Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~</p> |
|---|---|

|   |  |
|---|--|
| <p>Educatore 2: ho una domanda anche io da fare. A lui, quando siamo lì nella stanza, piace che tu fai così, così [gesti che si riferiscono al toccarsi sulle spalle, sulla schiena, non verbale], gli parli, perché i nostri ragazzi, magari qualcuno come XXX magari non lo fanno apposta e vedo che a lui magari gli dà fastidio</p> <p>Educatrice 1: ecco si chiedigli se gli dà fastidio, che lo dica</p> <p>51:22 Mediatrice: 他们俩问问因为有的时候。。。他们这边有些规矩就是习惯, 习惯跟人摸摸抱抱呀, 或者摸的呀。<br/>Disturbo sonoro... 很反感啊。。。还是说你不喜欢?<br/>Ti chiedono quando... qui hanno delle usanze, che poi sono delle abitudini, come abbracciarsi oppure relazionarsi attraverso il contatto fisico<br/>Disturbo sonoro... Ritieni sia fastidioso oppure non ti piace?</p> <p>51:36 Ragazzo: 不喜欢。<br/>Non mi piace.</p> <p>51:37 Mediatrice: 不喜欢, 是吧? 还行?<br/>Non ti piace, vero? Oppure va bene?</p> <p>51:40 Mediatrice: 不喜欢他们这样儿。。。<br/>Non ti piace che facciano così...</p> | <p>04. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI</p> <p>Chiedere feedback o conferme~</p> <p>04. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI</p> <p>Explicitare</p> <p>Utilizzare il non verbale</p> <p>07. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME</p> |
|---|--|

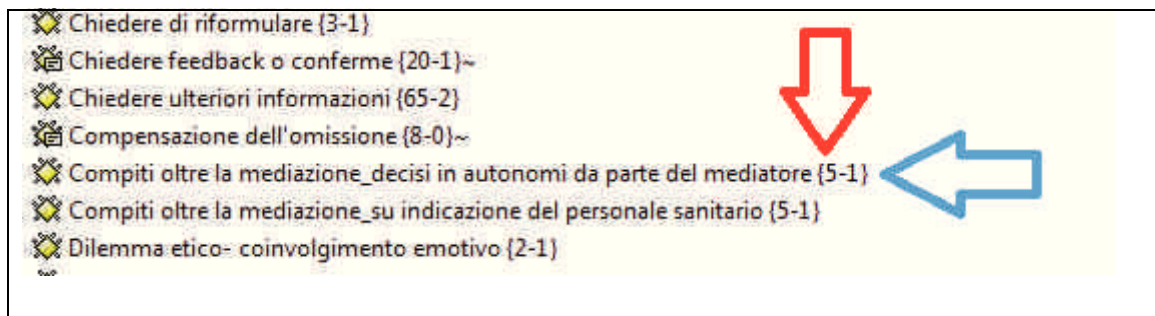
|   |   |
|---|---|
| <p>Mediatrice: la mamma chiede perché vede che suo figlio in questo periodo mangia poco a casa quindi vuole sapere la mensa se mangia</p> <p>Educatrice 1: mangia, mangia, lui mangia in mensa</p> <p>Educatore 2: però digli che qualche volta prende le patate e prende fagiolini ma non mangia, non mangia verdura.</p> <p>Educatrice 1: io volevo capire se ci sono verdure che gli piacciono perché non le mangia, le prende ma non le mangia e allora è un peccato anche per lui</p> <p>58:45 Mediatrice: 他们说在这边吃饭的时候孩子经常, 蔬菜吃得不多。有的时候拿点土豆啊, 什么豆角啊, 但是吃得不多, 他在家这样?<br/>Loro hanno detto che qui, quando mangia, spesso non mangia verdura. Certe volte, quando prende le patate, le lascia [nel piatto] e non mangia molto. A casa com'è?</p> | <p>06. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI</p> <p>Chiarire dubbi</p> <p>Chiedere ulteriori informazioni</p> <p>Omissione~</p> <p>ME - 31/08/2015 [16]</p> |
|---|---|

Una volta creato l'elenco dei codici è possibile aprirlo singolarmente ed inserire un commento per ognuno di essi. La funzione del software è stata impiegata in fase di analisi delle mediazioni per evidenziare la creazione di un nuovo codice o per annotare informazioni che poi sono state riprese in fase di redazione della sezione di metodologia.

Si riporta un esempio del commento inserito per il codice "gestire i turni di parola". Il commento è visibile in nota. Con questo codice sono state codificate sia le interruzioni esplicite delle mediazioni da parte dei mediatori sia l'interruzione dei turni di parola dei partecipanti al fine di poter esplicitare il messaggio di ogni interlocutore presente nella mediazione.



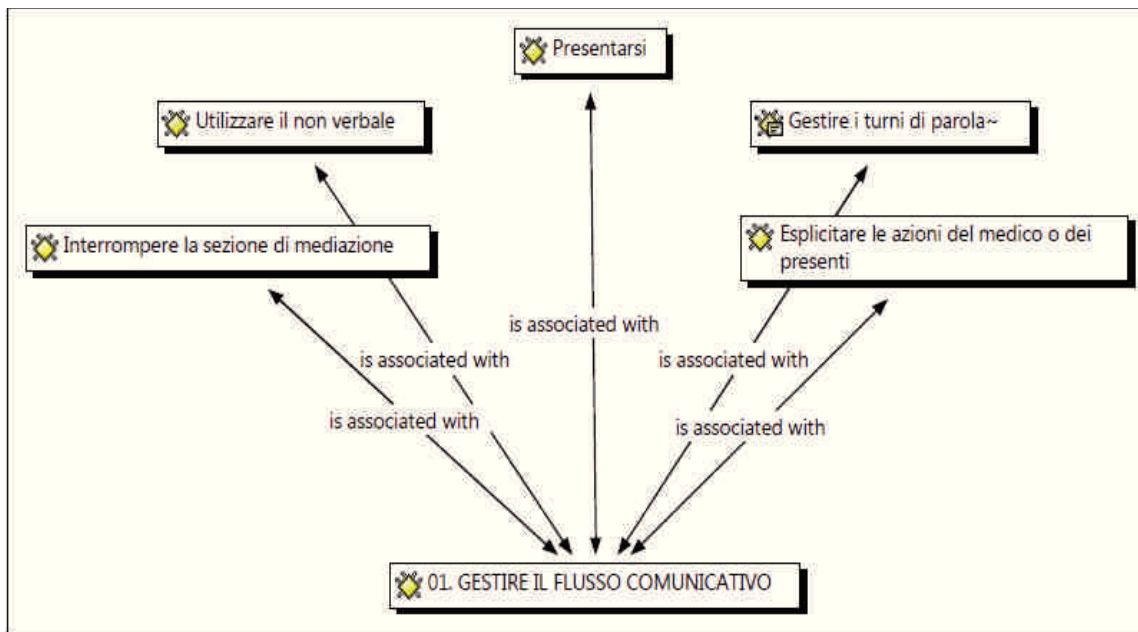
Grazie all'uso del software è inoltre possibile verificare quante volte il codice compaia nei testi analizzati e se e come sia in relazione con altri codici o categorie. La freccia rossa dello *screenshot* mostra il numero di volte in cui appare il codice mentre la freccia azzurra indica il numero di codici o di altre categorie con cui si relaziona.



Per poter verificare il tipo di relazione esistente tra codici è necessario selezionare il singolo codice e l'opzione *view* e *hierarchy*. In questo modo è possibile ottenere una raffigurazione della corrispondenza tra codici.

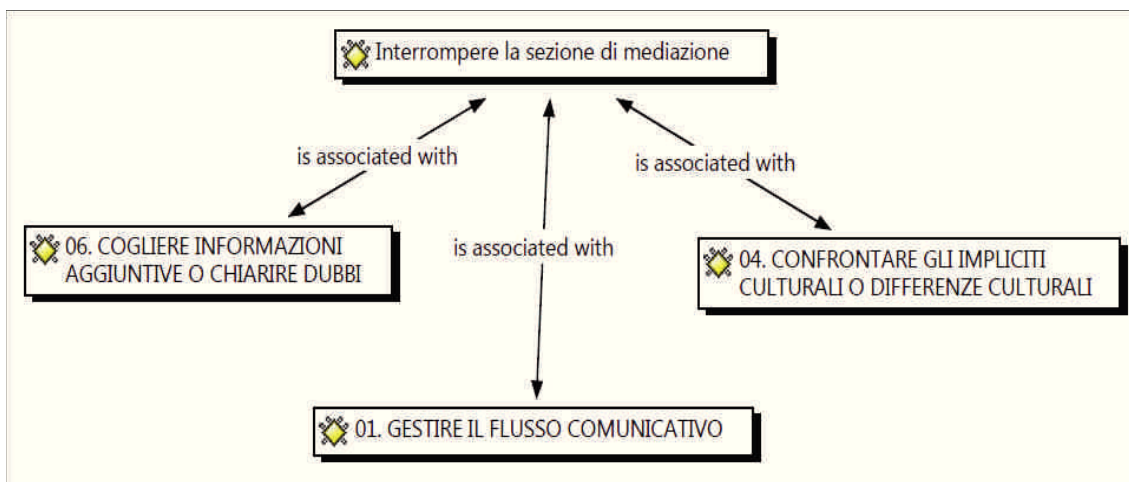
Si riporta, per esempio, la rappresentazione grafica della relazione tra la strategie GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO e le tecniche che ad essa sono associate:

- utilizzare il non verbale
- presentarsi
- gestire i turni di parola
- interrompere la sezione di mediazione
- esplicitare le azioni del medico o dei presenti



A sua volta è possibile selezionare ogni singola tecnica per osservare graficamente se sia collegata ad altre strategie di comunicazione. Selezionando il codice 'interrompere la sezione di mediazione', si può notare la sua presenza all'interno di altre strategie come 'COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI' e 'CONFRONTARE IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI'.





Infine, per quanto riguarda la lista di codici, è possibile elaborare attraverso il software, una tabella che contenga la frequenza di ogni codice all'interno dei testi analizzati. Per ottenere questa elaborazione di dati è necessario aprire la sezione relativa ai codici *Code Manager*, selezionare la voce *Output* e scegliere il tipo di tabella relativa alla frequenza dei codici, denominata *Frequency table: codes by primary documents*. Le frecce rosse degli *screenshots* indicano il percorso da seguire per poter ottenere la tabella finale. Il cerchio azzurro evidenzia, invece, il totale delle citazioni presenti nei documenti analizzati corrispondente ad ogni codice.

| CODES                 | PRIMARY DOCS |    |    |    |    |    |   | Totals |
|-----------------------|--------------|----|----|----|----|----|---|--------|
|                       | 1            | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7 |        |
| 01. GESTIRE IL FLUSSO | 5            | 9  | 5  | 8  | 4  | 0  | 0 | 31     |
| 02.                   | 17           | 89 | 41 | 81 | 51 | 14 | 6 | 299    |
| 03. SCEGLIERE IL LIN  | 0            | 3  | 4  | 3  | 0  | 0  | 0 | 10     |
| 04. CONFRONTARE GLI   | 1            | 0  | 2  | 10 | 2  | 0  | 0 | 15     |
| 05. COGLIERE IL VALO  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0      |
| 06. COGLIERE INFORMAZ | 3            | 28 | 11 | 27 | 21 | 1  | 2 | 93     |
| 07. CHIEDERE FEEDBAC  | 8            | 25 | 3  | 22 | 5  | 7  | 5 | 75     |



Per ogni codice è possibile inoltre estrarre le citazioni corrispondenti ed elaborare una lista per singolo documento analizzato o complessiva di tutto il materiale caricato nel programma.

Il programma consente inoltre di estrapolare singole citazioni di codici per documento. Il box rosso indica il documento nel *software*, ovvero il primo inserito, e, accanto, si riporta il codice e la categoria corrispondente.

Estratto di codice con citazione:

**P 1: 26\_03\_2015\_inglese\_nigeria.doc - 1:7 [so... Medico: you.. [la dottores..] (47:50) (Super)**  
Codes: [01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO] [Gestire i turni di parola]  
Memos: [ME - 02/09/2015]

so...

Medico: you.. [la dottoressa interrompe la mediatrice mentre inizia a parlare]

Mediatrice: vado?

Medico: vai

Per ogni codice è inoltre possibile inserire un *memo*, ovvero un commento aggiunto dal ricercatore durante l'analisi relativo al codice stesso:

**MEMO: ME - 02/09/2015 (1 Quotation) (Super, 2015-09-02 07:48:02)**  
P 1: 26\_03\_2015\_inglese\_nigeria.doc:  
(47:50)  
No codes  
No memos  
Type: Memo

sovrapposizione di voci tra paziente e mediatrice, la mediatrice chiede di poter tradurre

Per ogni codice, infine, è possibile inserire dei commenti. Nell'esempio che mostriamo abbiamo segnalato la creazione di un nuovo codice in fase di analisi delle mediazioni registrate. Il commento sarà fondamentale in fase di discussione dei risultati per differenziare i codici stabiliti sulla base della letteratura di riferimento da quelli emergi durante l'esplorazione dei

dati raccolti.

**Compensazione dell'omissione**  
Created: 2015-08-11 11:00:53 by Super  
Modified: 2015-08-31 18:15:55

Quotations: 8  
Comment:

Questo codice è stato inserito durante l'analisi delle mediazioni perché in alcuni passaggi, in seguito ad omissioni, i mediatori ricorrono a compensazioni di informazioni. Essi, infatti, riportano informazioni che precedentemente avevano omesso ma in una diversa parte del testo.

Una volta realizzate tutte le codificazioni il sistema del programma ha consentito di estrapolare una tabella dove appaiono:

- la lista dei codici inseriti nel programma. In maiuscolo abbiamo inserito le strategie di mediazione, in minuscolo le tecniche. La scelta è dipesa dal fatto che il software non consente di suddividere tra codici e categorie ma effettua l'analisi con l'unica voce *codes*. Per questa ragione abbiamo ritenuto necessario trovare una soluzione grafica alternativa che ci consentisse di indicare la differenza tra le strategie (categorie) e i codici (tecniche) che abbiamo codificato nei documenti;
- il numero delle tecniche e delle strategie che appare in ognuno dei dieci documenti inseriti nel *software*;
- il numero totale di ogni tecnica e strategie calcolato nel totale dei documenti analizzati.

In questo modo è stato possibile estrapolare dati rispetto alla frequenza delle strategie e tecniche impiegate dai mediatori sia rispetto ad ogni singolo documento analizzato, sia rispetto al totale delle dieci mediazioni prese in esame.

Di seguito riportiamo la tabella riepilogativa:

|  |
|--|
| CODES-PRIMARY-DOCUMENTS-TABLE (CELL=Q-FREQ)                |
| Report created by Super - 16/03/2016 18:02:22              |
| "HU: [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]" |
| Code-Filter: All [51]                                      |
| PD-Filter: All [10]  |

Quotation-Filter: All [613]

| CODES  | PRIMARY DOCS |    |    |    |    |   |   |   |   |    | TOT. |
|--|--------------|----|----|----|----|---|---|---|---|----|------|
|  | 1            | 2  | 3  | 4  | 5  | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |      |
| 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO                             | 5            | 9  | 5  | 8  | 4  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 32   |
| 02. PRENDERE NOTE  | 0            | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0    |
| 03. RIFORMULARE  | 6            | 30 | 13 | 46 | 24 | 2 | 2 | 5 | 0 | 1  | 129  |
| 04. RIASSUMERE   | 3            | 11 | 14 | 17 | 7  | 4 | 1 | 0 | 0 | 0  | 57   |
| 05. PARAFRASARE  | 0            | 2  | 2  | 0  | 0  | 0 | 0 | 1 | 0 | 1  | 6    |
| 06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO                       | 0            | 3  | 4  | 3  | 0  | 0 | 0 | 7 | 0 | 1  | 18   |
| 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI | 1            | 0  | 2  | 10 | 2  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 16   |
| 08. COGLIERE IL VALORE DEI DIVERSI REGISTRI                    | 0            | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0    |
| 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI          | 3            | 28 | 11 | 27 | 21 | 1 | 2 | 4 | 2 | 6  | 105  |
| 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME                               | 8            | 25 | 3  | 22 | 5  | 7 | 5 | 4 | 0 | 3  | 82   |
| 11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI                              | 0            | 0  | 6  | 2  | 0  | 0 | 0 | 1 | 0 | 0  | 9    |
| 12. IMPIEGARE LE ABILITÀ RELAZIONALI                           | 1            | 9  | 3  | 14 | 2  | 2 | 0 | 0 | 0 | 0  | 31   |
| 13. GESTIRE PROBLEMATICHE ETICHE E RELAZIONALI                 | 0            | 0  | 0  | 1  | 0  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 3    |
| 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE                                   | 3            | 15 | 10 | 36 | 4  | 3 | 0 | 4 | 7 | 2  | 84   |
| 15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE                | 0            | 3  | 2  | 3  | 0  | 0 | 0 | 1 | 2 | 0  | 11   |

|  |   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |           |
|--|---|----|---|----|----|---|---|---|---|---|-----------|
| Aggiungere informazioni  | 2 | 17 | 9 | 12 | 13 | 2 | 1 | 6 | 2 | 5 | <b>69</b> |
| Aggiungere informazioni per chiarire procedure relative ad azioni che si svolgono prima o dopo la sessione di mediazione | 0 | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | <b>1</b>  |
| Applicare professionalità e conoscenza del ruolo del mediatore   | 0 | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>0</b>  |
| Ascoltare attivamente  | 0 | 7  | 2 | 2  | 0  | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>13</b> |
| Cambiare il registro   | 0 | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>0</b>  |
| Chiarire dubbi   | 1 | 14 | 3 | 4  | 4  | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>29</b> |
| Chiarire dubbi relativi ad azioni che avvengono prima o dopo la mediazione   | 0 | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>0</b>  |
| Chiedere di riformulare  | 0 | 0  | 0 | 0  | 3  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>3</b>  |
| Chiedere feedback o conferme   | 3 | 0  | 0 | 4  | 5  | 4 | 4 | 3 | 0 | 2 | <b>25</b> |
| Chiedere informazioni per capire il motivo della visita  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>0</b>  |
| Chiedere ulteriori informazioni  | 6 | 19 | 2 | 31 | 3  | 1 | 3 | 0 | 1 | 4 | <b>70</b> |
| Esplicitare  | 1 | 1  | 2 | 8  | 4  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>16</b> |
| Gestire i turni di parola  | 1 | 4  | 3 | 8  | 1  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | <b>18</b> |
| Interrompere frasi lunghe  | 0 | 1  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>1</b>  |
| Interrompere la sezione di mediazione  | 1 | 3  | 0 | 0  | 2  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>6</b>  |
| Osservare (decentrarsi e straniarsi)   | 0 | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>0</b>  |
| Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione  | 0 | 2  | 6 | 4  | 5  | 0 | 0 | 6 | 0 | 1 | <b>24</b> |
| Posizionarsi in ambulatorio  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>0</b>  |
| Presentarsi  | 0 | 1  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>1</b>  |
| Relativizzare  | 0 | 0  | 1 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>1</b>  |
| Riflettere sul coinvolgimento emotivo  | 0 | 0  | 0 | 1  | 0  | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>2</b>  |

|   |           |            |            |            |            |           |           |           |           |           |            |
|---|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Riportare informazioni comunicate dal medico o da altro personale ottenute prima della sessione di mediazione | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
| Risolvere un dilemma etico  | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
| Saper comunicare emotivamente   | 1         | 2          | 1          | 12         | 2          | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 19         |
| Sospendere il giudizio  | 0         | 0          | 1          | 0          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1          |
| Transcodificare da testo a disegno  | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
| Transcodificare da testo a gesto  | 0         | 0          | 0          | 3          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
| Transcodificare da testo a immagine   | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
| Usare espressioni come “capito?”, “giusto?”, “vero”?  | 0         | 3          | 3          | 10         | 0          | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 17         |
| Utilizzare il non verbale   | 0         | 1          | 2          | 3          | 1          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 7          |
| Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messaggio                          | 0         | 3          | 1          | 0          | 1          | 2         | 0         | 1         | 0         | 0         | 8          |
| X IL CONTENITORE EXTRA_Compiti oltre la mediazione decisi in autonomia da parte del mediatore                 | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 4         | 1         | 1         | 0         | 0         | 6          |
| X IL CONTENITORE EXTRA_Compiti oltre la mediazione su indicazione del personale sanitario                     | 1         | 1          | 1          | 1          | 1          | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 6          |
| X IL CONTENITORE EXTRA_Il mediatore assume il ruolo del paziente  | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1          |
| X IL CONTENITORE EXTRA_Traduzione a vista   | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
| X IL CONTENITORE EXTRA_Uso della prima persona  | 0         | 0          | 0          | 1          | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1          |
| <b>TOTALS</b>   | <b>47</b> | <b>214</b> | <b>112</b> | <b>293</b> | <b>114</b> | <b>39</b> | <b>21</b> | <b>45</b> | <b>14</b> | <b>32</b> | <b>931</b> |

Tabella 22: categorie che emergono dall'analisi delle mediazioni osservate – dati estrapolati dal programma Atlas.ti

Nella tabella, come si può osservare nelle ultime quattro righe, abbiamo deciso di inserire anche i codici dedicati ad attività che si realizzano al di fuori della sessione di mediazione triadica analizzata. Alla voce ‘per il contenitore extra’, infatti, abbiamo riportato tutte le azioni che compiono i mediatori al di fuori della facilitazione della comunicazione durante la visita medica (si veda l’accompagnamento presso sportelli socio-sanitari) e l’utilizzo o meno da parte dei mediatori della prima persona durante le traduzioni.

Abbiamo ritenuto interessante rilevare nella tabella anche questi aspetti poiché:

- da un lato caratterizzano il lavoro del mediatore (cfr. 1);
- dall’altro per conoscere in quale percentuale incidano sulla mediazione rispetto agli studi di caso condotti. Come vedremo nella sezione dedicata ai risultati (cfr. 5), per esempio, si tratta di decisioni prese in autonomia da parte dei mediatori, accompagnamento dei pazienti in diverse fasi di accesso alla cura sono abbastanza frequenti.

Una volta inseriti questi dati di nostro interesse nel programma, inoltre, una funzione dell’Atlas.ti dedicata all’elaborazione di report di analisi ci ha consentito di ottenere informazioni sulla frequenza e sulla presenza nelle sessioni di mediazione.

Le intere analisi di ogni mediazione trascritta sono visibili in appendice alla tesi.

Seguendo la stessa procedura sono state realizzate le analisi delle interviste e dei *focus groups* che riportiamo nelle sezioni successive.

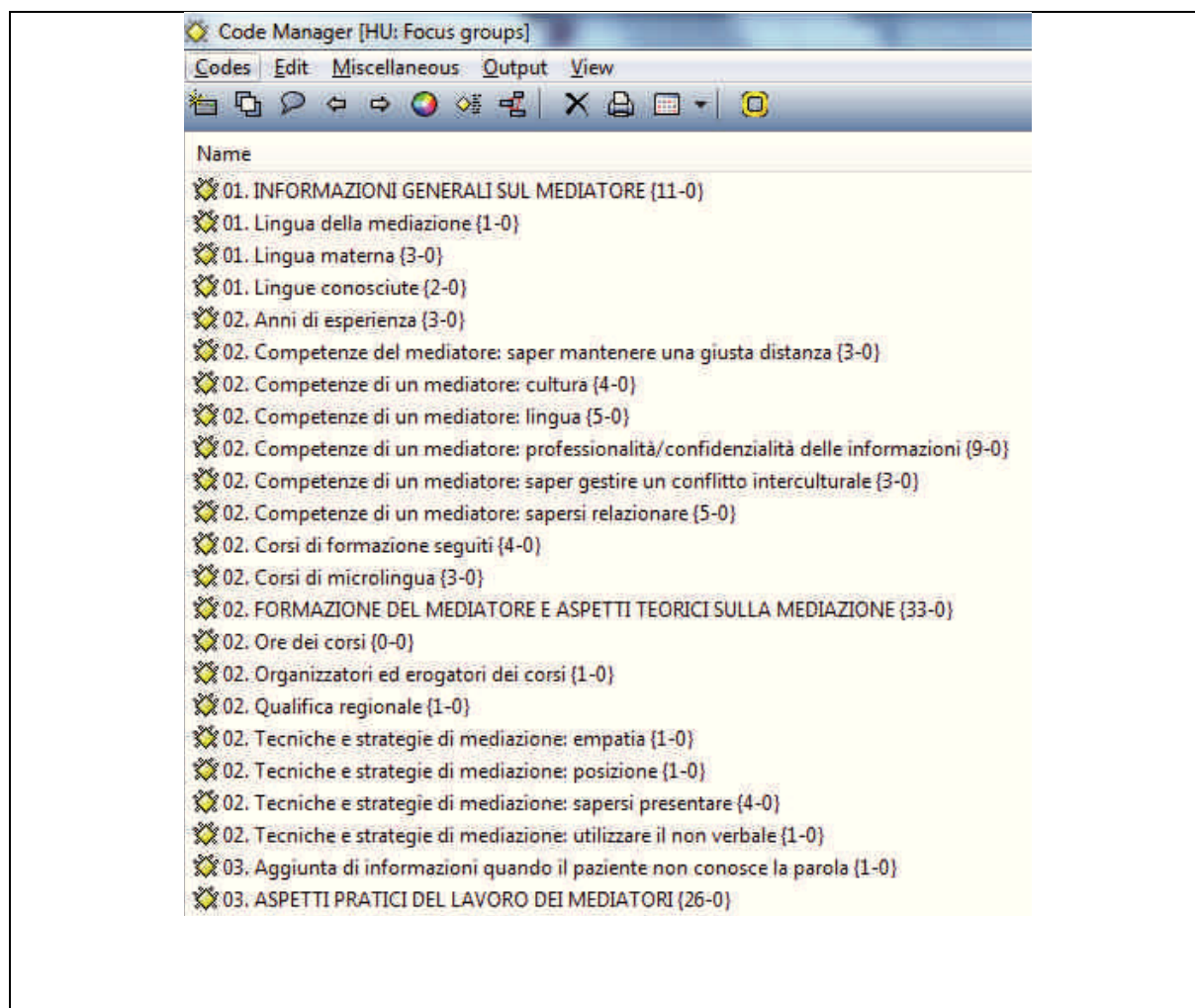
Anche per le analisi delle interviste e dei *focus groups* riportiamo le tabelle estrapolate dal programma Atlas.ti in con le categorie che emergono da ogni indagine.

#### 4.3 Analisi delle interviste e dei *focus groups*

Come affermano Hale e Napier (2013: 102) l’analisi delle interviste può basarsi su diversi metodi. Le autrici scrivono, infatti, che “The process of data analysis can involve content analysis (Krippendorff, 2004), thematic analysis (Silverman, 2006) or a more detailed discourse analysis (Gee, 2011)”. In sintesi, le autrici affermano che lo scopo dell’analisi delle interviste consista nell’individuazione di alcuni temi o schemi o modelli ricorrenti che possano essere analizzati e rilevati in maniera incrociata nelle diverse interviste.

Per realizzare l'analisi delle interviste e dei *focus groups* è stato utilizzato lo stesso programma impiegato per analizzare le mediazioni registrate. Anche in questo caso sono stati prima trascritti i testi e caricati nel *software*. Successivamente sono stati creati una serie di codici e categorie che corrispondono alle sezioni dei questionari. Le domande delle interviste rispecchiano infatti le domande dei questionari.

Di seguito riportiamo un esempio di codici utilizzati durante l'analisi dei *focus groups* e delle interviste. Poiché le domande erano le stesse in entrambe le situazioni abbiamo deciso di impiegare gli stessi codici, in modo da poter anche facilitare la triangolazione dei dati (cfr. 5).





- ✦ 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI (39-0)
- ✦ 03. Presa di note (5-0)
- ✦ 03. Problemi di comunicazione interculturale: non verbale (3-0)
- ✦ 03. Problemi di comunicazione interculturale: conoscenza dei servizi sul territorio (2-0)
- ✦ 03. Problemi di comunicazione interculturale: lingua (3-0)
- ✦ 03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/concetti tabù (7-0)
- ✦ 03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/diversa idea di cura e medicina (2-0)
- ✦ 03. Problemi legati alla cultura d'origine: diversa istruzione e diversa idea di medico e medicina (4-0)
- ✦ 03. Problemi legati alla cultura d'origine: malattie sessualmente trasmissibili (3-0)
- ✦ 03. Problemi legati alla cultura d'origine: prossemica (1-0)
- ✦ 03. Problemi legati alla cultura d'origine: relazione moglie/marito\_perdere la faccia (4-0)
- ✦ 03. Problemi legati alla cultura d'origine: religione (1-0)
- ✦ 03. Riadattamento del registro rispetto agli interlocutori (4-0)
- ✦ 03. Richiesta di ulteriori informazioni quando non si conosce una parola (1-0)
- ✦ 03. Riformulazione in altri termini quando il paziente non conosce una parola (3-0)
- ✦ 03. Semplificazione quando non si conosce una parola (4-0)
- ✦ 03. Strategie per facilitare la comunicazione: semplificazione del linguaggio (1-0)
- ✦ 03. Strategie per facilitare la comunicazione: utilizzo del non verbale (2-0)
- ✦ 03. Traduzione a vista (1-0)
- ✦ 03. Utilizzo della 1 o della 3 persona (4-0)
- ✦ 04. ALTRO (11-0)
- ✦ 04. Codice deontologico (1-0)
- ✦ 04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del mediatore (11-0)

Una volta stabiliti i codici e le categorie abbiamo proceduto nella codificazione delle risposte fornite dalle persone intervistate.

Mostriamo un esempio di codificazione tratto dalle interviste riguardante i problemi di comunicazione interculturale dovuti a differenze linguistiche:

066

067 Intervistatrice: ok andiamo. Allora se hai mai avuto problemi di comunicazione e quali sono i problemi di comunicazione che tu vedi quando lavori come mediatrice

068 Mediatrice: eehm allora la maggior parte dei pazienti pakistani parlano dialetto, io prima di fare questo mestiere, prima di fare la mediatrice non parlavo dialetto, non lo conoscevo

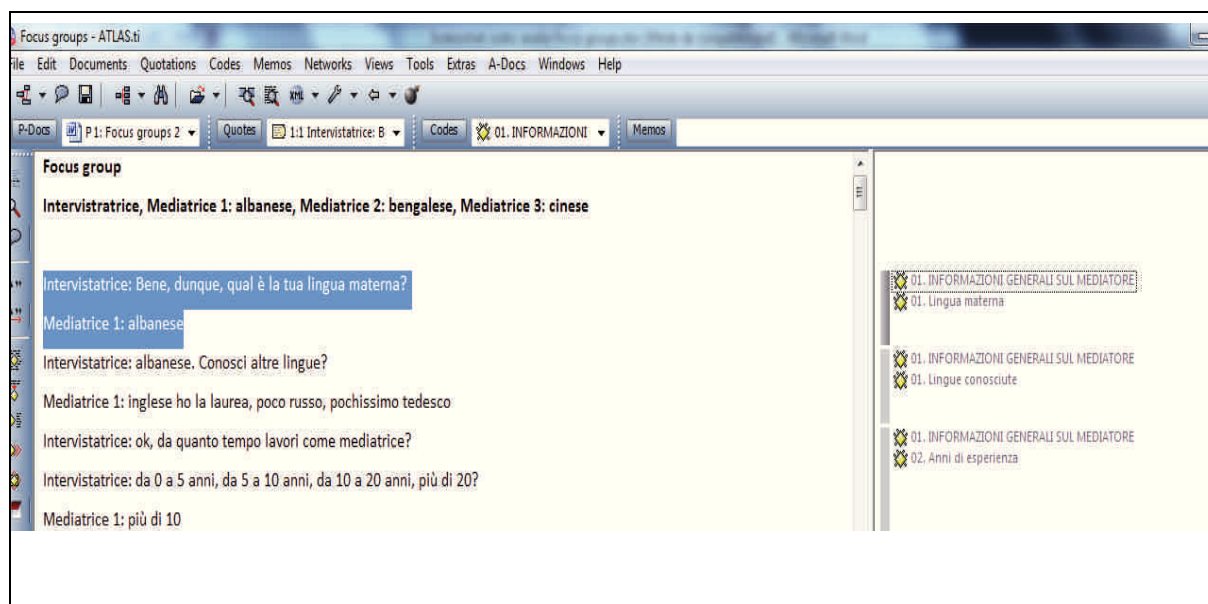
069 Intervistatrice: lo hai imparato con il tempo? Hai parlato dialetto adesso?

070 Mediatrice: allora la signora con me ha parlato dialetto, io con lei ho parlato urdu però ci siamo capiti. Quando loro fanno fatica io ovviamente non uso termini molto pesanti, per dire grossi, uso le povere parole per far capire il senso. Quando ci sono dei termini del dialetto che non ho ancora capito faccio fatica

03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI

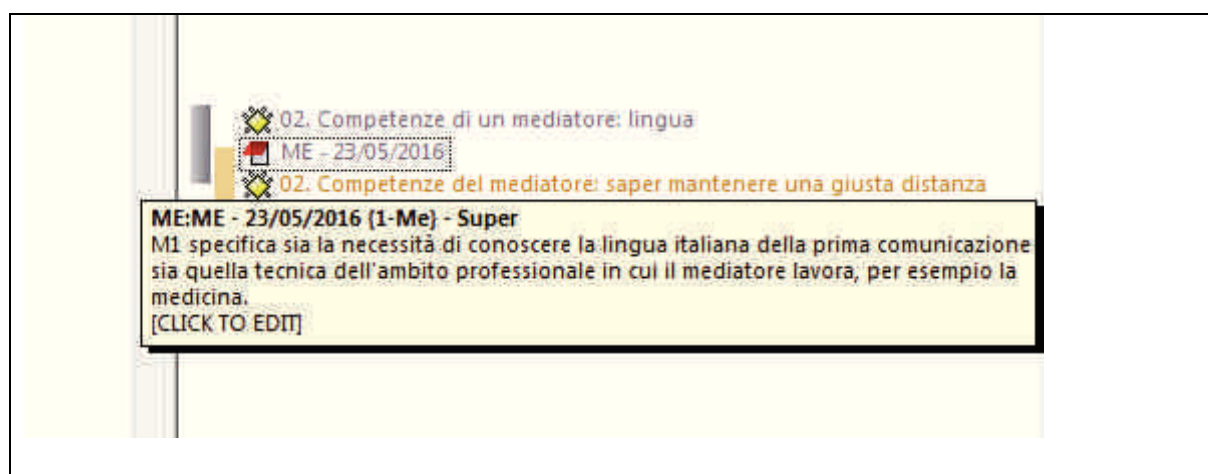
03. Problemi di comunicazione interculturale: lingua

Riportiamo, inoltre, un esempio di codificazione tratto dall'analisi dei *focus groups* relativo alle domande iniziali di conoscenza e presentazione dei mediatori, lingue parlate, madrelingua, Paesi d'origine.



Così come per l'analisi delle mediazioni registrate, anche in fase di codificazione delle interviste e dei *focus groups* abbiamo assegnato *memos* ai passaggi individuati. Questa pratica è utile in raccogliere idee e note del ricercatore che saranno poi integrate in fase di analisi e discussione.

Riportiamo un esempio di applicazione di un *memo* durante l'analisi di una intervista:



Come indicato nelle sezione precedente, abbiamo riassunto in un'unica tabella le categorie emerse dall'analisi delle interviste rivolte ai mediatori che hanno partecipato nello studio di caso.

I commenti concernenti i risultati ottenuti e la triangolazione dei dati sono visibili nel capitolo 5 del presente lavoro e nelle conclusioni, le intere analisi, invece, in appendice.

Anche nel caso dei *focus groups*, così come per le interviste, i commenti concernenti i risultati ottenuti e la triangolazione dei dati sono visibili nel capitolo 5 del presente lavoro e nelle conclusioni. Le intere analisi, invece, in appendice.

Riportiamo ora la tabella generale che raccoglie i codici utilizzati nell'analisi sia delle interviste sia dei questionari:

| CODES-PRIMARY-DOCUMENTS-TABLE (CELL=WORDCOUNT)                    |              |     |    |    |        |
|---|--------------|-----|----|----|--------|
| Report created by Super - 23/05/2016 15:56:35                     |              |     |    |    |        |
| "HU: [C:\Users\gr.miras\Desktop\Focus groups.hpr6]"               |              |     |    |    |        |
| Code-Filter: All [46]   |              |     |    |    |        |
| PD-Filter: All [4]  |              |     |    |    |        |
| Quotation-Filter: All [108]                                       |              |     |    |    |        |
| CODES   | PRIMARY DOCS |     |    |    | TOTALS |
|   | I.1          | I.2 | F3 | F4 |        |
| 01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE                           | 143          | 0   | 0  | 28 | 171    |
| 01. Lingua della mediazione                                       | 13           | 0   | 0  | 19 | 32     |
| 01. Lingua materna  | 39           | 0   | 0  | 11 | 50     |
| 01. Lingue conosciute   | 26           | 0   | 0  | 9  | 35     |
| 02. Anni di esperienza  | 39           | 0   | 0  | 11 | 50     |
| 02. Competenze del mediatore: saper mantenere una giusta distanza | 39           | 0   | 98 | 0  | 137    |

|   |            |            |            |            |             |
|---|------------|------------|------------|------------|-------------|
| 02. Competenze del mediatore: cultura   | 26         | 24         | 0          | 35         | <b>85</b>   |
| 02. Competenze del mediatore: lingua  | 39         | 72         | 0          | 0          | <b>111</b>  |
| 02. Competenze del mediatore: professionalità/confidenzialità delle informazioni    | 39         | 37         | 0          | 35         | <b>111</b>  |
| 02. Competenze di un mediatore: saper gestire un conflitto interculturale           | 0          | 36         | 0          | 0          | <b>36</b>   |
| 02. Competenze di un mediatore: sapersi relazionare                                 | 26         | 36         | 0          | 37         | <b>99</b>   |
| 02. Corsi di formazione seguiti   | 52         | 0          | 0          | 17         | <b>69</b>   |
| 02. Corsi di microlingua  | 39         | 0          | 0          | 39         | <b>78</b>   |
| <b>02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE</b>              | <b>273</b> | <b>144</b> | <b>111</b> | <b>339</b> | <b>867</b>  |
| 02. Ore dei corsi   | 0          | 0          | 0          | 25         | <b>25</b>   |
| 02. Organizzatori ed erogatori dei corsi  | 13         | 0          | 0          | 0          | <b>13</b>   |
| 02. Qualifica regionale   | 13         | 0          | 0          | 17         | <b>30</b>   |
| 02. Tecniche e strategie di mediazione: empatia                                     | 13         | 0          | 0          | 0          | <b>13</b>   |
| 02. Tecniche e strategie di mediazione: posizione                                   | 0          | 12         | 0          | 0          | <b>12</b>   |
| 02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi presentare                          | 26         | 24         | 0          | 89         | <b>139</b>  |
| 02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi relazionare                         | 0          | 0          | 0          | 69         | <b>69</b>   |
| 02. Tecniche e strategie di mediazione: utilizzare il non verbale                   | 13         | 0          | 0          | 0          | <b>13</b>   |
| 03. Aggiunta di informazioni quando il paziente non conosce la parola               | 0          | 12         | 0          | 0          | <b>12</b>   |
| <b>03. AASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI</b>                                | <b>247</b> | <b>84</b>  | <b>348</b> | <b>721</b> | <b>1400</b> |
| 03. Presa di note   | 39         | 0          | 8          | 34         | <b>81</b>   |
| 03. Problemi di comunicazione interculturale: non verbale                           | 26         | 0          | 0          | 137        | <b>163</b>  |
| 03. Problemi di comunicazione interculturale: conoscenza dei servizi sul territorio | 13         | 0          | 0          | 124        | <b>137</b>  |
| 03. Problemi di comunicazione interculturale: lingua                                | 13         | 0          | 99         | 121        | <b>233</b>  |

|  |             |            |             |             |             |
|--|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| 03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/concetti/tabù                                 | 26          | 48         | 0           | 137         | <b>211</b>  |
| 03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/diversa idea di cura e medicina               | 0           | 12         | 182         | 0           | <b>194</b>  |
| 03. Problemi legati alla cultura d'origine: diversa istruzione e diversa idea di medico e medicina | 0           | 36         | 99          | 0           | <b>135</b>  |
| 03. Problemi legati alla cultura d'origine: malattie sessualmente trasmissibili                    | 0           | 36         | 0           | 0           | <b>36</b>   |
| 03. Problemi legati alla cultura d'origine: prossemica   | 13          | 0          | 0           | 0           | <b>13</b>   |
| 03. Problemi legati alla cultura d'origine: relazione moglie/marito_perdere la faccia              | 39          | 12         | 0           | 0           | <b>51</b>   |
| 03. Problemi legati alla cultura d'origine: religione  | 0           | 12         | 0           | 0           | <b>12</b>   |
| 03. Riadattamento del registro rispetto agli interlocutori   | 13          | 0          | 59          | 147         | <b>219</b>  |
| 03. Richiesta di ulteriori informazioni quando non si conosce una parola                           | 13          | 0          | 0           | 0           | <b>13</b>   |
| 03. Riformulazione   | 13          | 12         | 59          | 0           | <b>84</b>   |
| 03. Semplificazione quando non si conosce una parola   | 26          | 12         | 0           | 67          | <b>105</b>  |
| 03. Strategie per facilitare la comunicazione: semplificazione del linguaggio                      | 0           | 0          | 0           | 97          | <b>97</b>   |
| 03. Strategie per facilitare la comunicazione: utilizzo del non verbale                            | 26          | 0          | 0           | 0           | <b>26</b>   |
| 03. Traduzione a vista   | 0           | 0          | 0           | 73          | <b>73</b>   |
| 03. Utilizzo della 1 o della 3 persona   | 39          | 0          | 0           | 18          | <b>57</b>   |
| 04. ALTRO  | 39          | 48         | 190         | 230         | <b>507</b>  |
| 04. Codice deontologico  | 0           | 12         | 0           | 0           | <b>12</b>   |
| 04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del mediatore                  | 39          | 48         | 190         | 230         | <b>507</b>  |
| <b>TOTALS</b>  | <b>1495</b> | <b>756</b> | <b>1456</b> | <b>2916</b> | <b>6623</b> |

*Tabella 23: categorie che emergono dall'analisi delle interviste e dei focus groups – dati estrapolati dal programma Atlas.ti*

Come nel caso delle mediazioni registrate alla voce *codes* troviamo le categorie con cui sono state codificate le domande e gli argomenti trattati durante le interviste ed i *focus groups*.

Alla voce *primary docs*, invece, è possibile differenziare i cinque documenti analizzati, due interviste (I1 e I2) e due *focus groups* (F3 e F4).

Il programma ha elaborato un unico documento di analisi riepilogativo sia per le interviste sia per i *focus groups* perché le domande e quindi le categorie utilizzate per codificare le informazioni erano le stesse. Lo scopo dei *focus groups* e delle interviste infatti era il medesimo ovvero indagare alcuni aspetti relativi alla formazione ed alla pratica dei mediatori registrati durante le visite in ospedale e che non avevano potuto rispondere ai questionari (cfr. 3).

Alcune delle informazioni estraibili dalla tabella 23 si riferiscono alla frequenza di alcuni dati che ci interessava raccogliere come per esempio la percentuale di volte in cui i mediatori dichiarano di semplificare parole per facilitare la comunicazione o il numero di volte in cui dichiarano di prendere note.

Altre informazioni, invece, appaiono all'interno della tabella ma non saranno prese in esame durante l'analisi delle tecniche o strategie di mediazione o delle risposte dei mediatori, sono state inserite unicamente per ricordarci quale argomento tratti la porzione di testo a cui fanno riferimento. Ci riferiamo per esempio alla voce 'lingua madre', questa codificazione è stata inserita unicamente per aiutarci a ritrovare le parti di testo che si riferiscono alla lingua di origine dei mediatori non alla frequenza con cui viene parlata. Questo tipo di dati verrà commentato durante la discussione dei risultati.

#### 4.4 Analisi dei questionari

La presente sezione è dedicata alla presentazione dell'analisi dei questionari. Per realizzarla abbiamo seguito le seguenti fasi:

- Compilazione al pc dei dati cartacei in un file *excel*;
- Creazione di tabelle e grafici che riassumessero i risultati riportati dai partecipanti.

Il file *excel* che abbiamo costruito per tabulare i dati è composto dalla colonna di sinistra che contiene il numero dell'informatore e da 22 colonne in cui sono state inserite le risposte fornite dai mediatori.

La riga in alto, colorata di grigio, contiene invece il numero della domanda a cui fa riferimento il questionario.

Poiché il questionario era composto da domande aperte e chiuse, abbiamo deciso di assegnare un valore numerico alle risposte, dove possibile, per facilitare il calcolo delle occorrenze in fase di analisi.

Tutte le risposte che corrispondono al ‘sì’ sono state codificate con il valore 1, tutte le risposte che rappresentano un ‘no’ sono state riportate con il valore 2. Nel caso in cui il mediatore non abbia risposto alla domanda, invece, abbiamo inserito nella tabella il valore 0.

Nel caso delle scelte multiple abbiamo numerato le risposte ed inserito i valori corrispondenti, per esempio la domanda 4, “da quanto tempo lavori come mediatore?” aveva come possibili risposte 5 voci:

- 0/5 anni
- 5/10 anni
- 10/15 anni
- 15/ 20 anni
- più di 20 anni

La prima voce è stata codificata con il valore 1, la seconda con il valore 2, la terza con il valore 3 e l’ultima con il valore 4.

Nei casi di domande a risposta aperta in cui si chiedesse ai mediatori di raccontare eventuali problemi di comunicazione interculturale (domanda 16) o indicare le competenze che secondo loro dovessero possedere i mediatori (domanda 10) abbiamo ritenuto opportuno riportare nel file l’intera risposta fornita.

Di seguito si riporta un estratto tratto dal file in *excel* con le prime risposte fornite dai cinque partecipanti all’indagine:

|    | 1              | 2                 | 3                              | 4               | 5                | 6         | 7               |
|----|----------------|-------------------|--------------------------------|-----------------|------------------|-----------|-----------------|
| N. | Lingua materna | Lingue mediazione | Altre lingue parlate           | Anni esperienza | Corsi formazione | Ore corsi | Organizzati da: |
| 1  | Francese       | Francese          | Inglese /spagnolo              | 1               | 2                | 0         | 0               |
| 2  | Italiano       | Cinese mandarino  | Inglese                        | 1               | 1                | 1         | 1               |
| 3  | Italiano       | Inglese           | Francese/<br>tedesco/<br>turco | 1               | 2                | 0         | 0               |
| 4  | Albanese       | Albanese          | Inglese                        | 1               | 1                | 1         | 3               |

|   |        |        |         |   |   |   |   |
|---|--------|--------|---------|---|---|---|---|
| 5 | Rumeno | Rumeno | Inglese | 1 | 2 | 0 | 0 |
|---|--------|--------|---------|---|---|---|---|

Tabella 24: Estratto dal file di analisi dei questionari al pc tramite excel.

Secondo De Vaus (2002: 12-15) nella fase di analisi delle domande a risposta aperta, è fondamentale ridurre a determinate categorie le risposte fornite dai partecipanti. Per creare tali categorie è necessario individuare delle possibili variabili.

De Vaus riassume così la procedura riportando un esempio di codificazione con tre variabili:

1. *Create three variables (PROB1, PROB2 AND PROB3);*
2. *Examine the responses provided by respondents;*
3. *Create categories for PROB1 for each of the problems listed;*
4. *Use the same categories for PROB2 and PROB3;*
5. *For each respondent, code the problems listed into the variables PROB1, PROB2 and PROB3.*

Sulla base di queste indicazioni teoriche, nel nostro lavoro abbiamo individuato possibili variabili per ogni risposta aperta fornita dai partecipanti nei questionari. Ad ogni variabile abbiamo successivamente associato determinate categorie.

Riportiamo di seguito un esempio relativo alla domanda numero 15 questionari che prevedeva una risposta aperta da parte dei mediatori:

*Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?*

Grazie alle 80 risposte fornite sono state individuate le seguenti variabili:

- Cercando di fornire spiegazioni oggettive;
- Cercando di fornire spiegazioni continue senza stancarsi;
- Cercando di fornire spiegazioni chiare;
- Cercando di spiegare confrontando i diversi valori culturali di riferimento o spiegando i dettagli i valori culturali di riferimento della propria cultura, esplicitando impliciti culturali;
- Cercando di fare esempi;
- Cercando di riformulare il linguaggio e parafrasando;



- Cercando di utilizzare tecniche teatrali;
- Cercando di spiegare i punti di vista di tutti i partecipanti;
- Cercando di utilizzare un linguaggio tecnico;
- Cambiando interlocutore;
- Invitando l'operatore a porre le domande in maniera differente.

All'interno delle variabili sono state inserite le risposte di ogni partecipante. Il risultato ottenuto è visibile nello schema seguente:

| <b>Modalità di risoluzione di alcuni problemi relazionati alla cultura di origine dei mediatori</b>  | <b>N° di mediatori</b> | <b>Riferimento al mediatore</b>   |
|--|------------------------|---|
| Cercando di fornire spiegazioni oggettive  | 2                      | M7, M30   |
| Cercando di fornire spiegazioni continue senza stancarsi   | 1                      | M8  |
| Cercando di fornire spiegazioni chiare   | 1                      | M9  |
| Cercando di spiegare confrontando i diversi valori culturali di riferimento o spiegando i dettagli i valori culturali di riferimento della propria cultura, esplicitando impliciti culturali | 32                     | M10, M11, M13, M14, M15, M28, M29, M32, M35, M36, M39, M40, M43, M45, M50, M51, M52 (evitando generalizzazioni), M54, M58, M60, M61, M62, M63, M64, M66, M67, M68, M69, M72, M78, M79 |
| Cercando di fare esempi  | 11                     | M12, M17, M20, M21, M28, M34, M38, M55, M59, M63, M75   |
| Cercando di riformulare il linguaggio e parafrasando   | 2                      | M14, M71  |
| Cercando di utilizzare tecniche teatrali   | 1                      | M16   |
| Cercando di spiegare i punti di vista di tutti i partecipanti  | 3                      | M41, M42, M80   |
| Cercando di utilizzare un linguaggio tecnico   | 1                      | M53   |
| Cambiando interlocutore  | 1                      | M56   |

|  |   |     |
|--|---|-----|
| Invitando l'operatore a porre le domande in maniera differente | 1 | M77 |
|--|---|-----|

Schema 1: *Estratto dall'analisi dei questionari.*

All'interno dello schema le variabili sono indicate dalla colonna di sinistra mentre nella colonna di destra sono indicate le singole categorie fornite dai mediatori intervistati durante l'indagine. Abbiamo considerato nella *variabile 3* 'cercando di spiegare confrontando i vari valori culturali di riferimento, ecc.' diverse risposte tra cui, per esempio:

- Risposta di M10: "spiegare il senso del problema con un aspetto culturale diverso";
- Risposta di M11: "ho spiegato gli usi e costumi della mia cultura";
- Risposta di M13: "cercando di costruire paragoni con l'altra cultura";
- Risposta di M14: "favorire la comunicazione tra L diverse riformulando il linguaggio, esplicitazione elementi impliciti culturali".

Tutte le risposte dei mediatori che potessero essere ricondotte alla variabile relativa all'esplicitazione di eventuali impliciti culturali o alla spiegazione di eventuali diversità culturali, sono state raggruppate in un'unica voce.

Per ognuna delle domande dei questionari riportiamo le risposte schematizzate o raggruppate. Per ognuna di esse forniremo un commento funzionale a comprendere come abbiamo eseguito l'analisi.

#### 4.4.1 Parte 1: informazioni generali sui mediatori.

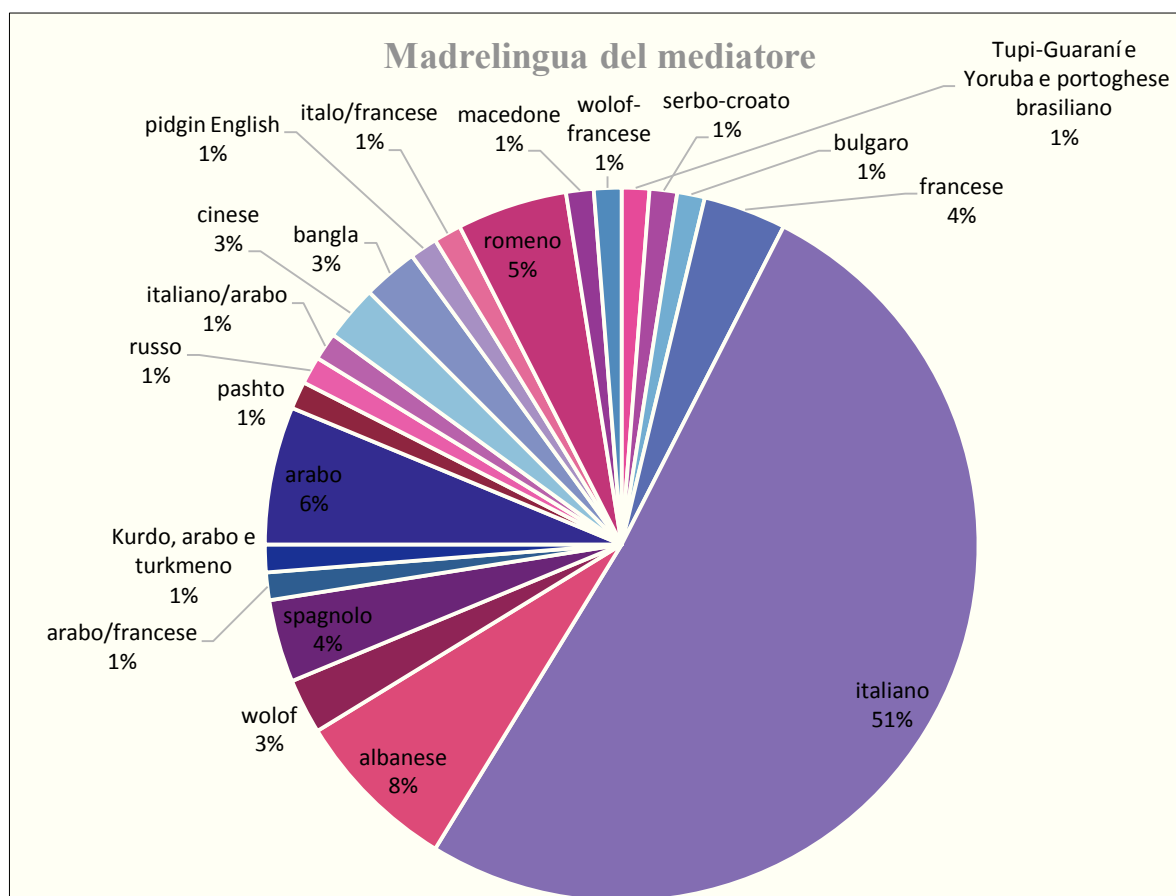
*Domanda 1: Qual è la tua lingua materna? Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione?*

Rispetto alla domanda uno abbiamo deciso di creare una tabella riepilogativa rispetto alla prima parte della domanda, ovvero la madrelingua dei mediatori. A questo proposito abbiamo creato una tabella che potesse essere rappresentata anche graficamente attraverso un grafico a torta. La seconda parte della domanda numero uno, invece, dedicata alle lingue nelle quali i mediatori svolgono la mediazione, è stata accorpata alla domanda numero 2 che era dedicata alla conoscenza di altre lingue straniere. Ci sembrava interessante, infatti, poter comparare le lingue per cui i mediatori svolgono la mediazione (parte della domanda 1) con le altre lingue conosciute (domanda 2).

Di seguito si riporta la tabella con la madrelingua dei mediatori coinvolti nella somministrazione dei questionari ed il numero corrispondente dei mediatori che la parlano

| <b>Madrelingua</b>                            | <b>Numero di mediatori che la parlano</b> |
|---|---|
| Albanese                                      | 6   |
| Arabo   | 5   |
| Arabo/francese                                | 1   |
| Bangla  | 2   |
| Bulgaro                                       | 1   |
| Cinese  | 2   |
| Francese                                      | 3   |
| Italiano                                      | 41  |
| Italiano/arabo                                | 1   |
| Italo/francese                                | 1   |
| Kurdo, arabo e turkmeno                       | 1   |
| Macedone                                      | 1   |
| Pashto  | 1   |
| Pidgin English                                | 1   |
| Romeno  | 4   |
| Russo   | 1   |
| Serbo-croato                                  | 1   |
| Spagnolo                                      | 3   |
| Tupi-Guaraní e Yoruba e portoghese brasiliano | 1   |
| Wolof   | 2   |
| Wolof-francese                                | 1   |

A partire dalla tabella è stato elaborato un grafico a torta e che mostriamo di seguito:



*Domanda 2: Conosci altre lingue straniere?*

Come abbiamo anticipato, nell'analisi della domanda 2 riferita alle altre lingue parlate dai mediatori, abbiamo inserito anche la risposta alla seconda parte della domanda 1: *Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione?*

Oltre alle lingue straniere parlate ed alle lingue conosciute dai mediatori, abbiamo inserito i dati forniti nelle risposte alla domanda 2 in una tabella che riepilogasse sia la madre lingua, sia le altre lingue.

In questo modo abbiamo potuto comparare le lingue che i mediatori conoscono con le lingue per cui vengono effettivamente chiamati per svolgere le mediazioni.

Il confronto è visibile nella tabella seguente:

| Numero M. | Lingua materna | Lingue mediazione | Altre L parlate   |
|-----------|----------------|-------------------|-------------------|
| M1        | Francese       | Francese          | Inglese /Spagnolo |

|     |                        |                           |                             |
|-----|------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| M2  | Italiano               | Cinese Mandarino          | Inglese                     |
| M3  | Italiano               | Inglese                   | Francese/Tedesco/Turco      |
| M4  | Albanese               | Albanese                  | Inglese                     |
| M5  | Rumeno                 | Rumeno                    | Inglese                     |
| M6  | Italiana               | Spagnolo                  | Inglese                     |
| M7  | Italiana               | Inglese/Francese/Spagnolo | Tedesco/Russo               |
| M8  | Wolof                  | Wolof/Francese            | Inglese                     |
| M9  | Italiana               | Inglese                   | 2                           |
| M10 | Albanese               | Albanese                  | Inglese/Spagnolo            |
| M11 | Italiana               | Inglese                   | Spagnolo                    |
| M12 | Italiana               | Russo                     | Francese/Inglese            |
| M13 | Italiana               | Inglese/Francese          | Spagnolo/Portoghese         |
| M14 | Albanese               | Albanese                  | Russo/Inglese               |
| M15 | Italiano               | Cinese Mandarino          | 2                           |
| M16 | Spagnolo               | Spagnolo                  | 2                           |
| M17 | Italiano               | Inglese                   | Cinese                      |
| M18 | Arabo/Francese         | Arabo/Francese            | Inglese                     |
| M19 | Italiano               | Cinese Mandarino          | Inglese, Spagnolo, Francese |
| M20 | Spagnolo               | Spagnolo                  | Inglese                     |
| M21 | Albanese               | Albanese/Kossovaro        | 2                           |
| M22 | Kurdo, Arabo, Turkmano | Turco, Persiano, Azero    | 1                           |
| M23 | Italiano               | Inglese, Francese         | 2                           |
| M24 | Spagnolo               | Inglese, Tedesco          | 2                           |
| M25 | Italiano               | Cinese E Inglese          | 2                           |
| M26 | Bulgaro                | Bulgaro                   | Russo e Inglese             |

|     |  |   |   |
|-----|--|---|---|
| M27 | Italiano   | Cinese Inglese                                      | Francese                                |
| M28 | Albanese   | Albanese  | Russo                                   |
| M29 | Francese   | Francese/Inglese                                    | Spagnolo                                |
| M30 | Italiano   | Non Ha Esperienze                                   | Inglese, Cinese, Spagnolo               |
| M31 | Italiano   | Non Ha Esperienze                                   | Cinese, Inglese, Francese               |
| M32 | Arabo  | Arabo   | Inglese                                 |
| M33 | Pashto<br>(Afghanistan),<br>Dari                       | Pashto (Afghanistan),<br>Dari                       | Urdu                                    |
| M34 | Serbo Croato   | Serbo-Croato-<br>Bosniaco-Macedone                  | 2                                       |
| M35 | Italiano   | Francese  | Francese e Inglese                      |
| M36 | Albanese   | Albanese  | Inglese                                 |
| M37 | Italiana   | Cinese  | Francese, Inglese Tedesco<br>Scolastico |
| M38 | Arabo  | Arabo   | Inglese                                 |
| M39 | Russo  | Russo-Ucraino                                       | Bielorusso                              |
| M40 | Tupi-Guaraní e<br>Yoruba e<br>Portoghese<br>Brasiliano | Tupi-Guaraní e<br>Yoruba E Portoghese<br>Brasiliano | Spagnolo e Francese                     |
| M41 | Arabo  | Arabo - Francese                                    | Inglese                                 |
| M42 | Bangla   | Bangla  | Inglese – Hindi                         |
| M43 | Pidgin English,<br>Ibo-Inglese                         | Pidgin English                                      | 2                                       |
| M44 | Italiano-<br>Francese                                  | Francese  | Inglese e Polacco di Base               |
| M45 | Romeno   | Romeno  | Inglese                                 |
| M46 | Italiano   | Inglese Spagnolo                                    | Francese, Portoghese                    |
| M47 | Italiano   | Inglese, Russo                                      | Francese                                |

|     |                |                         |                             |
|-----|----------------|-------------------------|-----------------------------|
| M48 | Italiano       | Cinese                  | Inglese, Francese e Tedesco |
| M49 | Italiano       | Cinese                  | Francese e Inglese          |
| M50 | Francese       | Wolof                   | Inglese e Spagnolo          |
| M51 | Italiano       | Spagnolo                | Inglese                     |
| M52 | Macedone       | Macedone - Serbo Croata | 2                           |
| M53 | Bangla         | Bangla                  | Hindi                       |
| M54 | Italiano       | Cinese                  | Inglese                     |
| M55 | Italiano       | Inglese                 | Francese                    |
| M56 | Arabo          | Arabo                   | Inglese, Ebraico            |
| M57 | Wolof          | Wolof/Francese          | Inglese e Francese          |
| M58 | Italiano       | Arabo                   | Inglese, Spagnolo, Francese |
| M59 | Italiano       | Inglese                 | Francese                    |
| M60 | Cinese         | Cinese                  | 2                           |
| M61 | Italiano       | Inglese                 | Romeno, Russo, Thai         |
| M62 | Cinese         | Cinese                  | 2                           |
| M63 | Italiano       | Inglese/Cinese          | Francese/Cantonese          |
| M64 | Italiano       | Cinese                  | Inglese/Francese            |
| M65 | Italiano       | Cinese, Inglese         | Tedesco                     |
| M66 | Italiano       | Cinese, Inglese         | Tedesco                     |
| M67 | Italiano       | Cinese                  | Inglese, Francese e Tedesco |
| M68 | Italiano-Arabo | Arabo                   | Inglese e Francese          |
| M69 | Romeno         | Romeno                  | Russo, Inglese              |
| M70 | Italiano       | Arabo-Marocchino        | Inglese                     |
| M71 | Italiano       | Inglese E Spagnolo      | 2                           |
| M72 | Italiano       | Cinese                  | Francese e Inglese          |
| M73 | Italiano       | Inglese                 | Francese                    |

|     |                |                |                                       |
|-----|----------------|----------------|---------------------------------------|
| M74 | Italiano       | Arabo          | Francese                              |
| M75 | Italiano       | Francese       | 2                                     |
| M76 | Arabo          | Arabo          | Inglese, Tedesco, Francese e Spagnolo |
| M77 | Romeno         | Romeno         | Serbo e Spagnolo                      |
| M78 | Wolof/Francese | Wolof/Francese | Inglese                               |
| M79 | Italiano       | Francese       | Inglese                               |
| M80 | Italiano       | Francese       | Inglese e Spagnolo                    |

#### 4.4.2 Parte 2: formazione in mediazione

##### *Domanda 4: Da quanto tempo lavori come mediatore?*

Per riassumere i dati relativi agli anni di esperienza dei mediatori abbiamo deciso di chiedere loro di rispondere nei questionari ad una domanda a risposta chiusa. Tra le scelte avevano cinque diverse opzioni che rappresentavano fasce di esperienza:

- da 0 a 5 anni;
- da 5 a 10 anni;
- da 10 a 15 anni;
- da 15 a 20 anni;
- più di 20 anni.

Abbiamo quindi costruito una tabella che riepilogasse le risposte fornite e che mostriamo di seguito:

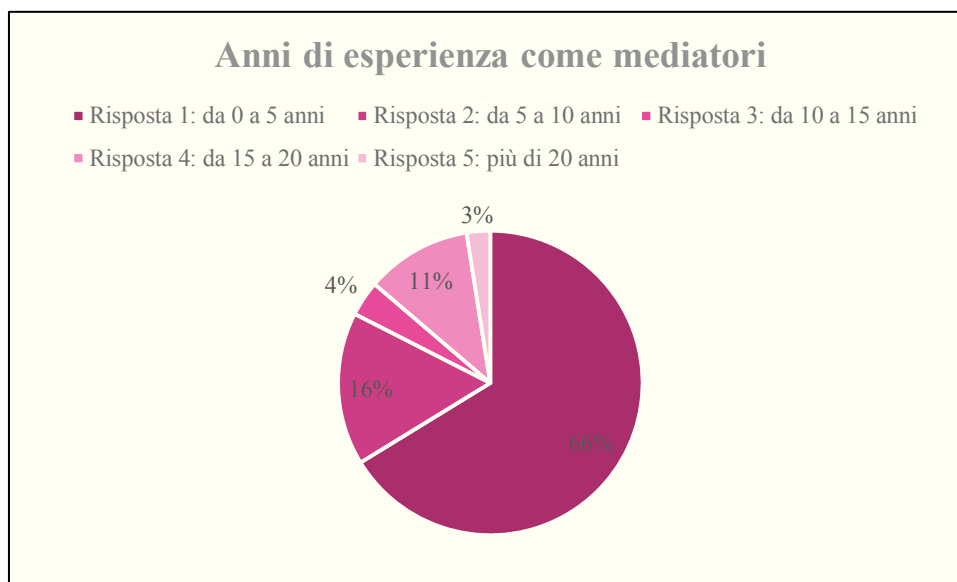
| <b>Anni di esperienza</b>  | <b>Numero di mediatori</b> |
|----------------------------|----------------------------|
| Risposta 1: da 0 a 5 anni  | 53                         |
| Risposta 2: da 5 a 10 anni | 13                         |



|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Risposta 3: da 10 a 15 anni | 3 |
| Risposta 4: da 15 a 20 anni | 9 |
| Risposta 5: più di 20 anni  | 2 |

Nella fase di analisi abbiamo notato che la scala da 0 a 5 anni di esperienza poteva creare alcune criticità nella fase di elaborazione delle informazioni. Infatti nello stesso valore sono stati inseriti sia i dati forniti da chi non aveva esperienza sia i dati dei mediatori che avevano fino a 5 anni di pratica nella mediazione. Tra le risposte fornite, tuttavia, rileviamo il fatto che circa l'80% dei mediatori che hanno indicato la risposta 0-5 non avessero esperienza. I restanti meno di 5 anni.

A partire dalla tabella abbiamo poi elaborato il grafico che segue:



*Domanda 5: Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?*

La domanda numero 5 aveva come obiettivo indagare se i mediatori partecipanti al nostro studio avessero partecipato mai in corsi di formazione per diventare mediatore. Poiché il panorama nazionale, come abbiamo visto nel capitolo 1, è estremamente eterogeneo, ci pareva interessante capire quale formazione specifica possedessero e se mai avessero frequentato corsi professionalizzanti.

La domanda 5 indaga unicamente la partecipazione o meno a corsi e ed è stato chiesto ai mediatori di rispondere ad un quesito a risposta chiusa. I risultati sono visibili nella tabella che

segue. Mentre rispetto ai corsi ed alla loro organizzazione abbiamo proceduto con nuove domande, come la numero 6.

| <b>Partecipazione in corsi di formazione per diventare mediatori</b> | <b>Numero di mediatori</b> |
|--|----------------------------|
| Hanno seguito corsi di formazione                                    | 40                         |
| Non hanno seguito corsi di formazione                                | 38                         |
| Non hanno risposto alla domanda<br>(i numeri 26 e 77)                | 2                          |

*Domanda 6: se sì, di quante ore orano?*

Con la domanda numero 6 abbiamo iniziato ad entrare nello specifico dei corsi frequentati dai mediatori e come primo aspetto abbiamo voluto indagare il numero di ore dei corsi seguiti.

L'informazione ci sembrava interessante poiché, vista la varietà della formazione dei mediatori in Italia (cfr. 1) il dato poteva essere significativo per l'eterogeneità che rappresenta.

I 40 mediatori che hanno dichiarato di aver partecipato in formazioni specifiche hanno quindi risposto a domande chiuse nelle quali abbiamo raggruppato possibili fasce di formazione:

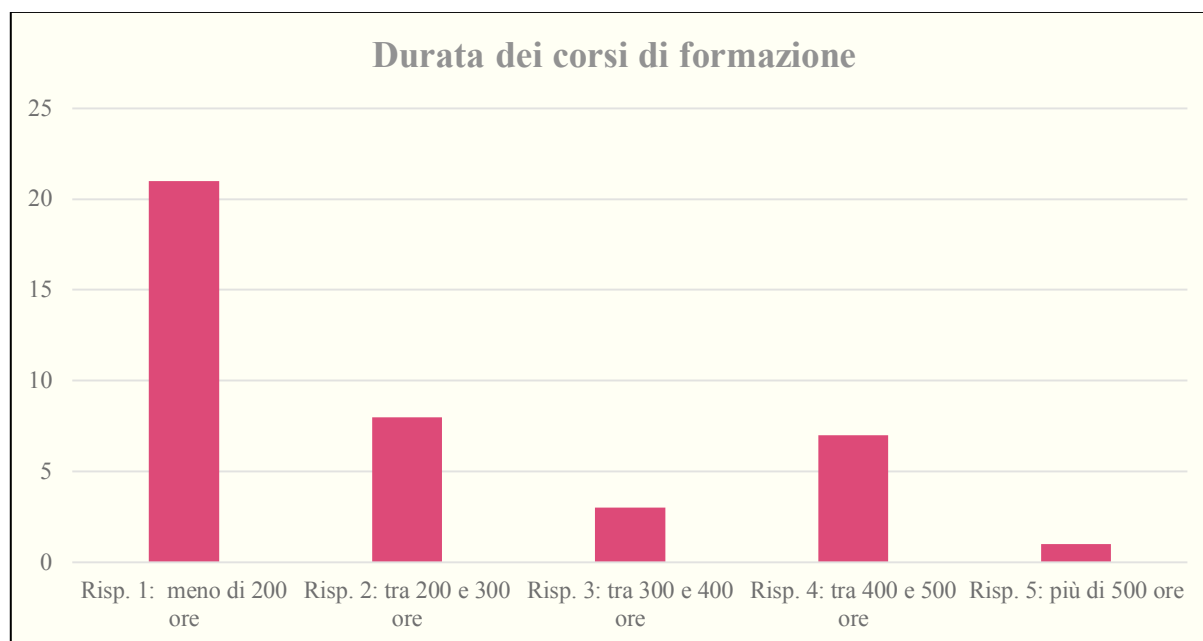
- meno di 200 ore;
- tra 200 e 300 ore;
- tra 300 e 400 ore;
- tra 400 e 500 ore;
- più di 500 ore.

Nella tabella che segue riassumiamo le risposte fornite:

| <b>Durata dei corsi</b>       | <b>Numero di mediatori</b> |
|-------------------------------|----------------------------|
| Risposta 1: meno di 200 ore   | 21                         |
| Risposta 2: tra 200 e 300 ore | 8                          |
| Risposta 3: tra 300 e 400 ore | 3                          |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Risposta 4: tra 400 e 500 ore | 7 |
| Risposta 5: più di 500 ore    | 1 |

L'istogramma che presentiamo, sempre collegato alla domanda numero, rappresenta in maniera più visiva la durata dei corsi di formazione a cui hanno partecipato i mediatori da noi intervistati.



Di seguito abbiamo riportato anche le sigle dei 40 mediatori che non hanno seguito corsi di formazione e che sono i seguenti:

M1, M3, M5, M6, M8, M9, M12, M13, M15, M17, M19, M22, M23, M24, M25, M27, M29, M30, M31, M32, M33, M35, M36, M37, M39, M44, M47, M48, M53, M55, M58, M59, M61, M62, M65, M66, M68, M69, M71, M75.

Il dato ci pareva interessante da raccogliere per la fase finale del nostro studio relativo alla triangolazione delle informazioni.

*Domanda 7: Se sì, erano corsi di ...*

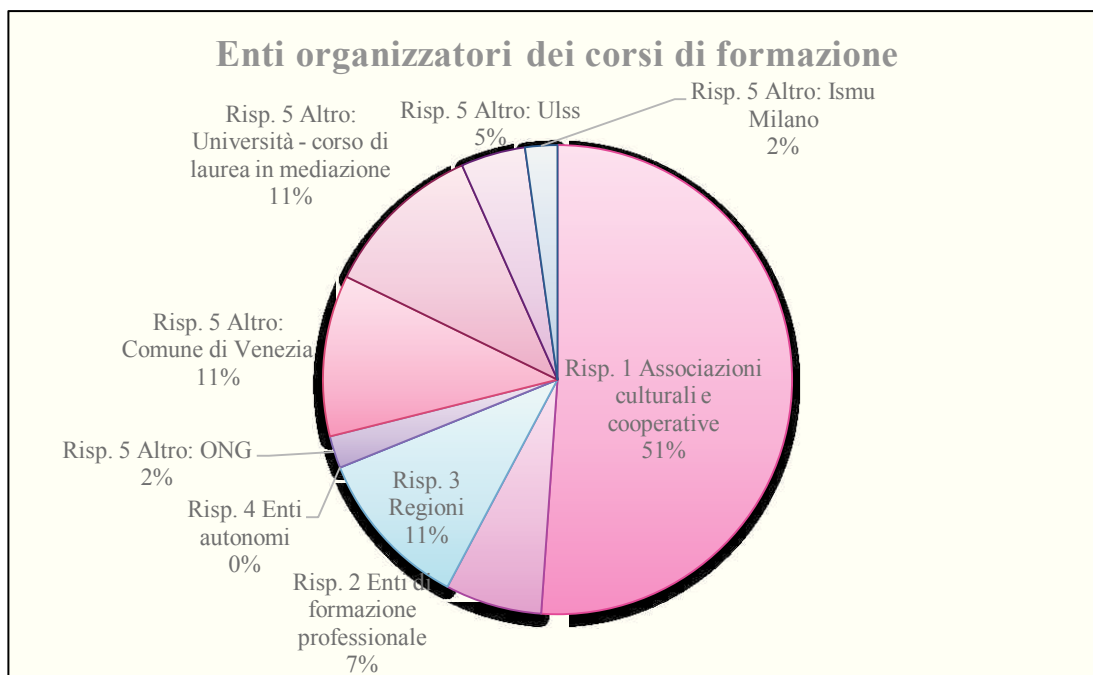
La domanda 7 intendeva indagare gli enti organizzatori dei corsi di formazione seguiti dai mediatori. I 40 mediatori che hanno dichiarato di aver frequentato corsi, quindi, hanno risposto alla domanda e hanno scelto tra le varie opzioni fornite da noi l'ente corrispondente alla propria

formazione. Nel caso in cui non fossero presenti opzioni adeguate i mediatori hanno inserito nello spazio dedicato all'aggiunta di nuove informazioni ('altro – risposta 5') la specifica rispetto all'ente promotore del corso.

Di seguito la tabella riporta le risposte fornite. Nella voce 5 abbiamo già specificato quali enti avessero organizzato i corsi seguiti dai mediatori.

| <b>Ente che ha organizzato i corsi</b>                       | <b>Numeri di risposte per ente</b> |
|--|------------------------------------|
| Risposta 1: Associazioni culturali e cooperative             | 23                                 |
| Risposta 2: Enti di formazione professionale                 | 3                                  |
| Risposta 3: Regioni  | 5                                  |
| Risposta 4: Enti autonomi                                    | 0                                  |
| Risposta 5 Altro: ONG  | 1                                  |
| Risposta 5 Altro: Comune di Venezia                          | 5                                  |
| Risposta 5 Altro: Università - corso di laurea in mediazione | 5                                  |
| Risposta 5 Altro: ULSS                                       | 2                                  |
| Risposta 5 Altro: ISMU Milano                                | 1                                  |

Il grafico che segue rappresenta visivamente le percentuali rispetto agli enti erogatori dei corsi di formazione per i mediatori.



*Domanda 8: Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?*

Con la domanda 8 abbiamo voluto indagare se i partecipanti all'indagine fossero in possesso della qualifica di mediatore rilasciata dalle proprie corrispondenti regioni.

Ne sono in possesso solo 4 persone quindi non tutti i mediatori che quindi hanno dichiarato di aver frequentato corsi di formazione organizzati dalle regioni.

| <b>Mediatori che possiedono la qualifica della Regione</b> | <b>Numero di mediatori</b> |
|--|----------------------------|
| Sì: 1  | 4                          |
| No: 2  | 75                         |

Nello specifico possiedono la qualifica i mediatori M1, M24, M50 e M57.

*Domanda 9: Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?*

Con la domanda numero 9 abbiamo voluto reperire la percentuale di frequenza dei mediatori a corsi specifici di linguaggio tecnico.

Poiché pensiamo che la microlingua sia una delle competenze che debbano possedere i mediatori (cfr. 2.3.3.4), ci pareva interessante poter raccogliere questo dato. Per farlo abbiamo chiesto ai mediatori di rispondere ad una domanda a risposta chiusa.

Nella tabella che segue riporta le risposte fornite:

| <b>Hanno frequentato corsi di microlingua</b> | <b>Numero di mediatori</b> |
|---|----------------------------|
| Si  | 16                         |
| No  | 64                         |

Nello specifico hanno dichiarato di aver seguito i corsi i mediatori: M7, M13, M14, M21, M26, M27, M29, M31, M37, M40, M43, M50, M65, M66, M67 e M69.

*Domanda 10: Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore?*

La domanda 10 intendeva raccogliere l'opinione dei mediatori in merito alle competenze che secondo la loro visione, debba possedere un mediatore.

Per completare la tabella abbiamo cercato di raggruppare le risposte dei mediatori sotto alcune macro voci. Per esempio nella risposta A 'conoscere aspetti della lingua e della cultura per cui si media' abbiamo considerato tutti i mediatori che hanno dichiarato l'importanza di conoscere:

- gli aspetti verbali di una lingua;
- gli aspetti non verbali;
- conoscenze interculturali in generale.

Abbiamo preso questa decisione perché ci sembrava che tutte le tre opzioni potessero essere contenute nella sezione dedicata alla conoscenza di aspetti verbali e non verbali della lingua per cui si media.

Nella voce B, 'conoscere i servizi del territorio' abbiamo inserito tutte le risposte relative alla conoscenza di servizi anche se non sono stati specificati dai mediatori.

Nella voce C 'Saper valutare le diverse situazioni, saper individuare gli obiettivi della mediazione' abbiamo inserito risposte come "capire la situazione" (M42), "saper individuare gli obiettivi delle parti" (M45).

Al punto D, invece, abbiamo inserito l'unica risposta fornita da un mediatore, M6.

Alla voce E sono stati riportati tutti i mediatori che hanno nominato l'"ascolto attivo" o la capacità di ascoltare attivamente da parte di un mediatore.

Nel punto F abbiamo riportato una voce generale ‘saper mediare e conoscere tecniche di mediazione’. Abbiamo creato una categoria che contenesse risposte che si riferivano ad aspetti generici della mediazione come “saper mediare” (M8), “saper mediare tra lingue e culture diverse” (M14), “tecniche di mediazione” (M23), “saper mediare tra lingua e cultura” (M37) ecc.

Alla voce G abbiamo riportato risposte specifiche di mediatori che si riferivano ad competenze legate al mondo della traduzione e dell’interpretazione come “traduttore” (M8), “interpretative” (M13) e “traduzione” (M24).

Nella sezione H sono stati inseriti i riferimenti ai mediatori che hanno specificato l’importanza di conoscere la normativa di riferimento come “conoscenza delle normative” (M16), “come funzionano beni e servizi e la materia legislativa” e “normativa” (M74).

Alla voce I è presente la risposta di un solo mediatore che ha inserito tra le competenze che a suo avviso devono possedere i mediatori anche conoscenze specifiche di determinati ambiti di loro intervento come la medicina (M27).

L contiene la voce ‘saper essere empatici’ che abbiamo inserito per raccogliere le risposte dei mediatori che considerano l’empatia una delle competenze dei mediatori. Tra gli esempi troviamo “empatia” (M31, M49, M58, M61), “essere empatico” (M55), “empatia culturale” (M63) ed “essere empatico” (M76).

Nella sezione M abbiamo raggruppato le risposte relative alla ‘capacità di saper ascoltare senza fornire un giudizio’ come “carattere neutro senza pregiudizi” (M32), “non avere pregiudizi” (M46), “apertura mentale priva di pregiudizi e voler evitare di giudicare” (M47), e “capacità di restare al mezzo tra gli interlocutori” in quanto abbiamo ritenuto che il mediatore si riferisse al tentativo di mantenere una giusta distanza tra gli interlocutori senza giudicare le posizioni né di uno né dell’altro.

‘saper negoziare’ è stato riportato da un solo mediatore, alla voce N (M55), così come alla voce O troviamo un solo riferimento a ‘possedere conoscenze antropologiche’ (M56) ed alla voce P l’unico riferimento a ‘saper controllare le emozioni’ (M60). Abbiamo rilevato sempre un solo riferimento alla voce Q con ‘saper riformulare’ ed alla voce R con ‘saper semplificare il linguaggio’, entrambi riportati dal mediatore M67.

S contiene invece i riferimenti relativi alla competenza ‘sapersi relazionare’ forniti dai mediatori come “ottime capacità relazionali” (M38) o “competenze inter relazionali” (M72).

La sezione T contiene tutti i riferimenti forniti dai mediatori sulla competenza ‘saper comunicare’ nella quale abbiamo incluso, per esempio, “saper comunicare” (M28), “saper

facilitare la comunicazione” (M29), “capacità comunicative” (M38) e “competenze comunicative” (M54).

U contiene la voce ‘saper definire i ruoli dei partecipanti nella sezione di mediazione’, così come specificato dai mediatori M46, M51, M79.

Infine V e Z contengono i riferimenti a competenze definite unicamente da due soli mediatori, ‘sociologiche’ (M56) e ‘professionalità, neutralità e riservatezza’ (M22).

Di seguito si riporta la tabella completa:

| <b>Competenze</b>   | <b>Numero di mediatori</b> | <b>Riferimento al mediatore</b>  |
|---|----------------------------|--|
| <b>A.</b> Conoscere aspetti della lingua e della cultura per cui si media (verbali ed extraverbali) e conoscenze interculturali | 61                         | M2, M3, M4, M5, M6, M7, M10, M11, M12, M13, M15, M17, M18, M19, M20, M21, M23, M25, M26, M27, M28, M29, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36, M37, M39, M40, M43, M44, M46, M47, M48, M49, M52, M53, M56, M58, M59, M60, M61, M62, M64, M65, M67, M68, M69, M70, M71, M72, M73, M74, M75, M77, M78, M80 |
| <b>B.</b> Conoscere i servizi del territorio  | 3                          | M3, M36, M39   |
| <b>C.</b> Saper valutare le diverse situazioni, saper individuare gli obiettivi della mediazione                                | 5                          | M4, M42, M45, M46, M58   |
| <b>D.</b> Saper facilitare una relazione  | 1                          | M6   |
| <b>E.</b> Saper ascoltare in maniera attiva   | 6                          | M7, M16, M35, M41, M52, M76  |
| <b>F.</b> Saper mediare e conoscere tecniche di mediazione  | 8                          | M8, M14, M23, M37, M41, M57, M60, M63, M66   |



|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>G.</b> Saper interpretare e tradurre   | 3 | M8, M13, M24                           |
| <b>H.</b> Conoscere la normativa  | 3 | M16, M34, M74                          |
| <b>I.</b> Possedere competenze specifiche es. medicina                                  | 1 | M27                                    |
| <b>L.</b> Saper essere empatici   | 8 | M31, M49, M55, M58, M61, M63, M76, M77 |
| <b>M.</b> Saper ascoltare senza pregiudizi  | 4 | M32, M46, M47, M77                     |
| <b>N.</b> Saper negoziare   | 1 | M55                                    |
| <b>O.</b> Possedere conoscenze antropologiche   | 1 | M56                                    |
| <b>P.</b> Saper controllare le emozioni   | 1 | M60                                    |
| <b>Q.</b> Saper riformulare   | 1 | M67                                    |
| <b>R.</b> Saper semplificare il linguaggio  | 1 | M67                                    |
| <b>S.</b> Sapersi relazionare   | 8 | M15, M38, M51, M72, M73, M76, M77      |
| <b>T.</b> Saper comunicare  | 3 | M28, M29, M38, M54                     |
| <b>U.</b> Saper capire e definire i ruoli dei partecipanti nella sessione di mediazione | 3 | M46, M51, M79                          |
| <b>V.</b> Competenze sociologiche   | 1 | M56                                    |
| <b>Z.</b> Professionalità, neutralità, riservatezza                                     | 1 | M22                                    |

|  |   |        |
|--|---|--------|
| <b>Mediatori che non hanno risposto alla domanda</b> | 2 | M1, M9 |
|--|---|--------|

Abbiamo escluso dall'analisi dei dati la risposta fornita dal mediatore M50 poiché non ha precisato con esattezza il tipo di competenze che secondo lui debba possedere un mediatore. Come risposta, infatti ha indicato le seguenti voci "conoscenza e consapevolezza". Non sapendo a cosa queste voci facciano riferimento non sono state inserite nella tabella.

*Domanda 11: Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?*

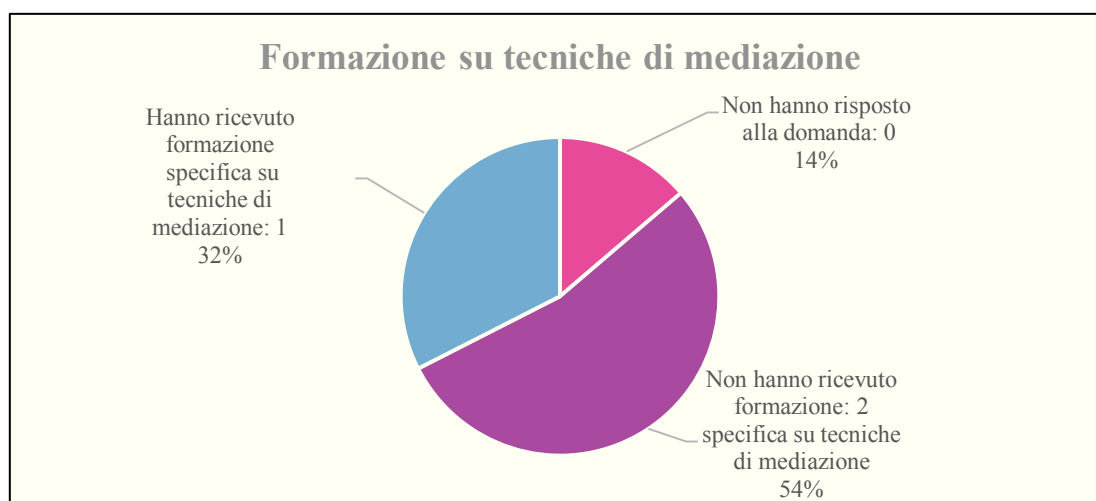
Attraverso la domanda 11 intendevamo conoscere se i mediatori che avessero frequentato corsi di formazioni avessero anche ricevuto una preparazione specifica su alcune tecniche di mediazione. Poiché come abbiamo visto nel capitolo 1 la formazione dei mediatori è estremamente eterogenea e differenziata da una zona all'altra, era nostro interesse capire cosa sia considerato tecnica di mediazione e cosa sia effettivamente insegnato all'interno dei suddetti corsi.

Per farlo abbiamo realizzato prima una domanda a risposta chiusa ed aperta nella quale i mediatori dovevano specificare se avessero mai ricevuto una formazione specifica su tecniche di mediazione e secondariamente, attraverso lo spazio dedicato alla risposta aperta, indicare quali tecniche di mediazione fossero state insegnate loro.

Di seguito si riporta la tabella con l'elaborazione delle risposte alla domanda 11:

| <b>Formazione specifica con tecniche di mediazione</b>               | <b>Numero di mediatori</b> |
|--|----------------------------|
| Non hanno risposto alla domanda: 0                                   | 11                         |
| Non hanno ricevuto formazione specifica su tecniche di mediazione: 2 | 43                         |
| Hanno ricevuto formazione specifica su tecniche di mediazione: 1     | 26                         |

L'immagine che segue rappresenta graficamente le risposte alla domanda numero 11.



Rispetto al 32% dei mediatori che ha dichiarato di aver ricevuto una formazione specifica, si dettagliano di seguito le tecniche da loro riportate.

Per realizzare la tabella riassuntiva abbiamo deciso di raggruppare alcune delle risposte quando ci parevano simili o afferenti allo stesso ambito, anche se espresse dai mediatori con modalità differenti.

Alla voce A, infatti, abbiamo inserito tutte le tecniche appartenenti all'utilizzo del 'non verbale' durante una sessione di mediazione. A sua volta la voce A è stata suddivisa nelle tre categorie di impiego del non verbale più ricorrenti:

- posizione nello spazio (M2) e posizione nello spazio più utilizzo di gesti (M25);
- posizione in sala, riportata da sei mediatori che hanno voluto specificare il luogo (M15, M30, M31, M60, M70 ed M75). L'ultimo mediatore della lista, M75 aggiunge anche un generico riferimento all'utilizzo dell'extralingua;
- *eye contact* che abbiamo separato da altri aspetti del non verbale poiché il mediatore ha specificamente indicato la funzione del contatto visivo da lui impiegata (M17).

La voce B contiene tutti i riferimenti ad attività di gruppo o a lavori di gruppo compiuti dai mediatori ed indicati da M7 ed M36.

La voce C contiene le risposte fornite rispetto all'utilizzo di tecniche indicate come 'Ascolto e contrattazione' o 'Ascolto attivo', 'ascolto e pazienza' o 'mediazione del conflitto' o 'gestione del conflitto'. Abbiamo accorpato l'ascolto attivo con la mediazione del conflitto perché i mediatori le considerano due tecniche tra loro collegate; per poter gestire un conflitto è necessario saper ascoltare attivamente. I mediatori di riferimento sono M10, M14, M16, M47 e M34.

Nella sezione D abbiamo inserito il riferimento alla 'presa di note' indicato dal mediatore M15, nella E il riferimento alla conoscenza di abilità relazionali segnalate da M20 mentre alle F abbiamo indicato la conoscenza di tecniche specifiche di comunicazione in zone di guerra, riportate da M56.

Il mediatore M50 indica come tecnica l'utilizzo di un linguaggio semplificato che abbiamo inserito alla voce G. Infine, il mediatore M17 considera una tecnica il rispetto della privacy, si veda la voce H.

Di seguito si riporta la tabella completa.

| <b>Tecniche apprese durante i corsi</b> | <b>Numero di mediatori</b> | <b>Riferimento al mediatore</b> |
|---|----------------------------|---------------------------------|
|---|----------------------------|---------------------------------|

|  |                                |   |   |
|--|--------------------------------|---|---|
|  |                                |   |   |
| A. Non verbale   | Posizione nello spazio e gesti | 2 | M2 e M25 (aggiunge anche “gesti”).                            |
|  | Posizione in sala              | 6 | M15, M30, M31, M60, M70 e M75 (aggiunge anche “extralingua”). |
|  | <i>Eye contact</i>             | 1 | M17   |
| B. Gestione di un gruppo e lavoro di gruppo  |                                | 2 | M7 e M36  |
| C. Ascolto e contrattazione, ascolto e pazienza o Ascolto attivo o mediazione del conflitto o gestione del conflitto |                                | 6 | M10, M14, M16, M47, M50 e M34                                 |
| D. Presa di note   |                                | 1 | M15   |
| E. Abilità relazionali basate sul modello di Balboni Caon  |                                | 1 | M20   |
| F. Comunicazione in zone di guerra   |                                | 1 | M56   |
| G. Linguaggio semplificato   |                                | 1 | M50   |
| H. Rispetto della privacy  |                                | 1 | M17   |

#### 4.4.3 Parte 3: Aspetti pratici del lavoro dei mediatori

La terza sezione del questionario riguarda la pratica quotidiana del lavoro dei mediatori. Abbiamo voluto indagare quali tecniche e quali strategie di mediazione impiegassero. Abbiamo

scelto una serie di tecniche e strategie che secondo noi erano significative rispetto alla pratica della mediazione (cfr. 2.3.3.3) e per ognuna di esse abbiamo realizzato un'indagine.

*Domanda 12: Prendi appunti durante la mediazione?*

La prima domanda era rivolta alla presa di appunti durante la mediazione. Alcuni mediatori hanno affermato di impiegare la strategia, altri no, altri ancora non hanno risposto alla domanda.

La tabella che segue raccoglie tutte le risposte.

| <b>Presa di appunti durante la mediazione</b> | <b>Numero di mediatori</b> |
|---|----------------------------|
| Si: 1   | 49                         |
| No: 2   | 25                         |
| Non ha risposto alla domanda: 0               | 6                          |

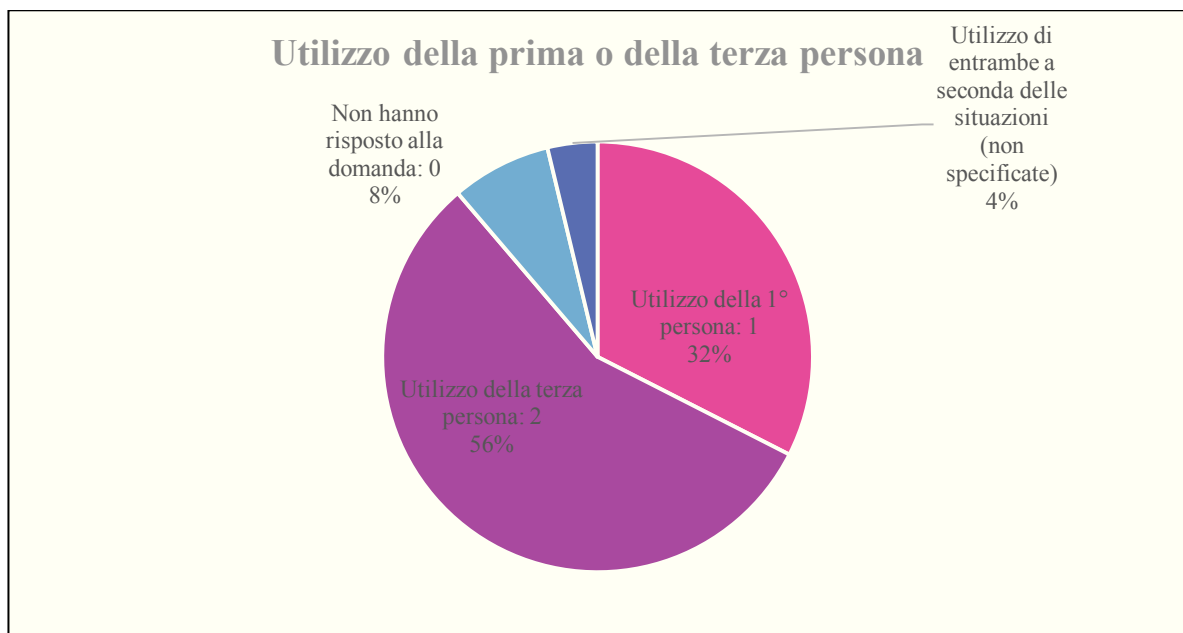
*Domanda 13: Usi la prima o la terza persona durante la mediazione?*

La domanda 13 era dedicata a sapere se i mediatori impiegassero la prima o la terza persona durante le mediazioni. Alcuni di loro hanno specificato di utilizzare la prima, altri la terza, alcuni entrambe a seconda delle situazioni, anche se senza aver specificato quali, ed altri ancora non hanno fornito una risposta alla domanda.

La tabella che segue schematizza i dati raccolti.

| <b>Utilizzo della 1° o della terza persona</b>                    | <b>Numero di mediatori</b> |
|---|----------------------------|
| Utilizzo della 1° persona: 1                                      | 26                         |
| Utilizzo della terza persona: 2                                   | 45                         |
| Non hanno risposto alla domanda: 0                                | 6                          |
| Utilizzo di entrambe a seconda delle situazioni (non specificate) | 3                          |

Il grafico invece riporta visivamente gli stessi dati raccolti nella tabella precedente:



*Domanda 14 e 16: Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore? Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?*

La domanda 14 facevano riferimento all'eventuale presenza di problemi di comunicazione interculturale affrontati durante il lavoro dei mediatori. La domanda 16, invece, si riferiva ai contenuti di tali problemi. Poiché le due domande erano collegate tra di loro abbiamo deciso di inserire le risposte nella stessa tabella e di analizzarle congiuntamente.

Il punto 1 della tabella contiene i riferimenti a problematiche nate da una diversa concezione del tempo tra gli interlocutori presenti durante le mediazioni; si veda i mediatori M1, M23, M29, M80.

Il punto 2 si riferisce ad una generica diversità rispetto a valori culturali di riferimento segnalata da M2, M10, M11, M12, M13, M25, M33, M34, M36, M45, M46, M47, M48, M50, M51, M56, M59, M61, M63, M66, M68, M69, M70, M75, M78, M80. Abbiamo inserito anche indicazioni di mediatori che hanno riportato la seguente voce "diversità di usi e costumi" come per esempio scrive M11.

Il punto 3 raccoglie problemi avuti dai mediatori rispetto alla differenza dei servizi sociali o pubblici o socio-sanitari e quindi alle difficoltà da loro riscontrate nel dover spiegare tale differenza. Si vedano le risposte di M3, M16, M34, M43, M58, M64, M80.

Nel punto 4 si possono notare problematiche relazionate alla concezione ed alla conoscenza del ruolo del mediatore da parte degli operatori dei servizi per cui hanno svolto la mediazione o degli stessi pazienti o interlocutori. Tali problematiche per esempio si riferiscono alla richiesta

da parte di alcuni pazienti di non tradurre l'intero contenuto della conversazione (M4) o alla visione del mediatore come ostacolo nella comunicazione invece che facilitatore (M38).

M5 considera uno dei principali problemi di comunicazione la diversità legata all'ironia tra le culture; l'abbiamo codificata nel punto 5.

Nel punto 6 invece ritroviamo il riferimento di M8 che indica come problema la mancanza di fiducia da parte dei pazienti nel ruolo del mediatore.

La voce 7 contiene problematiche relazionate ad una diversa concezione della cura, salute e malattia, come per esempio l'interruzione volontaria di gravidanza; si vedano le risposte dei mediatori M7, M27, M37, M54, M58, M67, M79.

Al punto 8 i mediatori M8, M23, M55, M71, M72 indicano le criticità relazionate alla difficoltà di tradurre da una lingua all'altra gli stessi corrispondenti linguistici e di non trovare sempre gli equivalenti esatti.

Al punto 9 abbiamo inserito la generica risposta fornita da M10 rispetto alla diversità di relazionarsi tra culture.

La voce 10 contiene i riferimenti alla diversa concezione del ruolo della donna e del rapporto uomo / donna segnalata dai mediatori M11, M38.

Il punto 11 riporta le risposte fornite da M12, M15, M59 sulle diversità che possono nascere dall'utilizzo di differenti gesti.

La voce 12 si riferisce ad generici problemi relazionati a criticità dovute a differenze verbali M14, M25, M27, M36, M40, M49, M54, M57, M58, M61, M64, M69. Non vengono specificate quali.

Anche il punto 13 contiene un generico riferimento a differenze non verbali indicate da M14, M17, M23, M31.

M15 alla voce 14 indica problematiche relative ad un diverso uso dei convenevoli ed al punto 15 lo stesso mediatore aggiunge le criticità che nascono da una differente concezione della *privacy* ad al 16 quelle che nascono da un diverso tono della voce tra gli interlocutori.

Al punto 17 M16 riporta la mancanza di ascolto attivo ed a al punto 18 M17, M33, M37, M48, M55, M67 riportano la mancanza di un vocabolario specifico o microlinguistico.

Sempre rispetto a differenze di tipo verbale M20, M24 segnalano la presenza di parole tabù durante la mediazione.

Il punto 20 riguarda problematiche legate alla mancanza di condivisione degli obiettivi della mediazione da parte di tutte le parti coinvolte come scrivono M21, M42.

Il punto 21 invece si riferisce all'assenza o difficoltà di dialogo e comunicazione tra una o più parti coinvolte nella mediazione, così come riportato da M28, M39, M57, M60, M77.

La voce 22 contiene il timore di riformulare o riportare correttamente il messaggio da mediare espresso da M30. Lo stesso mediatore segnala anche difficoltà relazionate alla possibile diversa gestione del flusso della comunicazione.

M39 segnala una diversa concezione del lavoro, per esempio con vittime di tratta e M40, M79 indicano una diversa idea della gestione dello spazio pubblico e privato.

M40, M41, M52, M53, M74, M78 segnalano una diversa concezione dei sistemi educativi al punto 26, mentre al punto 27 troviamo una diversa concezione dei sistemi religiosi, riportata da M40, M41, M50, M55, M62, M79, M80.

M45, M75 segnalano l'assenza di empatia, mentre M55 la diversa concezione della famiglia ed M66 del diverso modo di comportarsi a tavola.

M67 riporta una diversità rispetto al concetto di igiene ed M68 rispetto al *maternage* ed alla cura del neonato.

Infine M79 riporta una diversa concezione che viene attribuita al cibo e M18 segnala problematiche riscontrate in situazioni in cui ha percepito un rifiuto dell'integrazione anche se non specifica dove, come né quando o perché.

Una volta creati questi raggruppamenti abbiamo colorato in sezioni diversi le voci inserite.

Per farlo abbiamo utilizzato le sezioni del modello di Balboni, Caon (2015. cfr. 2). Inoltre abbiamo aggiunto una voce dedicata al ruolo del mediatore poiché, come abbiamo potuto osservare è una delle criticità che emergono dalle risposte dei questionari.

Le voci sono le seguenti:

|          |  |
|----------|--|
| Rosa:    | Valori culturali   |
| Azzurro: | Non verbale  |
| Giallo:  | Aspetti verbali (tra cui anche alcuni aspetti che possono variare per un diverso valore culturale di riferimento come l'ironia). |
| Verde:   | Abilità relazionali  |
| Viola:   | Ruolo mediatore/funzionamento del servizio di mediazione/relazione mediatore-operatore-paziente                                  |

Di seguito, invece, si riporta lo schema completo:



| <b>Problematiche</b>   | <b>Numero di mediatori</b> | <b>Riferimento al mediatore</b>   |
|--|----------------------------|---|
| 1. Diversa concezione del tempo  | 4                          | M1, M23, M29, M80   |
| 2. Diversi valori culturali di riferimento (si intendono anche usi e costumi es. M11)  | 26                         | M2, M10, M11, M12, M13, M25, M33, M34, M36, M45, M46, M47, M48, M50, M51, M56, M59, M61, M63, M66, M68, M69, M70, M75, M78, M80 |
| 3. Diverso funzionamento dei servizi (burocratici, sanitari, amministrativi, scolastici ecc..)   | 7                          | M3, M16, M34, M43, M58, M64, M80  |
| 4. Mancato riconoscimento del ruolo del mediatore sia da parte del paziente sia da parte dell'operatore (es. confidenzialità fuori dalla mediazione e richiesta di non tradurre gli interi messaggi M4, mediatore visto come ostacolo M38) | 4                          | M4, M38, M52, M74   |
| 5. Diversa concezione dell'ironia  | 1                          | M5  |
| 6. Mancanza di fiducia nel mediatore da parte del paziente o dell'operatore  | 1,                         | M8,   |
| 7. Differente concezione della cura e della malattia (es. interruzione volontaria di gravidanza)   | 6                          | M7, M27, M37, M54, M58, M67, M79  |
| 8. Impossibilità di tradurre alcune parole che non hanno un corrispondente in italiano   | 5                          | M8, M23, M55, M71, M72  |
| 9. Diverso modo di relazionarsi tra culture  | 1                          | M10   |
| 10. Diversa concezione della figura della donna, diversa concezione del rapporto uomo/donna  | 2                          | M11, M38  |
| 11. Diversi significati che si attribuiscono ai gesti  | 3                          | M12, M15, M59   |

|  |    |  |
|--|----|--|
| 12. Diversità legate ad aspetti verbali  | 12 | M14, M25, M27, M36, M40, M49, M54, M57, M58, M61, M64, M69 |
| 13. Diversità legate ad aspetti non verbali (es comportamenti da tenere in alcune situazioni, modo di presentarsi) | 4  | M14, M17, M23, M31   |
| 14. Diverso uso dei “convenevoli”  | 1  | M15  |
| 15. Diversa concezione della privacy   | 1  | M15  |
| 16. Diverso valore attribuito al tono della voce   | 1  | M15  |
| 17. Mancanza di ascolto attivo da parte degli interlocutori durante la mediazione                                  | 1  | M16  |
| 18. Mancanza del vocabolario specifico (microlingua)   | 6  | M17, M33, M37, M48, M55, M67                               |
| 19. Presenza di parole tabù o non tabù durante la mediazione   | 2  | M20, M24   |
| 20. Mancanza di condivisione degli obiettivi della mediazione da parte di tutte le parti coinvolte                 | 2  | M21, M42   |
| 21. Assenza o difficoltà di dialogo e comunicazione tra una o più parti coinvolte nella mediazione                 | 5  | M28, M39, M57, M60, M77                                    |
| 22. Timore di riformulare o riportare correttamente il messaggio da mediare  | 1  | M30  |
| 23. Diverso modo di gestire il flusso comunicativo (es. interrompere una conversazione e prendere la parola)       | 1  | M30  |
| 24. Diversa concezione del lavoro (es. con vittime di tratta)  | 1  | M39  |
| 25. Diversa concezione della gestione e della condivisione dello spazio  | 2  | M40, M79   |
| 26. Diversa concezione dei sistemi educativi   | 6  | M40, M41, M52, M53, M74, M78                               |

|  |   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|
| 27. Diversa concezione dei sistemi religiosi                   | 7 | M40, M41, M50, M55, M62, M79, M80 |
| 28. Assenza di empatia   | 2 | M45, M75                          |
| 29. Diverso concezione della famiglia                          | 1 | M55                               |
| 30. Diverso modo di comportarsi a tavola durante i pasti       | 1 | M66                               |
| 31. Diversa concezione dell'igiene                             | 1 | M67                               |
| 32. Diversa concezione del <i>maternage</i> e cura del neonato | 1 | M68                               |
| 33. Diversa concezione e valore che viene dato al cibo         | 1 | M79                               |
| 34. Gente che rifiuta l'integrazione                           | 1 | M18                               |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Mediatori che non hanno risposto alla domanda</b> | 9 | M6, M9, M19, M22, M26, M44, M65, M73, M76 |
|--|---|---|

Abbiamo escluso dall'analisi dei dati due risposte fornite da due mediatori e che riguardano:

- M18 - Paura dell'integrazione;
- M35 - Curiosità delle persone.

In entrambi i casi, non sapendo esattamente a quale aspetto facessero riferimento e a quali specifiche non abbiamo potuto codificare la paura o la curiosità come aspetti verbali, non verbali, relazionali o valoriali.

*Domanda 15: Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?*

Alla voce 15 abbiamo chiesto ai mediatori se avessero mai riscontrato problemi relazionati alla propria cultura di origine e, in caso affermativo, come li avessero risolti.

22 mediatori non hanno risposto alla domanda, 7 mediatori hanno dichiarato di non aver mai dovuto risolvere problemi legati alla propria cultura ed il mediatore M53 non ha specificato come ha affrontato gli eventuali problemi riscontrati.

La tabella che segue riporta la modalità di risoluzione dei problemi riportata dai mediatori ed i riferimenti ad essi nei questionari.

Ogni voce indica esplicitamente le modalità indicate dai mediatori che hanno risposto alle domande. Nella voce D abbiamo considerato tutte le azioni compiute per risolvere problematiche relazionate ad aspetti culturali. Qualche mediatore ha scritto per esempio che ha confrontato “impliciti culturali”, altri “valori culturali” ecc.

| <b>Modalità di risoluzione di alcuni problemi relazionati alla cultura di origine dei mediatori</b>   | <b>Numero di mediatori</b> | <b>Riferimento al mediatore</b>   |
|---|----------------------------|---|
| A. Cercando di fornire spiegazioni oggettive  | 2                          | M7, M30   |
| B. Cercando di fornire spiegazioni continue senza stancarsi   | 1                          | M8  |
| C. Cercando di fornire spiegazioni chiare   | 1                          | M9  |
| D. Cercando di spiegare confrontando i diversi valori culturali di riferimento o spiegando i dettagli i valori culturali di riferimento della propria cultura, esplicitando impliciti culturali | 32                         | M10, M11, M13, M14, M15, M28, M29, M32, M35, M36, M39, M40, M43, M45, M50, M51, M52 (evitando generalizzazioni), M54, M58, M60, M61, M62, M63, M64, M66, M67, M68, M69, M72, M78, M79 |
| E. Cercando di fare esempi  | 11                         | M12, M17, M20, M21, M28, M34, M38, M55, M59, M63, M75   |
| F. Cercando di riformulare il linguaggio e parafrasando   | 2                          | M14, M71  |
| G. Cercando di utilizzare tecniche teatrali   | 1                          | M16   |

|   |   |               |
|---|---|---------------|
| H. Cercando di spiegare i punti di vista di tutti i partecipanti  | 3 | M41, M42, M80 |
| I. Cercando di utilizzare un linguaggio tecnico                   | 1 | M53           |
| L. Cambiando interlocutore  | 1 | M56           |
| M. Invitando l'operatore a porre le domande in maniera differente | 1 | M77           |

|  |           |     |
|--|-----------|-----|
| <b>Mediatori che non hanno risposto alla domanda</b>   | <b>22</b> |     |
| <b>Mediatori che non hanno mai dovuto gestire problematiche relative alla cultura d'origine</b>  | <b>7</b>  |     |
| <b>Mediatori a cui è capitato di dover risolvere problemi legati alla propria cultura di origine ma che non specificano come abbiano proceduto</b> | 1         | M33 |

Quanto scritto da M20, M26 è stato considerato una non risposta in quanto troppo generico e non riconducibile a nessuna categoria.

*Domanda 17: Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?*

Con la domanda 17 abbiamo voluto conoscere le strategie impiegate dai mediatori per rendere la comunicazione più efficace tra i partecipanti.

Nella voce A abbiamo inserito tutti i riferimenti a strategie non verbali come i riferimenti che hanno fatto alcuni mediatori alla posizione in ambulatorio o a gesti impiegati (come M4 indica "posizione delle sedie e linguaggio del corpo").

Le altre voci della tabella corrispondono esattamente alle risposte fornite dai mediatori.

La tabella che segue riassume tutti i risultati della domanda 17.

22 mediatori non hanno risposto alla domanda, 1 mediatore dichiara di non utilizzare strategie e due mediatori affermano di impiegare strategie senza specificare quali.

Non abbiamo considerato valide le seguenti risposte: M10, M15, M39, M41 (avviene prima della mediazione), M68 (riformulo, ma è la base del lavoro del mediatore).

Non facendo riferimento a nessuna strategia in concreto non ci è stato possibile inserire le risposte nella tabella.

| <b>Strategie utilizzate dai mediatori per rendere la comunicazione più efficace</b>                           | <b>Numero di mediatori</b> | <b>Riferimento al mediatore</b>  |
|---|----------------------------|--|
| A. Impiegare il non verbale (es. Gestì o diverso posizionamento delle sedie in ambulatorio ecc.)              | 9                          | M4, M7, M17, M45, M52, M57, M63, M66, M79  |
| B. Ripetere più volte il contenuto di un messaggio  | 1                          | M5   |
| C. Cercare di utilizzare un linguaggio semplice   | 11                         | M5, M12, M13, M37, M48, M51, M52, M55, M62, M69, M71   |
| D. Favorire un'interazione diretta medico – paziente  | 2                          | M8, M25  |
| E. Favorire la partecipazione di tutti i partecipanti nella sessione di mediazione gestendo i turni di parola | 20                         | M11, M13, M26, M28, M34, M42, M46, M47, M50, M54, M58, M59, M60, M65, M66, M70, M73, M77, M78, M80 |
| F. Utilizzare tecniche teatrali   | 1                          | M16  |
| G. Riassumere quanto detto durante la visita precedente in modo che i contenuti siano chiari a tutti          | 1                          | M21  |
| H. Esplicitare eventuali impliciti (culturali e non)  | 3                          | M36, M61, M74  |

|  |   |               |
|--|---|---------------|
| I. Utilizzare la scrittura per facilitare al paziente la comprensione dei messaggi | 3 | M37, M49, M64 |
| L. Specificare il proprio ruolo a tutti i partecipanti                             | 1 | M43           |
| M. Realizzare omissioni e compensazioni di omissioni                               | 1 | M72           |
| N. Cercare di rendere il clima positivo e accogliente                              | 1 | M75           |
| O. Farsi accompagnare da persone di riferimento                                    | 1 | M56           |

|  |    |
|--|----|
| <b>Mediatori che non hanno risposto alla domanda</b>               | 22 |
| <b>Mediatori che non usano strategie</b>                           | 1  |
| <b>Mediatori che utilizzano strategie ma non specificano quali</b> | 2  |

Attraverso un grafico abbiamo rappresentato graficamente le strategie impiegate dai mediatori per facilitare la comunicazione.

## Strategie per semplificare la comunicazione utilizzate dai mediatori



*Domanda 18: Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?*

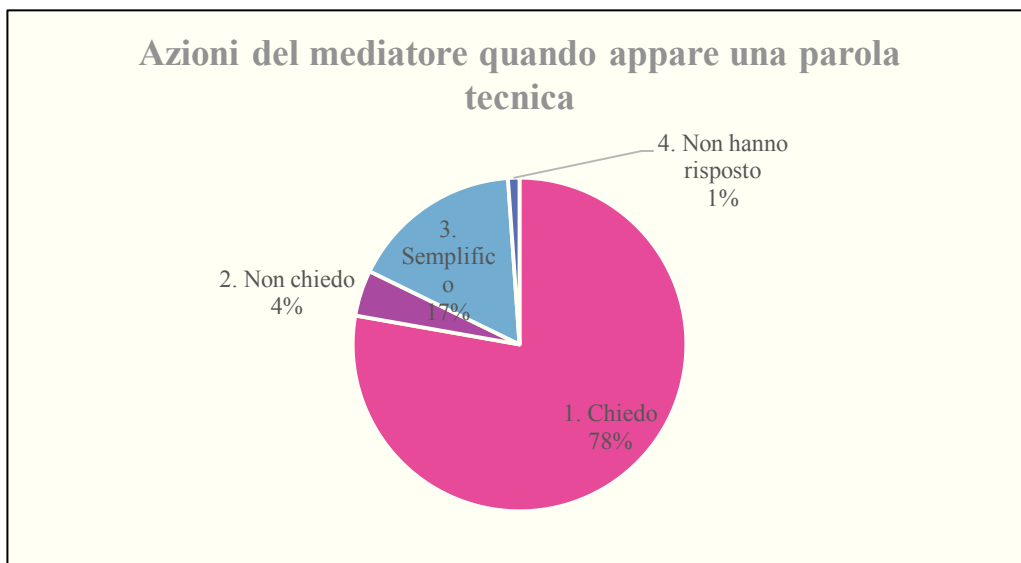
Con la domanda 18 abbiamo voluto indagare come agiscano i mediatori davanti ad una parola tecnica che non conoscono. Abbiamo dato loro una scelta multipla con tre opzioni:

- chiedo;
- non chiedo;
- semplifico.

La tabella ed il grafico che seguono riportano e rappresentano le risposte fornite.

| Azioni del mediatore quando compare una parola tecnica | Numero di mediatori |
|--|---------------------|
| 1. Chiedo  | 70                  |
| 2. Non chiedo  | 4                   |
| 3. Semplifico  | 15                  |
| 4. Non hanno risposto                                  | 1                   |



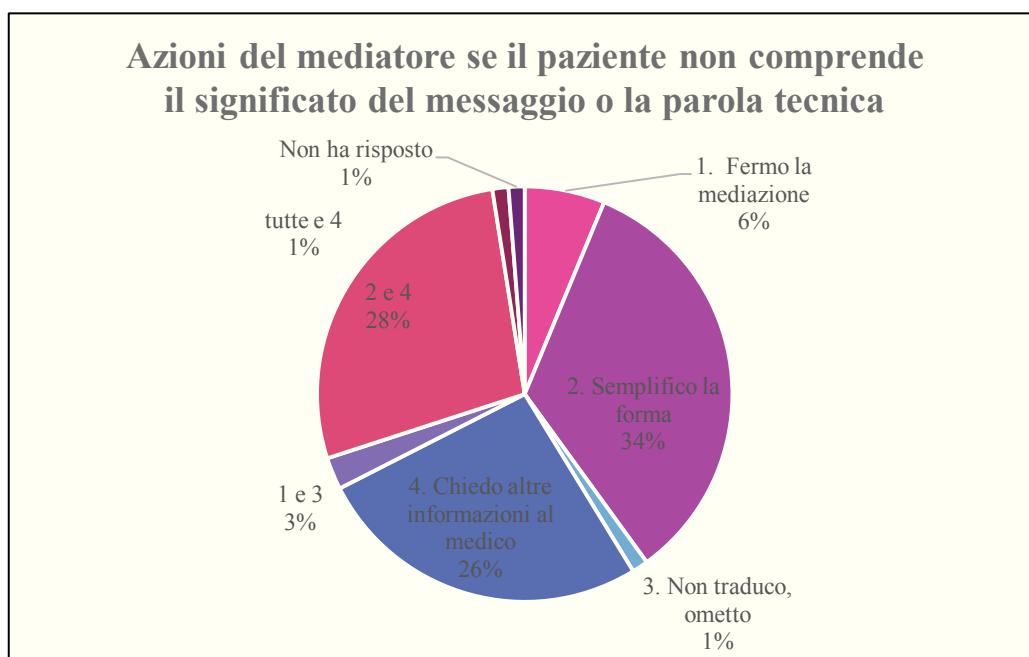


*Domanda 19: Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?*

Con le risposte alla domanda 19 i mediatori hanno specificato come procedono nel caso in cui il paziente non conosca una parola tecnica o il significato del messaggio.

Nella tabella riportiamo il numero le azioni ed il numero dei mediatori corrispondente.

| <b>Azioni del mediatore</b>            | <b>Numero di mediatori</b> |
|--|----------------------------|
| 1. Fermo la mediazione                 | 5                          |
| 2. Semplifico la forma                 | 27                         |
| 3. Non traduco, ometto                 | 1                          |
| 4. Chiedo altre informazioni al medico | 21                         |
| Sia la 1 che la 3                      | 2                          |
| Sia la 2 che la 4                      | 22                         |
| Tutte e 4                              | 1                          |
| Non ha risposto                        | 1                          |



*Domanda 20: Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?*

Nella domanda 20 abbiamo domandato ai mediatori se avessero mai realizzato una traduzione a vista. 1 solo mediatore non ha risposto alla domanda. La tabella che segue riporta le risposte della scelta multipla fornite dagli altri mediatori.

| <b>Traduzioni a vista</b>          | <b>Numero di mediatori</b> |
|------------------------------------|----------------------------|
| 1. Sì                              | 53                         |
| 2. No                              | 26                         |
| 3. Non hanno risposto alla domanda | 1                          |

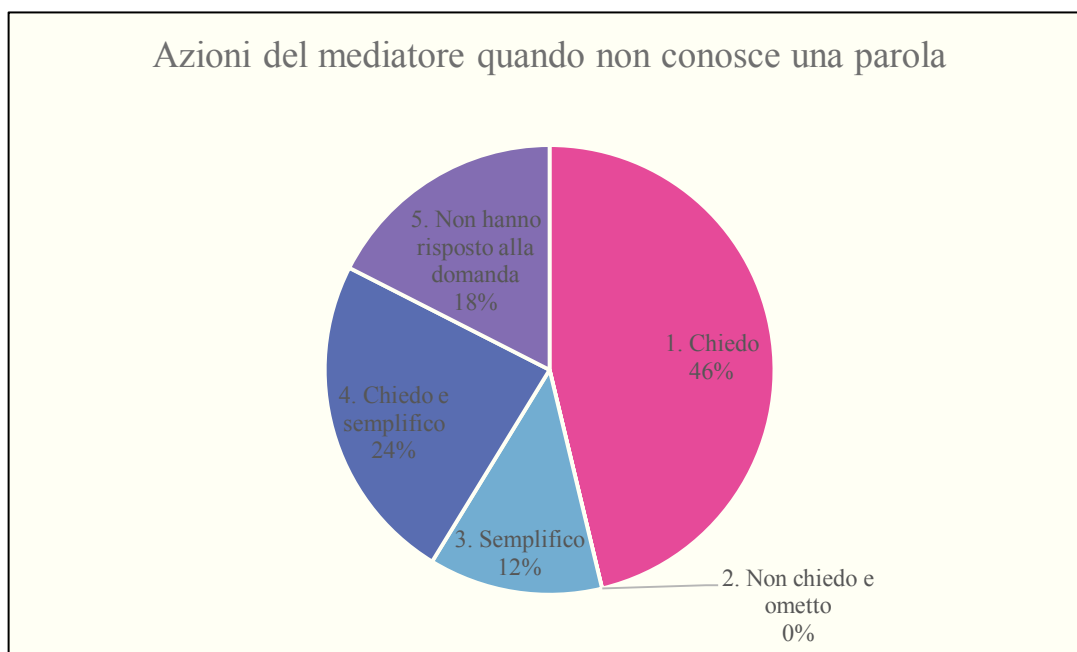
*Domanda 21-a: se non conosci una parola cosa fai?*

Con la domanda 21-a abbiamo chiesto ai mediatori come si comportassero nel caso in cui non conoscessero una parola durante le mediazioni. Abbiamo fornito loro una serie di possibili rendendo la domanda una scelta multipla.

14 mediatori non hanno risposto alla domanda. La tabella che segue riporta tutti i risultati.

| <b>Azioni del mediatore quando non conosce una parola</b> | <b>Numero di mediatori</b> |
|---|----------------------------|
|   |                            |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 1. Chiedo                          | 37 |
| 2. Non chiedo e ometto             | 0  |
| 3. Semplifico                      | 10 |
| 4. Chiedo e semplifico             | 19 |
| 5. Non hanno risposto alla domanda | 14 |



*21-b. Se semplifichi, come lo fai?*

Con la domanda 21-b invece abbiamo voluto sapere come si comportassero esattamente i mediatori nel caso in cui non conoscessero una parola.

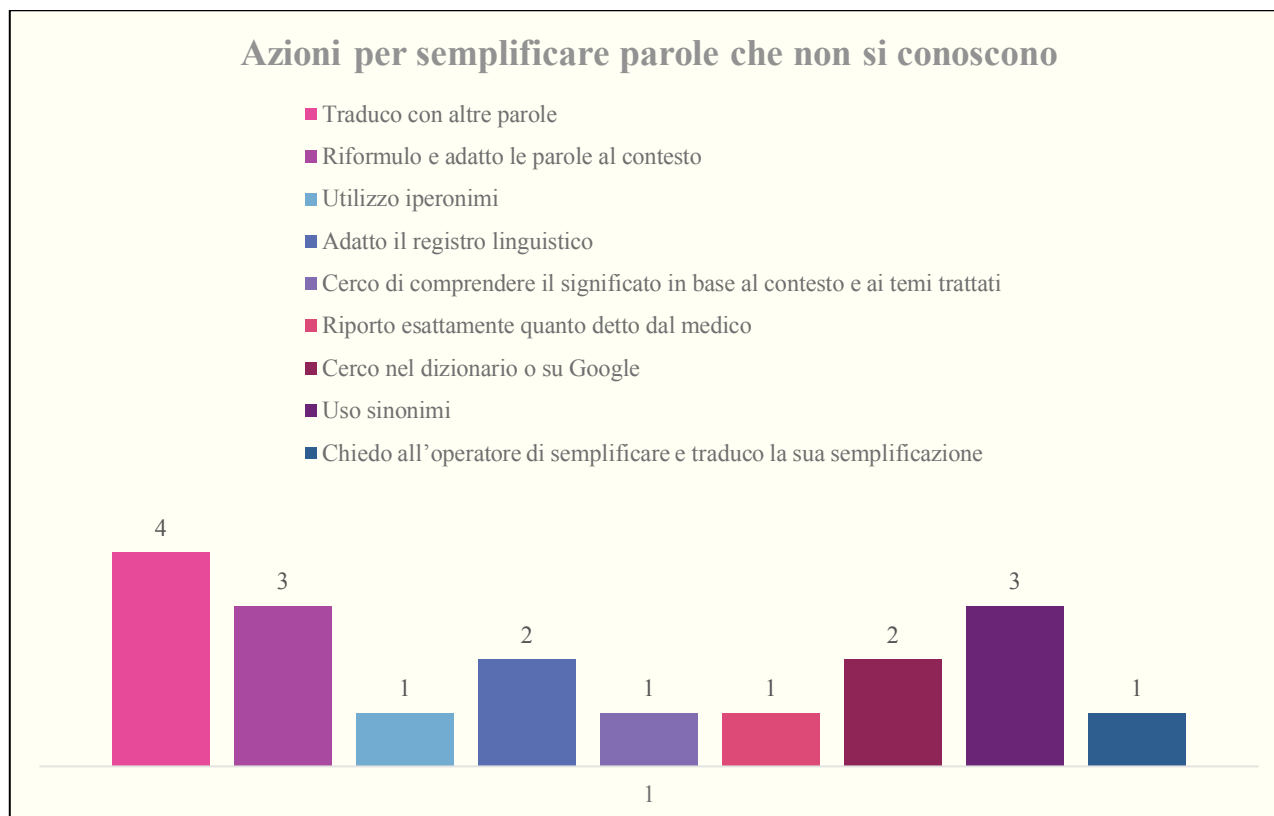
Solo 22 mediatori hanno specificato come semplificano le parole che non conoscono e per ognuno di loro abbiamo riportato le risposte nella tabella seguente.

| Azioni per semplificare                  | Numero di mediatori | Riferimento al mediatore |
|--|---------------------|--------------------------|
| Traduco con altre parole                 | 4                   | M1, M11, M37, M48        |
| Riformulo e adatto le parole al contesto | 3                   | M6, M46, M73             |

|  |   |                         |
|--|---|-------------------------|
| Utilizzo iperonimi   | 1 | M19                     |
| Adatto il registro linguistico   | 2 | M25, M31                |
| Cerco di comprendere il significato in base al contesto e ai temi trattati | 1 | M29                     |
| Riporto esattamente quanto detto dal medico                                | 1 | M30                     |
| Cerco nel dizionario o su Google   | 2 | M32, M34                |
| Uso sinonimi   | 3 | M51, M56, M58           |
| Chiedo all'operatore di semplificare e traduco la sua semplificazione      | 1 | M54                     |
| Uso parafrasi  | 5 | M55, M58, M69, M72, M73 |
| Faccio esempi  | 2 | M56, M58                |

Non abbiamo considerato nel file di analisi della risposta 22 quanto scritto dai mediatori M64, M66, M67 poiché riportano quanto segue: “rispondono dicendo che semplificano le parole nel modo più chiaro possibile”. Non avendo specificato come semplificano il messaggio abbiamo ritenuto le risposte fornite incomplete.

L'istogramma che segue rappresenta graficamente le diverse modalità con cui i mediatori semplificano le parole che non si conoscono.



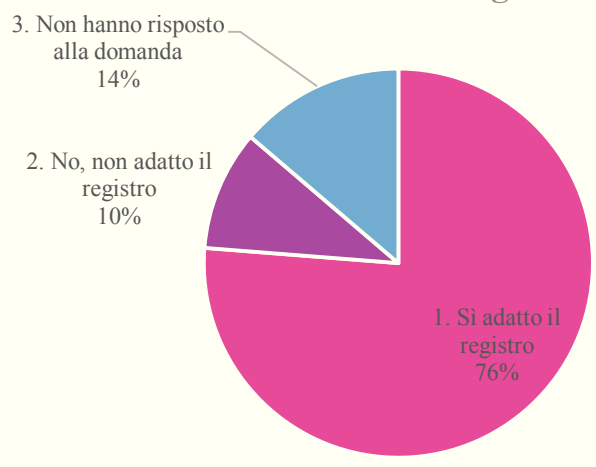
*Domanda 22: Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?*

Infine, l'ultima domanda del questionario era dedicata al cambio di registro da parte del mediatore tra gli interlocutori all'interno della sessione di mediazione.

Alcuni partecipanti affermano di adattare il registro, altri di non farlo ed altri ancora non hanno risposto alla domanda. La tabella ed il grafico che seguono riportano le risposte totali.

| <b>Il mediatore adatta o non adatta il registro linguistico</b> | <b>Numero di mediatori</b> |
|---|----------------------------|
| 1. Sì adatto il registro  | 61                         |
| 2. No, non adatto il registro                                   | 8                          |
| 3. Non hanno risposto alla domanda                              | 11                         |

### Mediatori che adattano il registro linguistico





## 5. RISULTATI

Come abbiamo osservato nell'introduzione del presente studio, attraverso la nostra ricerca abbiamo cercato di dare risposta ad alcuni interrogativi relativi alla pratica della mediazione ed alla formazione dei mediatori. In particolare, le nostre domande di ricerca erano le seguenti:

1. Quali sono le strategie e le tecniche comunicative e di interpretazione che impiegano i mediatori durante una sessione di mediazione per facilitare la comunicazione?

Nello specifico:

- 1.1. Come agiscono i mediatori nel processo di riformulazione del linguaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione?
  - 1.2. Come si esplicitano gli impliciti culturali tra parlanti di diverse lingue e culture?
  - 1.3. Come viene tradotto il linguaggio non verbale durante la sessione di mediazione?
  - 1.4. Come si potrebbe migliorare o integrare l'attività dei mediatori sulla base del modello di comunicazione della comunicazione interculturale (Balboni 1999b, 2007; Balboni e Caon 2015)?
2. Quali tecniche proprie dell'educazione linguistica e della comunicazione interculturale sarebbe possibile utilizzare per migliorare la competenza comunicativa dei mediatori?

Grazie all'osservazione e registrazione di sessioni di mediazione e grazie alle domande rivolte ai mediatori mediante questionari, interviste e *focus groups*, abbiamo cercato di dare risposta alle domande di ricerca.

La presente sezione è dedicata alla discussione dei risultati ottenuti dall'analisi dei dati presentati nelle sezioni precedenti. Si dettaglieranno prima i risultati relativi alle mediazioni osservate e registrate, successivamente quelli relativi alle interviste ed ai *focus groups* ed infine quelli relativi a questionari somministrati ai mediatori.

### 5.1 Risultati rispetto ai questionari

L'obiettivo rispetto ai risultati che presentiamo in seguito all'analisi dei questionari, non è quello di generalizzare ma di riflettere rispetto ai dati raccolti nei nostri studi di caso e che



rappresentano solo un piccolo campione di riferimento rispetto alla mediazione in Italia in questo momento.

Per ogni domanda del questionario si riporterà di seguito un commento e si presenteranno i risultati ottenuti.

1. Rispetto alla domanda numero 1 ci pare interessante rilevare come il 50% dei mediatori di madrelingua italiana sia contrattato per svolgere mediazioni in lingua cinese. Per le restanti lingue, invece, emerge che tendenzialmente i mediatori siano della stessa madrelingua dei pazienti per cui svolgono la mediazione.

2 e 3. Rispetto alla domanda numero 2 abbiamo notato come tutti i mediatori conoscano almeno un'altra lingua europea diversa dalla lingua madre e per cui sono a volte chiamati a svolgere una mediazione. Per esempio alcuni mediatori di nazionalità spagnola conoscono e sono chiamati a svolgere mediazioni in lingue inglese.

4. Per quanto concerne la formazione dei mediatori abbiamo rilevato che il 66% degli intervistati svolge mediazione da meno di 5 anni e solo un 16% ha lavorato in un periodo di tempo che va da 5 a 10 anni. I restanti svolgono mediazioni da oltre dieci anni.

Il dato ci pare interessante per comparare le risposte successive tra di loro in quanto oltre la metà dei mediatori è cresciuto professionalmente nello stesso arco di tempo e potrebbe aver seguito le stesse linee guida formative.

5. La maggior parte dei mediatori, infatti, ha seguito corsi di formazione, 40 su 80. Ci pare comunque interessante notare come 38 mediatori su 80 intervistati non abbiano mai seguito corsi di mediazione eppure lavorino attivamente presso diversi servizi. Quest'ultimo dato conferma quanto da noi indicato nel capitolo 1 del presente lavoro in cui abbiamo specificato come formazione e competenze dei mediatori non siano necessarie oggi né obbligatorie secondo le ultime indicazioni nazionali o regionali. Gli enti locali godono di una forma di autonomia per cui il mediatore può essere selezionato sulla base di criteri discrezionali e soggettivi. In alcuni bandi pubblici, per la gestione di servizi come la mediazione in ospedale, infatti, l'assegnazione dei punteggi viene stabilita sulla base dell'offerta economica e non della qualità del profilo professionale proposto. In altri, invece, viene presa in considerazione anche una formazione minima che debbano possedere i mediatori, pari ad almeno 45 ore. Se consideriamo le linee guida di alcune regioni italiane, per esempio la provincia autonoma di Bolzano che prevede 800 ore di formazioni, possiamo osservare come il dato sia significativo e molto eterogeneo. Ci domandiamo se nelle 45 ore previste dai bandi i mediatori possano effettivamente sviluppare la professionalità richiesta per svolgere la loro professione.

6. Le risposte fornite alla domanda numero 6 dei questionari concludono la riflessione che abbiamo riportato relativamente alla domanda numero 5. Confermiamo con la risposta 6 la grande eterogeneità presente sul suolo italiano rispetto alla formazione dei mediatori. 21 di essi hanno seguito corsi di formazioni inferiori a 200 ore, altri invece tra 200 e 400 ore e solo un mediatore superiore a 500 ore.

7. Grazie alla risposta 7, infine, notiamo come anche gli organizzatori dei corsi siano i più diversificati. Il 51% dei corsi, infatti, sono stati organizzati da enti come cooperative o associazioni, 5 mediatori hanno seguito i corsi di laurea in mediazione, altri 5 corsi organizzati da Comuni ed enti Pubblici e solo 5 corsi seguiti da regioni. Questi ultimi rilasciano l'attestato di qualifica regionale valido ai fini dell'inserimento dei mediatori negli albi locali. La grande diversità rispetto agli enti organizzatori dei corsi ci rileva, nuovamente, la diversità delle competenze apprese durante le formazioni e la disparità dei contenuti.

8. Di conseguenza, rispetto alla domanda numero 8, solo 4 mediatori possiedono la qualifica di mediatore rilasciata dalla regione.

Vista la grande eterogeneità riguardante la formazione dei mediatori abbiamo voluto indagare sui contenuti che hanno seguito nei corsi da loro frequentati. In particolare, come abbiamo specificato nel capitolo 4, ci siamo concentrati sugli alcuni aspetti che secondo noi caratterizzano l'attività del mediatore come:

- il passaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione;
- la gestione del flusso comunicativo;
- le abilità relazionali;
- la gestione di problematiche di natura interculturale.

Gli aspetti che abbiamo appena menzionato sono stati approfonditi sia nelle domande relative alla formazione dei mediatori sia in quelli relativi alla pratica della mediazione; seconda e terza parte dei questionari.

9. Con la domanda numero 9 abbiamo indagato la formazione dei mediatori rispetto alla microlingua. Emerge dai dati che solamente 16 mediatori su 80 hanno seguito corsi specifici. Rileviamo, inoltre, il fatto che tra i 16 mediatori che hanno seguito la formazione sulla microlingua, solo uno abbia seguito corsi realizzati dalla regione, il mediatore M50. Il dato conferma, ancora una volta, la differenza che caratterizza la formazione dei mediatori a livello nazionale. Non tutti i mediatori che hanno una formazione specifica regionale risiedono nella stessa regione.

10. Con la domanda numero 10 abbiamo chiesto ai mediatori quali fossero, a loro avviso, le competenze che debba possedere un mediatore.

Ci interessava capire, in particolare, la percezione che avessero rispetto al loro operato, anche se la metà di essi possiede poca formazione e poca esperienza sul campo. In linea con quanto stabiliscono le indicazioni ministeriali ed i principali studi sulla mediazione (cfr. capitoli 1 e 2), anche i mediatori intervistati tramite i questionari affermano che le principali competenze siano “conoscere aspetti della lingua e della cultura per cui si media (verbali ed extraverbali) e conoscenze interculturali”, risposta fornita da 61 mediatori. A seguire, a pari livello con 8 risposte fornite per categoria, i mediatori hanno dichiarato che siano fondamentali anche le seguenti competenze:

- Saper mediare e conoscere tecniche di mediazione;
- Saper essere empatici;
- Sapersi relazionare.

A seguire, con 6 risposte fornite abbiamo registrato la competenza:

- Saper ascoltare in maniera attiva.

Infine, con 4 risposte notiamo la seguente competenza:

- Saper ascoltare senza pregiudizi.

Ci sembrano dati significativi in quanto corrispondono alla formazione sulla competenza comunicativa interculturale che pensiamo debbano possedere i mediatori ed alla competenza in tecniche di mediazione. Tra le tecniche di mediazione, come abbiamo visto, abbiamo incluso la conoscenza delle diverse abilità relazionali. L'importanza di sapersi relazionare tra cui la comunicazione empatica e l'ascolto attivo rientrano tra le abilità che i mediatori rilevano come importanti nella formazione ed attività quotidiana.

Oltre alle competenze sopra elencate, tra le risposte fornite dai mediatori ritroviamo anche altri riferimenti come la semplificazione del linguaggio, l'individuazione degli obiettivi della mediazione, saper riformulare, possedere neutralità e professionalità, ecc. Si tratta di risposte fornite da pochi mediatori, 1 o 3 per tipologia e che quindi abbiamo considerato come meno significative nella nostra ricerca.

11. Come abbiamo osservato nel commento alla risposta precedente, la conoscenza di tecniche di mediazione è una delle principali competenze che anche gli stessi mediatori rilevano. Per questa ragione abbiamo chiesto quali tecniche nello specifico fossero state apprese. Anche in questo caso, i 26 mediatori che hanno seguito corsi su tecniche di mediazione, forniscono risposte tra loro differenti. Tra le risposte si notano alcuni riferimenti a tecniche relative all'utilizzo del non verbale come la gestione della posizione nello spazio, il contatto visivo, l'utilizzo di gesti che accompagnino la favoriscano la comunicazione tra i partecipanti

nell'interazione. Osserviamo, inoltre, l'attenzione rivolta a tecniche come la gestione della relazione e delle abilità relazionali (empatia ed ascolto attivo).

Come abbiamo osservato nei capitoli precedenti la gestione del non verbale, delle abilità relazionali e del flusso comunicativo rientrano tra le tecniche da noi classificate come tali. Ci sembra interessante notare, tuttavia, come non vengano menzionate altre tecniche da parte dei mediatori intervistati.

12. Rispetto alla domanda numero 12 ci sembra interessante rilevare il fatto che 49 mediatori su 80 abbiano dichiarato di prendere note durante le mediazioni. Circa il 50% di essi, quindi, dichiara di impiegare la strategia. Poiché ci pare una strategia fondamentale nella professione del mediatore, e per questa ragione l'abbiamo inclusa all'interno della nostra classificazione (cfr. 2.3.3.4), ci sembra un dato significativo da rilevare. Rimandiamo alla triangolazione dei dati nel capitolo dedicato alle conclusioni per una riflessione sull'effettiva applicazione della strategie nella pratica della mediazione.

13. Rispetto all'utilizzo della prima o della terza persona, il 50 % circa dei mediatori intervistati ha dichiarato di impiegare la terza persona. Come abbiamo rilevato nelle analisi delle mediazioni registrare anche nella pratica i mediatori utilizzano principalmente la terza persona.

14 e 16. Per quanto riguarda i principali problemi di comunicazione interculturale abbiamo realizzato nel capitolo 4 una tabella riassuntiva che contiene le principali risposte. Come abbiamo spiegato, le risposte dei mediatori sono state classificate in base al modello di comunicazione interculturale di Balboni e Caon (2015). Oltre agli aspetti che caratterizzano il modello della comunicazione interculturale, valori, non verbale e aspetti verbali della lingua, abbiamo aggiunto anche una voce relativa al ruolo del mediatore ed al funzionamento del servizio di mediazione.

La legenda con cui abbiamo codificato le risposte fornite dai mediatori è la seguente:

|          |  |
|----------|--|
| Rosa:    | Valori culturali   |
| Azzurro: | Non verbale  |
| Giallo:  | Aspetti verbali (tra cui anche alcuni aspetti che possono variare per un diverso valore culturale di riferimento come l'ironia). |
| Verde:   | Abilità relazionali  |

|        |   |
|--------|---|
| Viola: | Ruolo mediatore/funzionamento del servizio di mediazione/relazione mediatore-operatore-paziente |
|--------|---|

In particolare i risultati che emergono rispetto alle diverse aree sono i seguenti:

| <b>Categoria</b>  | <b>Quantità aspetti per ogni categoria che emergono dalle risposte fornite dai mediatori</b> |
|---|--|
| Valori culturali  | 67   |
| Non verbale   | 8  |
| Aspetti verbali (tra cui anche alcuni aspetti che possono variare per un diverso valore culturale di riferimento come l'ironia) | 28   |
| Abilità relazionali   | 4  |
| Ruolo mediatore/funzionamento del servizio di mediazione/relazione mediatore-operatore-paziente                                 | 14   |

Come possiamo notare dalla tabella la maggior parte delle problematiche di natura interculturale che hanno riscontrato i mediatori è dipesa dalla diversità rispetto ai valori culturali di fondo. In particolare una diversa visione del tempo, della religione, dei servizi pubblici sanitari ed educativi e della gestione dello spazio. Riteniamo che siano dati importanti da tenere in considerazione nel momento in cui si ipotizzassero percorsi formativi per mediatori sulla gestione delle diversità culturali. Ci sembra inoltre fondamentale, per la formazione dei

mediatori, fornire loro una serie di strumenti, quali le abilità relazionali affinché apprendano a gestire le possibili criticità che possono emergere in seguito a diversi valori culturali di riferimento.

Rispetto al non verbale emerge come le principali differenze dipendano da diversità legate ai gesti, alla cinesica e alla prossemica (per esempio l'atteggiamento da tenere durante una presentazione), o al consumo dei pasti in ospedale.

Per quanto riguarda invece gli aspetti verbali della lingua abbiamo notato come le diversità includano l'utilizzo dell'ironia, la mancanza di conoscenze microlinguistiche, l'assenza di equivalenti tra le lingue oggetto di mediazione e la presenza di alcune parole tabù nelle due lingue e culture per cui si realizza la sessione.

Questi dati ci sembrano fondamentali come implicazioni per la formazione dei mediatori in quanto i corsi di lingua rivolti a mediatori, come abbiamo osservato nel capitolo 1, non includono quasi mai una riflessione sulle differenze microlinguistiche né un lavoro di riformulazione partendo dalle parole tabù e dalle differenze culturali che possono esistere tra le combinazioni linguistiche oggetto della mediazione.

Per quanto riguarda, infine, il ruolo del mediatore, ci sembra un dato importante rilevare come anche gli stessi mediatori coinvolti abbiano individuato alcune criticità durante la pratica quotidiana. In particolare affermano come non sia definito e conosciuto il ruolo del mediatore tra i gli utenti e tra gli operatori dei servizi. Tale situazione porta a una mancanza di fiducia nel ruolo del professionista.

16. Con la risposta alla domanda numero 16 i mediatori hanno specificato come abbiano spiegato eventuali problemi di natura interculturale riscontrati durante le mediazioni.

Ci sembra rilevante notare come tra le principali modalità abbiano indicato il confronto tra i diversi modelli di riferimento, l'esplicitazione degli impliciti culturali e la presentazione di diversi esempi. Notiamo come tali soluzioni corrispondano alle strategie ed alle tecniche che abbiamo presentato come possibili azioni che possono compiere i mediatori all'interno di una mediazione.

17. Rispetto alla domanda 17 ci sembra interessante notare come le soluzioni proposte dai mediatori nella pratica della mediazione per facilitare la comunicazione corrispondano, almeno in parte, alle strategie e tecniche proposte nella nostra classificazione. In particolare notiamo come utilizzino strategie quali il non verbale (gesti e sguardi), la gestione dei turni di parola e la riformulazione e semplificazione del linguaggio all'interno della sessione in modo che sia comprensibile da parte di tutti i partecipanti.

18, 19 e 21. Se durante la mediazione i mediatori non comprendono il significato di una parola, il 78% di essi dichiara di chiedere informazioni. Anche rispetto alla domanda numero 19, nel caso in cui i pazienti non conoscano il significato dei termini impiegati, il 34% dei mediatori dichiarano di semplificare la forma, mentre il 26% dichiara di chiedere ulteriori informazioni al medico. Il 28% dichiara di realizzare entrambe le azioni.

Tuttavia, ci sembra interessante notare come nella pratica quotidiana in nessuna mediazione registrata i mediatori abbiano chiesto di specificare e dettagliare le informazioni raccolte. Nel caso della mediazione numero 3, tuttavia, la mediatrice non conosce il significato del termine *pap-test* ma non chiede spiegazioni al medico. Il medico, a sua volta, affida alla mediatrice il compito di specificare il significato del tipo di visita che deve seguire la paziente senza verificare la corretta trasmissione delle informazioni. In altri casi, inoltre, i mediatori traducono direttamente le parole tecniche ai pazienti senza prima accertarsi del fatto che essi conoscano o meno i termini utilizzati, come abbiamo osservato nei commenti relativi alle riformulazioni realizzate per passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione. Posto che i mediatori non possono sapere preventivamente se i pazienti conoscono o meno i termini impiegati, riteniamo che sia fondamentale che accertino preventivamente o durante la mediazione sulle conoscenze che effettivamente possiedono gli utenti per cui sono chiamati a svolgere la mediazione.

Abbiamo accorpato i commenti alle domande 18, 19 e 21 in quanto si riferiscono all'attività di semplificazione e riformulazione della lingua che impiegano i mediatori e per cui forniscano sempre la medesima risposta.

20. Rispetto alla domanda 21, 53 mediatori dichiarano di aver realizzato traduzioni a vista, tuttavia il dato non compare nelle mediazioni da noi registrate né si tratta di una tecnica che è presente nei corsi di formazione dei mediatori intervistati. I 5 mediatori che hanno seguito i corsi di laurea in mediazione avranno partecipato a formazioni specifiche sulla traduzione a vista tuttavia di domandiamo con quali competenze e strategia la applichino i restanti mediatori che non hanno avuto indicazioni operative sul tema.

22. Infine, rileviamo il dato secondo il quale il 76% dei mediatori dichiara di semplificare e adattare il registro a seconda degli utenti per cui svolga la mediazione. Negli studi di caso da noi condotti, tuttavia, non abbiamo potuto rilevare nessun esempio.

## 5.2 Risultati rispetto alle mediazioni

Come abbiamo osservato nel capitolo 4, a conclusione dell'analisi della scheda di osservazione delle mediazioni e al termine dell'analisi dei dati realizzata attraverso il *software* Atlas.ti, abbiamo estrapolato una serie di tabelle riepilogative dei risultati ottenuti. Ogni tabella sarà commentata di seguito nelle sezioni dedicate.

### 5.2.1 Mediazioni osservate

Come abbiamo specificato nel capitolo 4, a conclusione dell'analisi delle mediazioni osservate abbiamo elaborato una tabella in cui fossero presenti le categorie, i codici e la frequenza in cui sono comparsi nella scheda di osservazione. La tabella con le frequenze è visibile di seguito:

| <b>Strategie –<br/>Categorie</b>              | <b>Tecniche – Codici</b>  | <b>N° di volte in cui ricorrono nel testo</b> |
|---|---|---|
| Gestire il flusso comunicativo                | Presentazione   | 11  |
|   | Utilizzo del non verbale per gestire la comunicazione tra medico e paziente | 3   |
|   | Posizione   | 11  |
|   | Gestire i turni di parola durante la mediazione                             | 6   |
| Confrontare gli impliciti culturali           | Esplicitare   | 2   |
| Facilitare l'accesso al testo orale o scritto | Presa di note/appunti   | 1   |
|   | Utilizzo del non verbale per facilitare l'accesso al testo orale            | 2   |
|   | Traduzione  | 6   |
| Ruolo attivo da parte dei mediatori           | Richiesta di informazioni per capire il motivo della visita                 | 10  |



|                             |  |            |
|-----------------------------|--|------------|
|                             | Altre attività oltre la mediazione                   | 21         |
|                             | Gestione della criticità nella mediazione            | 7          |
|                             | Chiarire dubbi                                       | 8          |
|                             | Professionalità e conoscenza del ruolo del mediatore | 4          |
|                             | Questioni etiche-relazionali                         | 13         |
| <b>Totale codificazioni</b> |  | <b>105</b> |

Tabella 25: *frequenza delle categorie e dei codici che ricorrono nella scheda di osservazione*

Osservando la tabella possiamo notare come le principali strategie e tecniche che emergono siano le seguenti:

|                                     |   |    |
|-------------------------------------|---|----|
| Ruolo attivo da parte dei mediatori | Altre attività oltre la mediazione                          | 21 |
|                                     | Questioni etiche e relazionali                              | 13 |
| Gestire il flusso comunicativo      | Presentazione e posizione                                   | 11 |
| Ruolo attivo da parte dei mediatori | Richiesta di informazioni per capire il motivo della visita | 10 |
|                                     | Chiarire dubbi  | 8  |

Rispetto alla domanda di ricerca numero 1 vediamo come la strategia che più viene impiegata dai mediatori è la *gestione del flusso comunicativo* attraverso:

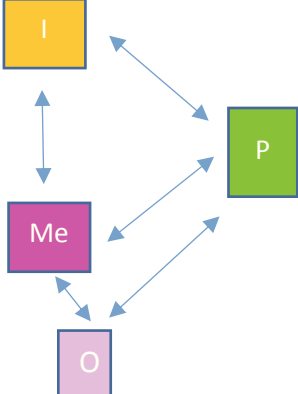
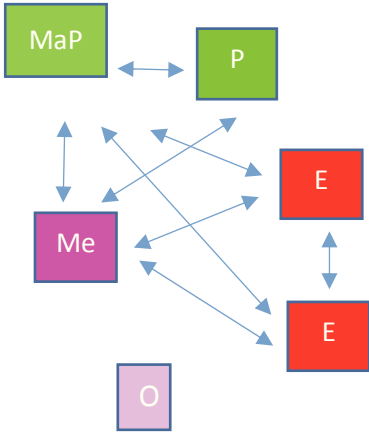
- la presentazione che realizzano i mediatori. Abbiamo osservato, infatti, che tutti i mediatori si sono presentati ai pazienti che hanno incontrato. Alcuni hanno dettagliato il proprio ruolo e le proprie funzioni, come nella mediazione Med.21, altri invece si limitano a fornire nome, cognome e ruolo, come nelle mediazioni 6 e 7.

Dobbiamo tuttavia ricordare che, trattandosi di informazioni ottenute da mediazione osservate e non registrate, i dati che riportiamo rispetto alle presentazioni dipendono dalle nostre note prese durante la mediazione.

Siamo pertanto consapevoli dei limiti che ciò possa comportare nella lettura oggettiva delle informazioni raccolte;

- richiesta di informazioni per capire il motivo della visita;
- la gestione della posizione all'interno della sessione. In alcuni casi la posizione dei mediatori viene imposta dal *setting* nel quale si trovano a dover agire, mentre in altri si nota come cerchino di rispettare il più possibile la posizione a triangolo per facilitare la comunicazione.

Nella tabella seguente riportiamo qualche esempio:

|                  |  |  |
|------------------|--|--|
| <p>Esempio 1</p> | <p>Mediazione Med. 6</p> <p>Esempio di efficace gestione triangolare della comunicazione</p>                     |   |
| <p>Esempio 2</p> | <p>Mediazione Med. 12</p> <p>Esempio di gestione della comunicazione differente dalla struttura triangolare.</p> |  |
| <p>Esempio 3</p> | <p>Mediazione Med. 14</p> <p>Esempio di gestione del triangolo della</p>   |  |

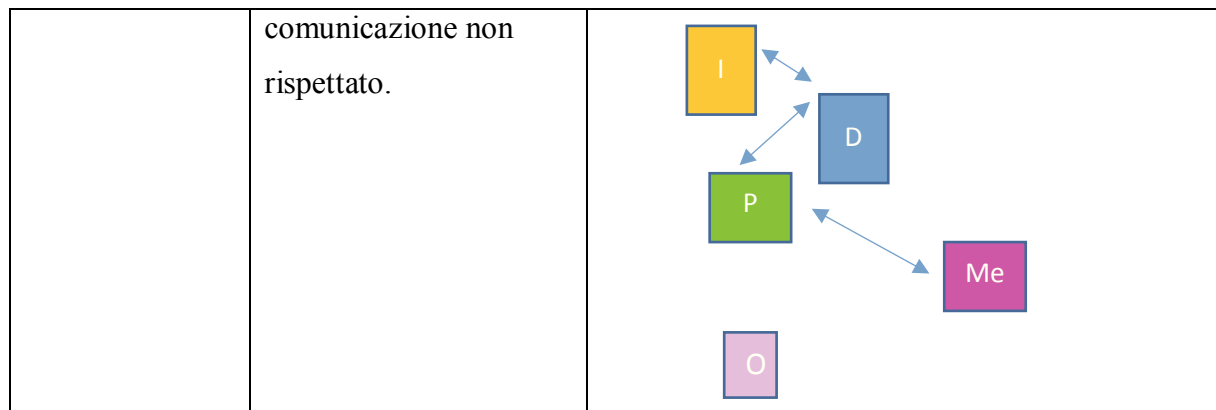


Tabella 26: esempi di gestione della posizione del mediatore durante la sessione di mediazione – estratto dalla scheda di osservazione delle mediazioni

Nell'esempio 1 notiamo come la mediatrice abbia cercato di rispettare la comunicazione triangolare per favorire il flusso comunicativo tra tutti gli interlocutori.

Nell'esempio 2 osserviamo invece come la comunicazione tra i partecipanti assuma una forma non triangolare ma quasi quadrata; ciò è dovuto dall'alto numero di persone presenti durante la sessione.

Infine, nell'esempio 3, possiamo notare come il triangolo della comunicazione non venga rispettato in quanto si tratta di una mediazione avvenuta durante una medicazione nel reparto di maxillo facciale. La mediatrice deve restare distante dal paziente, dal medico e dall'infermiera che stanno medicando. La comunicazione è resa più complessa per questa ragione, la mediatrice non riesce a vedere in faccia il paziente, è distante da lui, non riesce a vedere in faccia contemporaneamente tutti gli interlocutori presenti durante l'interazione.

In seguito alla lettura della tabella riteniamo interessante notare come, oltre alla strategia della gestione del *flusso comunicativo* la maggior parte delle codificazioni delle attività dei mediatori si riferiscono ad un loro ruolo attivo nella gestione di problematiche etiche e relazionali o nel coinvolgimento in azioni esterne alla sessione della mediazione. Quest'ultimo dato emerge infatti 21 volte, su un totale di 105 codificazioni.

Si tratta di azioni come accompagnamento dei pazienti presso sportelli o farmacie, ricerca degli esami eseguiti nel corso dei mesi, acquisto di medicine, ecc. Sono tutte azioni che prevedono un ruolo attivo da parte dei mediatori di supporto al paziente e che va oltre la facilitazione linguistica all'interno di sessioni di mediazione.

Anche le questioni etiche hanno assunto un ruolo importante all'interno delle sessioni. Come abbiamo visto nella mediazione Med.2, infatti, la mediatrice ci racconta a sessione conclusa che non sa come affrontare una serie di problematiche etiche e personali. Nello specifico:

- la mediatrice è in possesso di informazioni personali relativi alla paziente che potrebbero essere influenti durante la conversazione con la dottoressa ma non emergono durante la sessione. La mediatrice dunque si interroga sulla possibilità o meno di trasmettere tali informazioni violando le confidenze realizzate da parte della paziente fuori dalla sessione di mediazione;
- la mediatrice si interroga sulla gravità della situazione che la paziente sta affrontando e si sente coinvolta emotivamente;
- la mediatrice ci racconta di non essere sempre accettata dalla comunità musulmana in quanto non porta il velo.

Rispetto a queste questioni etiche che ritroviamo anche in altri racconti delle mediatrici, si vedano per esempio i *focus groups*, riteniamo importante sottolineare che in generale in Europa, ma nello specifico in Italia, ad oggi, non esiste un codice etico che regoli l'attività dei mediatori. Riportiamo, infatti, le parole di Tebble, il quale afferma che a livello internazionale non è ancora stato stabilito un codice etico per gli interpreti.

Tebble (2012: 23) infatti scrive che “since the world politically comprises nation states of different cultures, languages and societies it is not surprising that there is no agreed international set of qualifications and code of ethical conduct for dialogue interpreters”.

Possiamo affermare tuttavia, che neanche per i mediatori tale codice sia stato stabilito.

La scelta della gestione di questioni etiche e relazionali dipende dai singoli mediatori, dai servizi che gestiscono le mediazioni e dai servizi presso quali essi lavorino.

Vedremo nelle sezione dei risultati dedicati all'analisi dei *focus groups* come tale questione emerga e la richiesta di un codice etico sia rilevata come fondamentale da parte dei mediatori.

### 5.2.2 Mediazioni registrate

Come abbiamo potuto osservare nel capitolo 4, l'analisi delle mediazioni ci ha consentito di ottenere una tabella contenente la quantità di tecniche e le strategie impiegate dai mediatori all'interno delle sessioni registrate.

Rispetto alle strategie impiegate dai mediatori nelle visite da noi analizzate possiamo osservare la seguente tabella che mostra i principali risultati:

| PRINCIPALI STRATEGIE CHE EMERGONO DALL'ANALISI DELLE MEDIAZIONI TRASCritte | NUMERO DI PORZIONI DI TESTO CODIFICATE IN CUI APPAIONO LE STRATEGIE |
|--|---|
| 1. RIFORMULARE   | 129   |
| 2. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI                       | 105   |
| 3. REALIZZARE UNA OMISSIONE  | 84  |
| 4. CHIEDERE FEEDBACK O CONFERME  | 82  |
| 5. RIASSUMERE  | 57  |

Tabella 27: *principali strategie che emergono dall'analisi delle mediazioni trascritte*

Nella colonna di sinistra, grigia, abbiamo inserito le principali strategie che emergono dall'analisi delle mediazioni registrate, mentre nella colonna di destra, arancione, abbiamo inserito il numero di porzioni di testo in cui compaiono le strategie corrispondenti.

Il totale delle porzioni di testo codificate, così come è visibile nel capitolo 4, è pari a 931. Rispetto al totale delle porzioni codificate abbiamo inserito le 5 strategie più frequenti utilizzate dai mediatori.

Nella tabella che segue, invece, abbiamo inserito le principali tecniche impiegate nelle mediazioni:

| PRINCIPALI TECNICHE CHE EMERGONO DALL'ANALISI DELLE MEDIAZIONI TRASCritte | NUMERO DI PORZIONI DI TESTO CODIFICATE IN CUI APPAIONO LE TECNICHE |
|---|--|
| 1. Chiedere ulteriori informazioni  | 70   |
| 2. Aggiungere informazioni  | 69   |
| 3. Chiarire dubbi   | 29   |
| 4. Chiedere feedback o conferme   | 25   |

|  |    |
|--|----|
| 5. Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione | 24 |
|--|----|

Tabella 28: *principali strategie che emergono dall'analisi delle mediazioni trascritte*

Come nella tabella precedente, nella colonna di sinistra sono state inserite le principali tecniche che emergono dall'analisi delle mediazioni registrate mentre nella colonna rosa di destra appare il numero di volte in cui è stato codificato il testo.

Per rispondere alla domanda di ricerca numero 1, possiamo osservare come le principali strategie siano la riformulazione, l'aggiunta di informazioni, la realizzazione di una omissione, la richiesta di *feedback* o conferme ed il riassunto.

Abbiamo affermato nei capitoli precedenti (cfr. 1 e 2) che l'attività dei mediatori consiste in una facilitazione della comunicazione. Essa, infatti, si basa sulla riformulazione dei messaggi scambiati da parte degli interlocutori all'interno di un evento comunicativo, ovvero la sessione di mediazione. I dati raccolti attraverso l'analisi corrispondono alla definizione teorica di mediazione poiché la principale strategia impiegata è appunto la stessa riformulazione.

Ci sembra inoltre importante osservare come molte porzioni di testo siano impiegate dai mediatori per chiedere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi inserendo quindi nuove parti di testo e chiedendo agli stessi interlocutori di riformulare e aggiungere nuove informazioni diverse da quelle trasmesse dal medico o dal paziente.

Come dato rilevante ci sembra inoltre interessante notare come la terza strategia impiegata dai mediatori sia la realizzazione di omissione; ci sembra importante poterlo sottolineare perché questo implica che vengano eliminate diverse porzioni di testo da parte dei mediatori durante le interpretazioni.

Infine sottolineiamo come emerga tra le principali strategie l'utilizzo del passaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione e viceversa. Tale strategia ci sembra importante nella comunicazione in contesti socio-sanitari poiché, come abbiamo osservato nel capitolo 2, la lingua dell'ambito socio-sanitario è fortemente caratterizzata da un lessico microlinguistico che non tutti gli utenti o mediatori coinvolti nei servizi conoscano.

Vedremo successivamente come i mediatori lavorino per realizzare questo passaggio dalla lingua della prima comunicazione a quella tecnica.

Rispetto alle tecniche principalmente adottate dai mediatori osserviamo come vengano aggiunte richieste, nuove informazioni e come vengano chiariti dubbi o gestite richieste di *feedback* e conferme. Le tecniche che maggiormente vengono utilizzate sono in linea con le strategie

precedentemente elencate poiché per chiarire dubbi o per chiedere *feedback* e conferme i mediatori aggiungono o richiedono ulteriori informazioni.

A conclusione delle analisi e dell'elaborazione delle tabelle contenenti le strategie e le tecniche impiegate dai mediatori nei testi inseriti, il software Atlas.ti consente inoltre di estrapolare una tabella contenente la corrispondenza tra le strategie e le tecniche impiegate.

La triangolazione dei dati verrà commentata nel capitolo dedicato alle conclusioni.

La tabella è visibile in appendice.

Di seguito si riportano i risultati ottenuti dall'analisi delle mediazioni registrate. Nello specifico si fornirà un'esemplificazione di ognuna delle tecniche e strategie di mediazione impiegate dai mediatori per facilitare la comunicazione. In seguito, a conclusione delle esemplificazioni si fornirà un commento sulle tecniche e strategie che maggiormente appaiono nei testi analizzati. Per ogni esemplificazione riportata si fornirà un commento sull'uso efficace o inefficace della tecnica e strategia impiegata dai mediatori rispetto al caso presentato ed al contesto in cui è stata realizzata la mediazione.

Siamo consapevoli che tali commenti vadano letti e riadattati da parte dei mediatori, tenendo in considerazione le lingue e le culture di appartenenza degli interlocutori all'interno della sessione di mediazione. Citando Balboni e Caon (2015) ricordiamo che alcuni incidenti interculturali possono nascere da problemi di comunicazione legati al suono della lingua, alla scelta delle parole e degli argomenti, ad alcuni aspetti grammaticali, alla struttura del testo, ai titoli ed appellativi utilizzati, ai gesti, all'uso del corpo e agli oggetti presenti in un evento comunicativo e ad un linguaggio più o meno formale o informale.

Per esempio, in alcune culture, come quella inglese, è preferibile non utilizzare gli imperativi ma attutirne "la forza pragmatica" con espressioni come "*could you go... You should go...etc*". Katan (1999: 17) riporta un esempio di come l'utilizzo in inglese di un imperativo italiano possa risultare coercitivo per la cultura inglese e quindi, nella traduzione di un estratto da Italo Calvino, venga riformulato nel seguente modo:

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| Italo Calvino, "Pesci grossi, pesci piccoli", trans. Archibold Clquhoun: |                               |
| - Signorina, -chiede.  | "Signorina" he asked.         |
| - <b>Dimmi.</b>  | "Yes?" [not "Tell me"]        |
| - Perché piange?   | "Why are you crying?"         |
| - Perché sono sfortunata in amore  | "Because I'm crossed in love" |
| - Ah!  | "Ah!"                         |

Prima di valutare quale strategia o quale tecnica di mediazione impiegare, i mediatori dovranno pertanto considerare:

- il contesto in cui si svolge la mediazione;
- gli interlocutori coinvolti;
- le lingue e le culture di appartenenza di entrambi.

Di seguito si riportano le strategie e le tecniche con alcuni esempi emersi dalle analisi delle mediazioni.

### Gestire il flusso comunicativo

Come abbiamo osservato nelle sezioni teoriche, la gestione del flusso comunicativo è una strategia impiegata dai mediatori per favorire l'interazione tra tutti i partecipanti presenti durante la sessione di mediazione. Tra le varie tecniche che si possono impiegare per gestire il flusso ritroviamo:

- Presentarsi;
- Gestire i turni di parola;
- Utilizzare il non verbale;
- Posizionarsi in ambulatorio;
- Interrompere la sessione di mediazione;
- Interrompere frasi lunghe.

Per ognuna delle tecniche elencate cercheremo di fornire un esempio tratto dalle mediazioni registrate.

Non essendoci stata concessa l'autorizzazione a registrare le mediazioni via audio prima dell'inizio della sessione di mediazione, non abbiamo nessun estratto di presentazione realizzata dai mediatori. In tutte le circostanze nelle quali abbiamo potuto osservare una visita medica mediata, infatti, i mediatori si sono sempre presentati prima della sessione stessa e quindi prima dell'interazione registrata.

La seconda tecnica che prenderemo in considerazione, invece, è la gestione dei turni di parola. Essa rientra tra le competenze interpersonali del mediatore e come abbiamo osservato nel capitolo 2 è fondamentale per favorire la partecipazione di tutti i presenti durante la mediazione.



Riportiamo di seguito un estratto di un caso in cui non è stato gestito il turno di parola da parte della mediatrice. Il medico, dopo aver assistito a nove minuti di conversazione tra mediatrice e paziente, si vede costretto a chiedere esplicitamente di essere informato sul contenuto della conversazione. In grassetto evidenziamo l'intervento del medico che chiede chiarimenti:

*Mediatrice e paziente parlano a bassa voce (disturbo sonoro e basso tono di voce della mediatrice).*

*Medico: **Dimmi cosa gli dici.***

*Mediatrice: No è che lei dice che pensava che è una cosa normale visto che lei deve vedere la sua ecografia quindi ha pensato che è una procedura normale da seguire.*

*Estratto 1: analisi 2 Atlas.ti – mediazione per la lingua cinese.*

La mediatrice avrebbe dovuto esplicitare le ragioni che l'hanno portata a non interrompere la paziente e conversarvi senza coinvolgere il medico. Per farlo avrebbe potuto utilizzare un'affermazione anziché un'affermazione e coinvolgere così tutti gli interlocutori.

Riportiamo di seguito un altro estratto in cui presentiamo la gestione dei turni di parola da parte della mediatrice:

*Dottoressa: Dopo la gravidanza extra-uterina o prima? Chiedile...*

*Mediatrice in arabo: Prima di tua figlia?*

*Paziente: Prima della bambina.*

*Dottoressa: Ok quindi 2011*

***Mediatrice in italiano: Aspetta [rivolgendosi alla dottoressa]***

*Mediatrice in arabo: Prima che ti togliessero la tuba o dopo?*

*Paziente: No, dopo che mi togliessero la tuba.*

*Estratto 2: analisi 10 Atlas.ti – mediazione in lingua araba.*

Nell'estratto 2 notiamo come la mediatrice intervenga per segnalare alla dottoressa che deve attendere prima di proseguire con la comunicazione poiché è necessario rivolgersi alla paziente per poter effettuare tutte le domande che le è stato chiesto di realizzare.

La gestione dei turni di parola è infatti fondamentale all'interno della visita anche per garantire al mediatore la possibilità di comprendere correttamente tutti i messaggi scambiati dai partecipanti.

Nel caso in cui i turni di parola non venissero rispettati o il mediatore si trovasse a dover gestire frasi troppo lunghe e di difficile elaborazione, può interromperle o interrompere la sessione di mediazione. Se il mediatore non interrompe frasi lunghe che non consentono la gestione della comunicazione tra i partecipanti e se non interviene in maniera attiva per gestire il flusso comunicativo, si può verificare il fenomeno per il quale altri interlocutori interrompano lo scambio di messaggi tra loro. Vediamo nell'estratto 3, a seguire, come il medico sia costretto ad interrompere la mediatrice per poter ottenere le informazioni di cui ha bisogno.

Ciò comporterà una serie di interruzioni della comunicazione emesse da parte di tutti i partecipanti. Il medico non ha compreso le informazioni trasmesse e interrompe la mediatrice per accertarsi di quanto comunicato in precedenza. La mediatrice vuole passare a presentare un nuovo problema della paziente, che le è stato trasmesso in precedenza, mentre il medico vuole accertarsi di aver compreso correttamente quanto comunicato fino a quel momento.

Allo stesso tempo la paziente e la mediatrice intraprendono un dialogo tra di loro che esclude il medico. La situazione è tale per cui si instaurano una serie di interazioni che isolano di volta in volta i partecipanti dalla comunicazione e creano una difficoltà da parte della mediatrice di gestione dei turni di parola.

*Paziente: adesso ho un altro problema, quello di cui ti ho appena parlato.*

*Volevo chiedere: tutto intorno all'ano sento prurito... Messaggio poco chiaro.*

*Mediatrice: la signora dice che adesso **ha un altro problema che...***

*Medico: **quindi questo problema lo abbiamo risolto, la visita è stata fatta però non abbiamo la risposta***

*Mediatrice: Il medico chiede se il problema di prima è stato risolto. Il tuo problema alla pelle lo hai fatto vedere ma non ci sono i risultati...*

*Paziente: L'ho fatto vedere, ma il medico non mi ha dato il resoconto dei risultati.*

*Mediatrice: Non il resoconto dei risultati; tutte le volte che il medico... lui scrive una cosa, scrive una carta [N.d.T. l'impegnativa?].*

*Paziente: Lui mi ha dato una carta, con quella sono solo andata a prendere il farmaco; quella carta dovrei averla lasciata a casa.*

*Estratto 3: analisi 2 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Di seguito, invece, presentiamo l'utilizzo da parte di alcuni mediatori della tecnica dedicata all'interruzione della sessione di mediazione.

Nel seguente caso la mediatrice ha utilizzato la tecnica poiché ha interrotto la comunicazione tra utente ed operatore per comunicare al paziente ciò che le era stato precedentemente riferito da un altro medico.

La mediatrice inoltre interrompe la mediazione in maniera efficace in quanto motiva le sue azioni a tutti i partecipanti. In grassetto riportiamo il commento della mediatrice al medico:

*Medico: Nel tuo caso serve*

*Mediatrice: nel tuo caso bisogna fare una terapia, ciò che mi ha spiegato l'altro medico di là prima (**al medico: adesso gli spiego quello che mi ha detto la dottoressa di là**) è che quando loro vedono un test positivo, devono aspettare e devono fare delle analisi e attendere 3 settimane perché vengono inviate ad un altro ospedale a XXX [nome di città], è per questo che ci sono stati dei tempi d'attesa, ok?*

*Medico: certamente*

*Estratto 4: analisi 5 Atlas.ti – mediazione in lingua francese.*

Di seguito riportiamo un altro esempio di interruzione della sessione di mediazione che a nostro avviso è stata efficace.

La mediatrice si trovava a mediare in una sessione durante la quale la dottoressa parlava direttamente in inglese con il paziente obbligando la mediatrice a riformulare sempre in inglese lo stesso messaggio. L'inglese scolastico della dottoressa era alternato ad alcune parole in italiano o da calchi della lingua italiana nelle produzioni orali in inglese. La mediatrice, a metà mediazione, è intervenuta per spiegare alla dottoressa che la lingua da lei utilizzata era di difficile comprensione e che ci sono differenze tra l'inglese standard studiato in Italia e quello nigeriano. Per queste ragioni l'interruzione della sessione risulta essere efficace perché consente alla mediatrice di definire il proprio ruolo e le proprie funzioni davanti alla dottoressa. Riteniamo che un ulteriore passaggio efficace sarebbe stato quello di specificare anche al paziente il proprio ruolo all'interno della visita medica e spiegare il dialogo che stava avvenendo tra la dottoressa e la mediatrice motivando l'interruzione della mediazione.

*Paziente in italiano: niente alcol ok? Terzo la malattia che hai è trasmissibile quindi tu hai l'epatite B e se tu fai sesso con altri uomini o donne e se il tuo sangue è toccato da altre*

*persone puoi dare a loro la malattia, ok? Quindi usa i preservativi e fai attenzione perché XXX e XXX portano il virus a zero e quando è a zero nel sangue non c'è virus e non puoi darlo ad altri ma adesso c'è ancora un po' di virus nel sangue*

*Mediatrice: scusi, l'inglese che sa lei io lo capisco però se lei me lo dice in italiano faccio ...Per me è facile*

*Medico: perché io voglio dirglielo io e voglio che glielo dici anche tu.*

*Estratto 5: analisi 1 Atlas.ti – mediazione in lingua inglese.*

Infine, mostriamo un'interruzione della sessione realizzata da parte della mediatrice che non lascia concludere la paziente e giudica il suo atteggiamento senza darle la possibilità di trasmettere tutto il messaggio. Successivamente la mediatrice informa il medico dell'interruzione che ha realizzato senza riformulare esattamente quando ha trasmesso alla paziente. Inseriamo l'esempio nella tesi come estratto di un'interruzione di mediazione non efficace.

*Mediatrice in cinese: lui ha detto che tutti gli esami che hai fatto, una volta fatti, non devi buttare via i fogli; quei fogli ti servono per andare a ritirare gli esiti degli esami; poi li puoi buttare.*

*Paziente: io non ho... [presumibilmente sta cercando la documentazione nel telefono].*

*Mediatrice: non puoi, non puoi utilizzare il telefono.*

*Mediatrice: (sorride) perché sta tirando fuori il cellulare, dice che 'ho tutto qua dentro' però io dico 'no', quella è un'altra cosa*

*Estratto 6: analisi 2 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Rispetto alle ultime due tecniche previste dalla gestione del flusso comunicativo, ovvero posizionarsi in ambulatorio ed utilizzare il non verbale, rimandiamo alla sezione del presente capitolo dedicata all'analisi delle mediazioni osservate. Poiché non è stata consentita la registrazione tramite video, tutte le mosse dei mediatori in cui è stato utilizzato il non verbale per facilitare l'interazione tra i partecipanti (come l'impiego di gesti specifici) e le osservazioni riguardanti la posizione in ambulatorio sono state annotate ed analizzate attraverso il diario di osservazione delle mediazioni (cfr. 5.1.1).

Prendere note

Sulla strategia relativa alla presa di note abbiamo notato come non sia stata utilizzata da nessun mediatore durante le sessioni di mediazione. Non avendo potuto registrare con video, abbiamo rilevato nelle note della scheda di osservazione del ricercatore che solo il mediatore italiano di lingua cinese della Med.1 ha preso note prima di entrare durante la sessione. Egli, infatti, ha appuntato in un quaderno le ragioni e le motivazioni che hanno portato la paziente a richiedere la visita medica ed alcune parole chiave relative agli ultimi esami da lei eseguiti.

#### Riformulare e Parafrasare

Come abbiamo visto dalle tabelle che emergono dall'analisi dei dati con l'Atlas.ti, la riformulazione è una delle strategie che maggiormente viene utilizzata dai mediatori.

Riformulazione, parafrasi e riassunto sono strategie indipendenti che non contengono al loro interno ulteriori tecniche.

A continuazione si può osservare un esempio di riformulazione del messaggio trasmesso dal medico al padre di un paziente. Si tratta, a nostro avviso, di una riformulazione non efficace in quanto il mediatore omette alcune parti del testo come gli orari di visita del bambino da parte dei familiari.

*Medico: all'inizio le mamme che hanno fatto il cesareo fanno fatica a spostarsi, appena dovesse riuscire a venire lei può venire qui a tutte le ore a visitare il bambino e in base a come va Fabio, cioè in base a come va la flebo, potrebbe anche lui essere spostato da qui verso la mamma. Dipende un po' dai tempi, dobbiamo vedere se lui rapidamente toglie un po' la flebo*

*Mediatore: loro vedranno a breve come gli toglieranno ecco queste due flebo loro da soli lo porteranno ci sono delle piccole ...*

*Pare: io ho visto*

*Mediatore: come delle carrozzine, loro lo porteranno dalla mamma e la mamma quando potrà già alzarsi e la porteranno in camera lei potrà venire qui da sola in qualsiasi momento perché qui è sempre aperto per le mamme*

*Estratto 7: analisi 8 Atlas.ti – mediazione in lingua russa.*

Nella mediazione seguente, invece, corrispondente all'analisi numero 9 dell'Atlas.ti, troviamo un ulteriore esempio di riformulazione. La mediatrice trasmette il messaggio emesso dal medico al paziente anche se utilizzando lessico e strutture linguistiche differenti. Inseriamo l'estratto

come esempio di efficace riformulazione poiché tutte le informazioni essenziali trasmesse dal medico vengono comunicate al paziente.

*Medico: il test che noi abbiamo mandato a Modena, per altro, è un test che ci serve per forza da fare prima di iniziare la terapia perché è un test che valuta ummm esattamente se il virus che lui ha è un ceppo sensibile a tutti i farmaci oppure se lui, da chi si è contagiato, insomma, dal soggetto fonte ha acquisito un ceppo con già delle resistenze ai farmaci che quindi ci limitano un po' all'utilizzo della terapia.*

*Mediatrice: Lui dice che queste analisi che hanno inviato a Modena sono molto importanti per vedere se il virus è resistente agli altri farmaci perché se la persona che le ha trasmesso il virus ha già fatto un trattamento allora il virus è resistente ai farmaci. Se no, allora devono vedere se non è resistente per per trovare la terapia per te ...*

*Estratto 8: analisi 5 Atlas.ti – mediazione in lingua francese.*

Riportiamo invece di seguito un esempio di parafrasi realizzata nella stessa lingua italiana da parte della mediatrice la quale riproduce con parole diverse il messaggio dell'ostetrica. La mediatrice realizza una parafrasi per assicurarsi di aver compreso correttamente l'intero contenuto del messaggio trasmesso. La mediatrice infatti si rivolge all'ostetrica dicendo “*per capire se ho capito bene*”.

*Ostetrica: allora devi dirle che non possiamo impiegare un operatore per andare a ritirare i suoi esami, lei deve venire qua alle 7 di mattina allo sportello oppure può andare in internet e scaricarli dall'area riservata o andare in farmacia*

*Mediatrice: per capire se ho capito bene, siccome non è possibile che un operatore va a prendere per lei gli esami, lei deve venire allo sportello presto alla mattina alle 7 sennò c'è anche internet per aprire i risultati on-line o la farmacia*

*Estratto 9: analisi 3 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

## Riassumere

Il riassunto è una delle principali strategie impiegate dai mediatori. In alcuni casi, durante le mediazioni registrate, è stato impiegato in maniera efficace perché sono state riportate tutte le informazioni principali ed i concetti chiave. In altre circostanze, invece, vengono realizzati riassunti meno efficaci.

Riportiamo di seguito un esempio di riassunto non efficace. La mediatrice infatti non trasmette al paziente le informazioni relative alla fascia oraria in cui dovrebbe recarsi in ospedale per la visita medica abbinata ad una mediazione.

*Paziente: dobbiamo metterci d'accordo perché se vuole la mediazione dobbiamo vedere l'orario che preferite voi, 9,10 massimo, 9,30 massimo*

*Mediatrice: lei dice che dobbiamo metterci d'accordo sull'orario. Se vuoi che io venga a tradurre durante durante il prelievo*

*Estratto 10: analisi 1 Atlas.ti – mediazione in lingua inglese.*

Nell'estratto 10 l'esempio di riassunto che realizza la mediatrice viene effettuato immediatamente di seguito alla porzione di testo trasmessa dal paziente. In altri casi, invece, le mediatrici realizzano i riassunti in momenti distanti del testo fonte. Come vediamo nell'estratto 11 che segue, la mediatrice riporta al medico il fatto che la paziente provi un dolore nella zona lombare. Tale informazione le era stata trasmessa ad inizio mediazione e non era stata comunicata al medico.

Il messaggio della paziente viene riassunto a metà mediazione.

**Informazioni della paziente trasmesse ad inizio mediazione:**

*Paziente: La zona lombare si chiama ecco mi fa male, la schiena mi faceva così [in italiano: male venuta qui tutti malato qui, tutta il dolore il lombo lì così]*

*Mediatrice: sì sì tutto il dolore*

*Medico: Le volevamo chiedere, Lei quando quando si sentirebbe di andare in poltrona*

*Mediatrice in russo alla paziente: Quando Lei si può alzare per andare a sedersi sulla poltrona quando Lei può alzarsi per poi sedersi sulla poltrona, non su quella ma su questa (la mediatrice indica due poltrone presenti in sala: appunti aggiunti subito dopo aver riascoltato la mediazione).*

**Riassunto della mediatrice formulato a metà mediazione:**

*Mediatrice: eh sì perché diceva che le fa male la schiena perché Lei sta sdraiata il secondo giorno*

*Medico: eh sì per forza a stare ferma lì, poi queste spalline qua vanno tirate giù*

*Estratto 11: analisi 6 Atlas.ti – mediazione in lingua russa.*

Infine, a seguire, si può osservare un estratto tratto da un caso di mediazione utilizzato durante una sessione di certificazione COMLINT. Abbiamo ritenuto interessante inserire un caso tratto dalla certificazione come esempio di applicazione efficace della strategia del riassunto.

La mediatrice, infatti, riporta tutte le informazioni essenziali trasmesse dall'infermiera al paziente.

*Infermiera: il glucosio è il livello di zucchero nel sangue. Il bambino diabetico non può controllare i livelli di zucchero nel sangue: a volte è molto alto e a volte è molto basso. L'insulina è un ormone artificiale che può aiutare a regolare questi livelli e a sentirsi meglio.*

*Mediatrice: il glucosio è lo zucchero che abbiamo nel sangue. Il livello si può alzare e abbassare. L'insulina è un ormone artificiale che può aiutare a regolare questi livelli e a sentirsi meglio.*

*Estratto 12: caso di mediazione tratto dalla prova di certificazione COMLINT – sessione del 21 marzo 2015. Caso riadattato da una mediazione presso il centro diabetico di un ospedale con un paziente di origini marocchine.*

Scegliere la tipologia di linguaggio

Come abbiamo osservato nel capitolo 2, il mediatore può decidere quale tipologia di linguaggio adottare a seconda delle diverse situazioni che si trovi ad affrontare e a seconda del tipo di competenze linguistiche possedute dagli interlocutori.

Tra le tecniche che appartengono a questa strategia troviamo:

- Transcodificare (da testo a disegno, da testo a immagine, da testo a gesto);
- Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione.

Per ognuna di esse si riporteranno di seguito alcuni esempi estrapolati dalle analisi realizzate con l'Atlas.ti.

Transcodificare

A seguire un estratto tratto da un caso di mediazione in cui la mediatrice applica in modo efficace tale tecnica. Poiché non è stato consentito l'utilizzo di video per registrare le sessioni di mediazione ma unicamente di file audio, abbiamo riportato in grassetto le note appuntate dal ricercatore durante le osservazioni ed in cui si rende evidente l'uso della tecnica. Abbiamo ritenuto opportuno inserire le note all'interno delle trascrizioni delle mediazioni in quanto



pensiamo che sia fondamentale poterle collegare direttamente ai momenti precisi in cui la transcodificazione è stata realizzata.

*Mediatrice: torsione del busto, che tipo di movimento è?*

*Educatore 2: torsione è questo .... fare questo movimento prima da una parte e poi dall'altra*

*Mediatrice: ok quindi per sei volte*

*Educatore 2: sì sì*

*Mediatrice: qua, movimento braccia in tre tempi*

*Educatore 2: in tre tempi sarebbe questo, uno, due e tre [non verbale: l'educatore mostra alla mediatrice i movimenti che il ragazzo deve svolgere a casa. I movimenti sono poi ripetuti dalla mediatrice che li mostra al ragazzo].*

*Estratto 13: analisi 4 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

La mediazione corrispondente all'analisi numero 4 è l'unico caso rispetto a tutte le mediazioni trascritte in cui abbiamo osservato l'impiego della transcodificazione da parte dei mediatori. Nonostante non si possiedano informazioni raccolte tramite una registrazione video, possiamo affermare che in nessuna delle altre visite mediche a cui abbiamo partecipato i mediatori abbiano impiegato tale strategia.

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

Il passaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione è una delle tecniche principalmente impiegata dai mediatori. Come abbiamo osservato nel capitolo 2 è fondamentale che in ambiente socio-sanitario venga effettuata una parafrasi o una traduzione del lessico specialistico poiché il tipo di contesto ne è fortemente caratterizzato. Inoltre, non tutti gli interlocutori presenti durante la sessione sono in possesso delle competenze necessarie per comprendere l'intero significato dei termini settoriali.

A seguire presentiamo un estratto in cui la mediatrice di fatto non applica un *code switching* ma riformula il messaggio del medico utilizzando la stessa terminologia tecnica e altri aggettivi che appartengono alla microlingua della medicina. La mediatrice, quindi, non solo non si accerta delle conoscenze linguistiche dell'utente ma non facilita neppure la comunicazione tra medico e paziente.

*Medico: Esatto, la mamma per noi, l'unica cosa importante per avere qui la mamma anche se viene con la seggiolina accompagnata è che non abbia il **catetere vescicale e tante flebo** per il resto anche se arriva con la seggiolina per noi va bene.*

*Mediatore: L'importante è che sua moglie se viene qui loro possono portarla anche su sulla sedia come si chiama importante è che **non abbia delle flebo e che non abbia il catetere interno catetere che mettono nella vescica urinaria.***

*Estratto 14: analisi 8 Atlas.ti – mediazione in lingua russa.*

Riportiamo anche come terzo esempio un caso nel quale il mediatore non ha realizzato il passaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione. Poiché la paziente risponde in maniera affermativa alla domanda posta dalla mediatrice possiamo supporre che abbia compreso il contenuto del messaggio. Il mediatore tuttavia non interroga la paziente rispetto alla conoscenza o meno del termine da tradurre, 'raschiamento'. Inseriamo la conversazione nella tabella che segue.

*Dottoressa: ok, va bene. Col **raschiamento** l'aborto?*

*Mediatrice in arabo: In quel [caso], ti hanno fatto il **raschiamento**?*

*Paziente: Sì*

*Estratto 15: analisi 10 Atlas.ti – mediazione in lingua araba.*

Nell'estratto che abbiamo riportato notiamo anche come la mediatrice non traduca il termine 'aborto'. In tutta la mediazione il termine non viene mai impiegato. Non avendo potuto intervistare a posteriori la mediatrice non sappiamo se la scelta sia dovuta a una sua personale riformulazione del linguaggio, una problematica di natura interculturale (nel mondo musulmano la parola 'aborto' potrebbe essere considerato un tabù) o una omissione.

Confrontare gli impliciti culturali

La strategia dedicata al confronto degli impliciti culturali viene utilizzata dai mediatori anche se non nella frequenza maggiore rispetto alle altre cinque strategie presentate nel capitolo 4

(come il riassunto o l'omissione). Grazie a questo dato possiamo quindi affermare che le principali criticità che mediatori, utenti ed operatori dei servizi riscontrano all'interno delle sessioni di mediazione non sono collegate a problematiche di natura culturale o valoriale e non nascono da stereotipi e pregiudizi che gli uni hanno nei confronti degli altri.

Come afferma Gavioli (2009) anche nella ricerca condotta presso i centri ospedalieri dell'area modenese, i ricercatori ipotizzavano di riscontrare durante le sessioni numerosi problemi di natura interculturale e culturale basati su stereotipi e pregiudizi degli operatori o degli utenti. La ricerca ha confermato, invece, che i problemi relazionati alla dimensione culturale sono inferiori e che spesso lo stereotipo viene alimentato dagli operatori stessi e non dagli utenti.

Anche all'interno delle mediazioni da noi osservate e registrate possiamo affermare che, nella maggior parte dei casi, le criticità di natura culturale sono emerse partendo da difficoltà riscontrate dagli operatori invece che dai pazienti. Si vedano per esempio le mediazioni corrispondenti alle analisi 2 e 3 in lingua cinese ed 1 in lingua inglese.

Nei primi casi le problematiche relative ad impliciti culturali emergono per mancanza di conoscenza da parte del medico o dell'ostetrica delle abitudini alimentari dei pazienti presenti durante la visita. A partire da una visione etnocentrica e stereotipata rispetto al mondo cinese il medico, inoltre, ironizza sulla possibile dieta che vorrebbe proporre alla paziente provocando così un possibile incidente interculturale. Come vedremo più in seguito

Fanno parte della strategia le seguenti tecniche:

- Interrompere la sessione di mediazione;
- Esplicitare;
- Aggiungere informazioni

È interessante notare, come tale strategia sia fortemente collegata all'aggiunta di informazioni. Per esplicitare problematiche legate ad impliciti culturali, infatti, i mediatori non solo interrompono la sessione di mediazione per gestire le criticità che sono sorte e che non consentirebbero di proseguire con la mediazione ed esplicitano eventuali dubbi ma tendono ad aggiungere numerose informazioni. In questo modo forniscono dati agli interlocutori per chiarire in maniera completa le eventuali problematiche di natura culturale. Per la triangolazione dei dati che emergono dalla combinazione tra tecniche e strategie di mediazione si veda il capitolo dedicato alle conclusioni.

Abbiamo deciso di presentare di seguito un estratto tratto da un caso di interpretazione in cui l'interprete agisce come mediatore all'interno di una visita medica. Nella situazione presentata l'interprete-mediatore applica in modo efficace l'interruzione della sessione di mediazione. Egli, infatti, si rivolge agli operatori presenti perché presume che alcune problematiche di

natura interculturale possano inficiare la comunicazione con una paziente gestante. La paziente, infatti, come vedremo, risponde alle domande poste senza motivare le proprie scelte; l'interprete-mediatore, di conseguenza, si interroga sulla possibilità che le risposte fornite dalla paziente siano legate a ragioni di tipo culturale. Per queste ragioni viene interrotta la sessione di mediazione per cercare di esplicitare eventuali motivazioni di natura culturale.

Riteniamo che si tratti di un esempio efficace in quanto l'interprete-mediatore davanti alla necessità di interrompere la sessione informi tutti i partecipanti e motivi le sue scelte.

In grassetto riportiamo il passaggio che abbiamo appena menzionato:

*Una donna che ha appena partorito deve prendere una medicina. Un'infermiera gliela dà insieme ad un succo d'arancia.*

*Infermiera: Ciao Matilda, ecco la tua medicina per il dolore e un bicchiere di un succo d'arancia che puoi berti.*

*Interprete/mediatore: Ciao Matilda qua hai la tua medicina e un bicchiere di succo di arancia da prendere.*

*Paziente: non posso bere il succo d'arancia*

*Interprete/mediatore: non posso bere il succo d'arancia*

*Infermiera: sei allergica al succo d'arancia?*

*Interprete/mediatore: sei allergica al succo d'arancia?*

*Paziente: No*

*Interprete/mediatore: No*

*Infermiera: non ti piace il succo d'arancia?*

*Interprete/mediatore: non ti piace il succo d'arancia?*

*Infermiera: allora bevillo*

*Interprete/mediatore: allora bevillo*

*Paziente: No*

*Interprete/mediatore: No*

*Interprete/mediatore [rivolgendosi all'infermiera]: **per favore, mi consenta di fare una domanda alla paziente per vedere se ci sono alcune ragioni specifiche a causa delle quali non vuole bere il succo di arancia***

*Interprete/mediatore [rivolgendosi alla paziente]: **ho detto all'infermiera che voglio chiederti se ci sono delle ragioni per cui non vuoi bere il succo d'arancia. Perché non lo vuoi bere?***

*Paziente: **perché le donne non devono bere nulla che contenga acido citrico dopo aver partorito. Mia mamma me lo ha insegnato.***

*Interprete/mediatore [rivolgendosi alla infermiera]: ho chiedo alla paziente perché non vuole bere succo d'arancia e ha detto che sua madre le ha insegnato che le donne non devono bere niente che contenga acido citrico dopo aver partorito<sup>28</sup>.*

*Estratto 16: Caso di mediazione tratto dal programma di formazione "Mediazione Interculturale nell'ambito della salute" realizzato presso la città di Barcellona nel 2009 e finanziato da "Obra Social: fundación La Caixa".*

All'interno delle mediazioni registrate troviamo pochi passaggi in cui vengono confrontati impliciti culturali o differenze culturali. Le porzioni di testo codificate come corrispondenti a questa strategie sono infatti solamente 16 su un totale di 931 codificazioni.

Un esempio di confronto tra diversità culturali lo troviamo nella mediazione dell'analisi 1 in cui la mediatrice deve spiegare alla dottoressa il tipo di lingua che viene principalmente utilizzata in Nigeria, ovvero la lingua inglese. La specifica della lingua utilizzata da parte del paziente porterà il medico a parlare in un inglese scolastico che sarà incomprensibile per il paziente e creerà criticità durante la mediazione. La mediatrice, infatti, come abbiamo visto nella tecnica dedicata all'interruzione della sessione di mediazione, dovrà interrompere la comunicazione per spiegare alla dottoressa che l'utilizzo della sola lingua inglese durante la visita non è funzionale per una comunicazione efficace. Come notiamo nell'estratto riportato di seguito, la dottoressa utilizza un inglese scolastico alternato a momenti in cui parla in lingua italiana. La combinazione linguistica da lei proposta rende complesso il processo di mediazione in quanto la mediatrice dovrebbe riformulare nella stessa lingua inglese o tradurre unicamente le porzioni di testo in italiano.

*Medico: ok English*

*Mediatrice in italiano: noi nigeriani parliamo inglese più che francese.*

*Medico: last time it was on December when we saw each other but it was not here it was with doctor Grilli how are you?*

*Paziente: fine*

---

28 Per approfondimenti si veda:

[https://multimedia.caixabank.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/inmigracion/Mediacion\\_intercultural\\_es.pdf](https://multimedia.caixabank.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/inmigracion/Mediacion_intercultural_es.pdf)  
La traduzione è nostra.

*Medico: XXX [nome della medicina] do you take this drugs every day? Tutti i giorni?*

*Prendi la medicina tutti i giorni?*

*Estratto 17: analisi 1 Atlas.ti – mediazione in lingua inglese.*

Riteniamo che l'esempio che abbiamo riportato nell'estratto 18 non sia efficace in quanto non sia finalizzato alla negoziazione della lingua della comunicazione da impiegare durante la mediazione creando poi criticità durante la conversazione. La mediatrice, inoltre, non esplicita al paziente il passaggio relativo alla spiegazione della lingua impiegata in Nigeria, escludendolo quindi da una porzione dell'interazione.

Aggiungere informazioni

Come abbiamo osservato prima, il confronto di eventuali impliciti culturali può avvenire anche aggiungendo informazioni durante la mediazione.

Riportiamo di seguito un esempio in cui la mediatrice racconta le differenze che ha riscontrato rispetto alla somministrazione delle medicine in Africa ed in Italia. Per spiegare all'utente la modalità di assunzione dei farmaci la mediatrice aggiunge informazioni poiché ritiene che alcuni impliciti culturali, in questo caso l'utilizzo dei medicinali, possano rappresentare una criticità nella comprensione delle indicazioni che il medico fornisce all'utente. L'aggiunta della mediatrice è riportata di seguito nel riquadro in grassetto.

*Mediatrice: ah lui chiede se deve seguire sempre lo stesso orario?*

*Medico: allora sì*

*Mediatrice: bisogna prenderle tutti i giorni nello stesso orario*

*Medico: allora questa qui, [nome della medicina], e glielo dico già adesso perché vedo che è già molto spaventato*

*Mediatrice: sì*

*Medico: potrebbe dare degli effetti collaterali legati soprattutto alla testa, potrebbe dare un po' di instabilità quindi è meglio prenderla prima di andare a letto, alle 22 uno va a letto si mette a letto e fine*

*Mediatrice: allora meglio prendere la sera perché la prima medicina può dare un po' di mal di testa e vertigini, bisogna prenderlo la sera prima di andare a letto così tu dormi e non senti niente, ok?*

*Paziente: ok*

*Mediatrice: perché durante la giornata può darti un po' di [gesto] ... e invece la sera lo prendi e dormi*

*Medico: a stomaco vuoto, ahh a stomaco pieno scusa*

*Mediatrice: dopo aver mangiato*

*Mediatrice: e bisogna prenderlo tutti i giorni alla stessa ora così hai la copertura di 24 ore, è così che si prendono le medicine, non come si prendono in Africa, un giorno alle 8, un giorno alle 10, un giorno non si prendono, anche io sono africana ed è per questo che conosco la situazione.*

*Estratto 18: analisi 5 Atlas.ti – mediazione in lingua francese.*

Abbiamo notato nel capitolo 4 che il confronto degli impliciti culturali avviene principalmente attraverso l'aggiunta di informazioni ed in particolare lo abbiamo riscontrato nell'analisi numero 4.

La mediazione corrispondente, infatti, si è svolta in psichiatria, presso il centro diurno, ed era dedicata alla ricostruzione della storia del paziente, del proprio vissuto, delle principali differenze riscontrate tra le esperienze avute in Cina e quelle in Italia come il funzionamento del sistema scolastico e la struttura della propria famiglia .

Riportiamo di seguito un passaggio in cui emergono le aggiunte di informazioni che realizza la mediatrice. In particolare, l'ultima riga dell'estratto contiene una riformulazione realizzata dalla mediatrice la quale dichiara che esistono differenze tra le materie che il ragazzo aveva studiato in Cina e quelle studiate in Italia. Il ragazzo si esprime nominando unicamente un fattore linguistico mentre la mediatrice trae le conclusioni rispetto a diversità culturali tra le due nazioni senza menzionare la diversità linguistica. Non avendo potuto intervistare la mediatrice a mediazione conclusa non sappiamo se arrivi alle conclusioni proposte perché conosce il ragazzo, eventuali diversità rispetto alla Cina o se invece aggiunga una frase in maniera autonoma nella interpretazione.

*Educatrice 1: sì sì la lingua ... come attività o materie sono molto simili tra Cina e Italia? Chiedo questo come mia curiosità?*

*Mediatrice: lei chiede: le materie che studi qui e quelle che studi in Cina sono circa le stesse?*

*Mediatrice: no, vero? Quali aspetti non sono uguali?*

*Educatrice 1: non so, matematica c'era?*

*Ragazzo: **la lingua.***

*Mediatrice: l'aspetto linguistico, giusto?*

*Mediatrice: **dice che non sono uguali, sono diversi***

*Estratto 19: analisi 4 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Infine, riportiamo anche un estratto nel quale la mediatrice non esplicita le differenze culturali che emergono durante la mediazione. La madre del paziente nomina un tipo di gioco cinese e una dei due educatori coinvolti, non conoscendo il tipo di attività, chiede spiegazioni. La mediatrice, sapendo che l'altro educatore conosce il gioco sorride e non specifica quanto richiesto. In colore nero ed in grassetto abbiamo sottolineato il passaggio.

Notiamo, inoltre, come la mediatrice gestisca la comunicazione tra gli interlocutori aggiungendo formulando domande e aggiungendo richieste che poi non vengono tradotte e comunicate tra tutti i partecipanti. In blu riportiamo il passaggio nel quale la mediatrice gestisce l'interazione tra i partecipanti in maniera autonoma senza poi riportare le risposte agli altri interlocutori.

*Madre: Il sabato e la domenica loro [il ragazzo e i suoi amici] giocano a mahjong. Il sabato e la domenica: due giorni. Ed è felice.*

*Mediatrice: **Le persone che vengono [a casa] sono della sua età o sono amici e parenti più grandi?***

*Madre: Più grandi.*

*Mediatrice: Quando ci sono molte persone lui è felice.*

*Messaggio della madre del ragazzo poco chiaro.*



*Mediatrice: lei dice che a casa sua ha una abitudine che ogni sabato vengono amici cinesi a giocare un tipo di gioco.*

***Educatore 2: un tipo di dama cinese?***

***Mediatrice: no, conosce il dottore***

***[Risate]***

*Estratto 20: analisi 4 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Cogliere il valore dei diversi registri

Abbiamo notato grazie all'analisi delle mediazioni trascritte che nessun mediatore cambi il registro durante le conversazioni tra medico e paziente o tra operatori ed utenti dei servizi. In alcuni casi, come abbiamo notato nelle strategie precedenti, viene riformulata la microlingua della medicina in lingua della comunicazione. In nessun caso si realizza un passaggio tra gli interlocutori da un registro più o meno formale o caratterizzato da diverse varietà linguistiche.

Cogliere informazioni aggiuntive o chiarire dubbi

Abbiamo visto nel capito 2 come diversi mediatori per accertarsi delle informazioni da trasmettere chiedano agli interlocutori di aggiungere ulteriori informazioni rispetto a quelle già scambiate durante la mediazione. Come abbiamo osservato all'inizio di questo capitolo, inoltre, la strategia in oggetto è una delle principali impiegate dai mediatori. Se mediare significa facilitare una comunicazione allora chiarire dubbi e raccogliere informazioni aggiuntive può risultare una strategia efficace per poter facilitare al meglio tutti i messaggi trasmessi dagli interlocutori. Tuttavia riteniamo fondamentale affermare che tale strategia possa favorire la comprensione dei contenuti trasmessi nella mediazione se il mediatore coinvolge tutti i partecipanti rispetto alle azioni che sta compiendo, come aggiungere informazioni, richiedere nuovi dati, riportare nella sessione informazioni ottenute prima di entrare o in un'altra circostanza. Se ciò non avviene allora la gestione della mediazione viene lasciata totalmente al mediatore che non agisce più come facilitatore della mediazione ma come uno degli interlocutori primari. In questo modo possono crearsi diverse problematiche legate alla non comprensione dei passaggi linguistici tra gli interlocutori, incomprendimento rispetto ai ruoli dei partecipanti e dei contenuti trasmessi. È sempre fondamentale che il mediatore espliciti le ragioni e le motivazioni che lo spingono ad uscire dai messaggi trasmessi dagli interlocutori e

ad accertarsi di ciò che ha compreso. Allo stesso modo è necessario che specifichi il bisogno che può riscontrare durante la mediazione di aggiungere nuove informazioni.

La strategia contiene al suo interno le seguenti tecniche:

- Interrompere la sessione di mediazione
- Esplicitare;
- Chiedere ulteriori informazioni;
- Chiedere informazioni per capire il motivo della visita;
- Aggiungere informazioni.

Rispetto a situazioni avvenute prima o dopo la mediazione:

- Riportare informazioni comunicate dal medico o da altro personale ottenute prima della sessione di mediazione;
- Aggiungere informazioni per chiarire procedure relative ad azioni che si svolgono prima o dopo la sessione di mediazione;
- Chiarire dubbi relativi ad azioni che avvengono prima o dopo la mediazione.

Di seguito riportiamo alcuni esempi tratti dai casi che abbiamo analizzato.

*Mediatrice: lei sostiene che da quando è arrivato qui il ragazzo è migliorato velocemente... spiega che è il fattore linguistico, ma che pian piano sta migliorando; questo aspetto va sempre meglio.*

*Educatrice 1: per quello chiedo anche tanto della scuola, volevo capire se ha allacciato amicizie, come si trova nel gruppo scuola, se deve fare degli esercizi perché magari possiamo essergli di aiuto anche noi.*

*Educatore 2: sì sì esatto*

*Mediatrice: Lei chiede se a scuola ti danno dei compiti da fare. Dice che ti vede raramente fare i compiti.*

*Ragazzo: Li faccio a scuola.*

*Mediatrice: Li hai già fatti tutti. A scuola ci sono persone con cui hai fatto amicizia?*

*Ragazzo: Sì.*

***Mediatrice in cinese: Stranieri o cinesi?***

***Ragazzo: Stranieri.***

***Mediatrice in cinese: Ah, stranieri.***

***Mediatrice: dice che ha fatto amicizia con qualche compagno di classe.***

*Educatrice 1: qualche amico ce l'ha.*

*Estratto 21: analisi 4 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Come vediamo nell'estratto 22, la mediatrice aggiunge una domanda al ragazzo, vuole sapere se le persone che ha conosciuto sono straniere o cinesi. La domanda non viene posta dagli educatori, la mediatrice non comunica agli altri interlocutori che sta modificando parte del dialogo e, nonostante non ne dia comunicazione preventivamente, non trasmette nemmeno nella riformulazione finale all'educatrice l'informazione nuova che ha ottenuto dal ragazzo.

Solo un minuto dopo nella comunicazione la mediatrice riporta l'informazione ottenuta ma senza esplicitare di aver posto la domanda precedentemente. L'estratto 23 mostra il passaggio che abbiamo appena menzionato:

***Mediatrice: dice che gli amici che conosciuto a scuola tutti stranieri però nessun cinese.***

*Educatore 2: ah poverino*

***Mediatrice: è l'unico cinese***

*Educatrice 1: quello che vorrei raccomandargli è appunto di sforzarsi qua con noi di sforzarsi a parlare italiano perché già è molto riservato, vedo che dice qualche parola ma è ancora molto restio.*

*Estratto 22: analisi 4 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

La stessa mediatrice, nella mediazione corrispondente all'analisi numero 2, invece, aggiunge una domanda senza esplicitare ai partecipanti di averla posta ma trasmettendo subito dopo la nuova informazione ottenuta. Si tratta della domanda relativa al numero di volte che la paziente ha già frequentato il consultorio; domanda che non era stata strutturata dal medico. In grassetto si evidenzia il passaggio.

*Medico: lei è già stata qua vero signora?*

*Mediatrice: sei già venuta qui, vero? **Quante volte?***

*Paziente: sì, sì. Oggi è già... dovrebbe essere la quinta volta.*

*Mediatrice: è già quinta volta, già stata.*

*Estratto 23: analisi 2 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Nell'estratto seguente invece mostriamo l'esempio di una richiesta di ulteriori informazioni posta da parte della mediatrice per comprendere cosa sia accaduto alla paziente e perché l'abbia portata a sottoporsi alla visita medica. Nonostante in un passaggio precedente la paziente abbia già spiegato le ragioni per cui si trova presso il reparto di neurologia, la mediatrice pone nuove domande. In questo caso la mediatrice non esplicita all'infermiera le nuove richieste né trasmette le risposte ottenute.

*Mediatrice: cosa ti è successo?*

*Paziente: ho avuto un trapianto di tendini per renderli più forti perché i nervi sono più deboli*

*Estratto 24: analisi 9 Atlas.ti – mediazione in lingua inglese.*

Riportiamo invece di seguito un esempio nel quale la mediatrice per chiarire dubbi alla dottoressa riporta informazioni che possiede in quanto conosce la paziente da diversi anni. In questo caso i nuovi dati apportati dalla mediatrice sono utili per la dottoressa in quanto le consentono di ricostruire al meglio la cartella clinica della paziente. La dottoressa infatti afferma "ecco perché non avevamo capito". La mediatrice, infatti, conosce il percorso sanitario della paziente e racconta che ha avuto tra gravidanze di cui una extrauterina in seguito alla quale le è stata tolta una tuba. In grassetto si riportano i passaggi:

*Dottoressa: No. Ehm ok, ho capito bene due parti in precedenza, due parti spontanei?*

*Mediatrice in arabo: Hai due bambini, hai avuto parti normali?*

*Paziente: Cesareo [NdT la paziente non utilizza plurali perché non esistono, ma si riferisce ad entrambi i parti] [La paziente usa la parola "cesareo" che viene compresa in italiano dalla dottoressa]*

*Dottoressa: ecco perché non avevamo capito*

*Mediatrice in italiano: infatti ...*

*Dottoressa: Quindi, due cesarei precedenti?*

*Paziente: Tre [NdT in italiano]. Due...*

*Mediatrice in arabo: Due parti e l'altra gravidanza in...*

*Mediatrice in italiano: allora, lei ha avuto una gravidanza extrauterina*

*Dottoressa: Ok, sì, che quindi aveva laparotomica, col taglio, capito?*

*Mediatrice: sì perché hanno tolto una tuba.*

*Estratto 25: analisi 10 Atlas.ti – mediazione in lingua araba.*

In altri casi, invece, i mediatori per chiarire eventuali dubbi si rivolgono agli operatori sanitari e non ai pazienti. La tecnica ci sembra che possa essere efficace in quanto consente di essere sicuri rispetto al contenuto dei messaggi da trasmettere emessi da parte di tutti gli interlocutori coinvolti.

Di seguito si può notare nell'estratto 27 come la mediatrice si rivolga al medico e all'infermiera per accertarsi sulle procedure corrette che deve seguire il paziente per realizzare la medicazione in casa. Mentre sta traducendo al paziente si interrompe per assicurarsi di aver compreso correttamente.

*Mediatrice: ok hai capito?*

*Paziente: sì*

*Medico: ok*

*Mediatrice: so you have to put... lui deve versare questo?*

*Infermiera: sì in un bicchiere con un po' d'acqua, digli di metterlo nel bicchiere con un po' d'acqua di sciacquare e di sputare.*

*Estratto 26: analisi 7 Atlas.ti – mediazione in lingua inglese.*

Chiedere feedback e conferme

Per assicurarsi rispetto al contenuto del messaggio trasmesso, i mediatori possono non solo richiedere o aggiungere nuove informazioni, come abbiamo affermato durante il commento della strategia precedente, ma possono anche chiedere feedback e conferme.

Questa strategia contiene al suo interno le seguenti tecniche:

- Usare espressioni come: “Capito?”; “Giusto?”; “Vero?”;

- Chiarire dubbi;
- Chiedere ulteriori informazioni;
- Chiedere feedback.

Inizialmente, come abbiamo spiegato nel capitolo 2, avevamo inserito nella strategia anche la tecnica “chiedere di riformulare” perché pensavamo che i mediatori potessero chiedere agli utenti di riformulare il messaggio tradotto in modo da essere certi che fosse compreso.

Riportiamo un estratto da un caso di mediazione in cui in grassetto si evidenzia la domanda della mediatrice al paziente che avevamo inserito in fase di analisi come richiesta di riformulazione. Pensiamo sia più opportuno considerarla come una generica richiesta di feedback e conferme.

*Paziente: **Ok e se interrompo le medicine?***

*Mediatrice: **Se le interrompi?***

*Paziente: **Sì se le interrompo e non le prendo per una settimana.***

*Medico: Lui chiede se può interrompere le medicine?*

*Estratto 27: analisi 5 Atlas.ti – mediazione in lingua francese.*

Un'altra delle tecniche è usare espressioni come “capito?”, “vero?”, “giusto?”.

Riportiamo di seguito un passaggio in cui la mediatrice si assicura la comprensione della risposta trasmessa al medico utilizzando l'espressione ‘vero?’.

*Medico: ma allora*

*Mediatrice: ha preso solo 2 settimane*

*Medico: ma allora la stitichezza è passata?*

*Mediatrice: sì, è passato tutto dice*

*Medico: eh no perché avevo capito che non era passata*

*Mediatrice: ora è passato tutto*

*Medico: **è passata, è guarita***

*Mediatrice: **Adesso non hai più nulla, vero?***

*Estratto 28: analisi 5 Atlas.ti – mediazione in lingua francese.*

Riteniamo che la tecnica sia efficace nel momento in cui i mediatori non fossero certi del messaggio da trasmettere tuttavia riteniamo che possa essere più efficace se impiegata prima di comunicare i dati come certi. Nell'estratto che abbiamo appena commentato, infatti, la mediatrice prima fornisce le risposte al medico poi si rivolge alla paziente per chiederle se effettivamente tutti i sintomi non siano più presenti.

All'interno della categoria abbiamo inserito anche espressioni differenti da 'giusto-capito-vero' ma che possono essere impiegate come intercalari per accertarsi rispetto alla comprensione di un messaggio. Nell'estratto 30 che segue si può notare come la mediatrice utilizzi l'espressione 'no?'. In grassetto si evidenzia il passaggio.

*Medico: Sta prendendo le vitamine?*

*Mediatrice: Stai prendendo le vitamine?*

*Paziente: Sì.*

*Mediatrice: Le hai già prese?*

*Paziente: Al mattino, anche al mattino le prendo.*

*Mediatrice: **Regolarmente le prendi, no?***

*Paziente: Sì sì, tutte.*

*Mediatrice: prende, prende regolarmente*

*Estratto 29: analisi 3 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Nell'estratto numero 30 l'utilizzo della tecnica risulta essere più efficace in quanto la mediatrice prima di fornire la risposta definitiva del paziente al medico si accerta di aver compreso correttamente il messaggio. Riteniamo tuttavia che la mediatrice avrebbe potuto realizzare un ulteriore passaggio esplicitando al medico che stava cercando di chiedere conferma al paziente rispetto alla risposta ottenuta. In questo modo il dialogo tra paziente e mediatrice avrebbe potuto essere più chiaro per tutti i partecipanti e non avrebbe escluso dalla conversazione il medico.

Chiarire dubbi

Abbiamo aggiunto nell'elenco delle tecniche che possono impiegare i mediatori per chiedere conferma rispetto ai messaggi trasmessi anche 'chiarire dubbi'. La tecnica è stata inserita

durante l'analisi per codificare tutte le espressioni che impiegano i mediatori dare conferme o chiarire alcuni aspetti emersi durante la mediazione. Nel caso della mediazione numero 2 la mediatrice utilizza l'espressione 'certamente'.

*Mediatrice: Devi portare tutte le prescrizioni mediche oppure le scatole delle medicine.*

*Paziente: Anche le medicine devo portare.*

*Mediatrice: **Certamente.***

*Estratto 30: analisi 2 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Chiedere ulteriori informazioni

In alcune circostanze, per avere conferme rispetto alla comprensione del messaggio trasmesso dagli interlocutori, come abbiamo già osservato rispetto ad altre strategie, i mediatori chiedono ulteriori informazioni agli utenti o agli operatori presenti durante le sessioni di mediazione.

Riportiamo un esempio tratto da un caso nel quale la mediatrice domanda alla paziente se effettivamente si sia già alzata dal letto in cui sta realizzando la cura.

*Mediatrice: sta sdraiata il secondo giorno*

*Medico: eh si per forza a stare ferma lì, poi queste spalline qua vanno tirate giù*

*Mediatrice in russo alla paziente: ah si è già alzata, **Lei si è già alzata, no?***

*Estratto 31: analisi 2 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Chiedere feedback

In altre circostanze, invece di richiedere nuove informazioni, i mediatori si limitano a chiedere un feedback rispetto al contenuto del messaggio che devono mediare e che hanno appena ascoltato. Nell'estratto che segue la mediatrice vuole assicurarsi che il paziente abbia compreso le indicazioni relative alla somministrazione dei farmaci che deve assumere. In grassetto si può notare come chieda un *feedback* utilizzando l'espressione 'ok' a cui il paziente risponde nel medesimo modo.



*Mediatrice in F: ok? tu lo prendi alla stessa ora tutti i giorni così diventa automatico e non ti dimentichi **ok?***

*Paziente: **ok***

*Medico: fine*

*Estratto 32: analisi 5 Atlas.ti – mediazione in lingua francese*

Nell'estratto 34, invece, la mediatrice chiede alla paziente di confermare la comprensione del messaggio utilizzando l'espressione 'va bene'.

*Mediatrice in russo alla paziente: ecco questa rossa e chiamerà l'infermiera, lei verrà con Lei al bagno, va bene*

*Paziente: Va bene*

*Mediatrice in russo alla paziente: per non andare da sola, per non alzarsi da sola, **va bene?***

*Paziente: **aha va bene***

*Estratto 33: analisi 6 Atlas.ti – mediazione in lingua russa*

Infine, come esempio di richiesta di *feedback* e conferme da parte della mediatrice riportiamo un estratto della mediazione numero 7. La mediatrice per chiarire alla dottoressa l'*iter* del percorso sanitario della paziente e ricostruire le gravidanze avute e gli eventuali aborti, domanda un bambino sia nato a seguito di una operazione. La mediatrice utilizza l'espressione 'questo'. Alla domanda la mediatrice risponde dicendo che si tratta di un altro bambino. Riteniamo che la mediatrice ponga la domanda rispetto all'identità del bambino poiché conosce la paziente e tutti i bambini che ha avuto negli anni. Avendo potuto osservare la mediazione prima di entrare ed assistere durante la visita medica abbiamo notato che fosse presente uno dei figli della paziente in sala d'attesa. Probabilmente la mediatrice utilizza l'espressione 'questo' per rivolgersi al bambino che aveva appena visto prima dell'inizio della visita medica.

*Dottoressa: Ok, aborto spontaneo, no. ...?*

*Mediatrice in arabo: Non ti è capitato di perdere il feto, sangue...?*

*Paziente: Me n'è morto uno che mi hanno tolto, di due mesi.*

*Mediatrice in arabo: **Questo è quello dell'operazione?***

*Paziente: No, no, un altro bimbo*

*Mediatrice in arabo: Un altro*

*Mediatrice in italiano: Ha avuto un aborto, sì due mesi*

*Estratto 34: analisi 7 Atlas.ti – mediazione in lingua araba*

### De-stereotipare gli stereotipi

Come abbiamo visto nel capitolo 2, durante la comunicazione possono insorgere incomprensioni di natura interculturale dovute ad una diversa concezione di valori, aspetti verbali o non verbali della lingua o ad una diversa visione stereotipata della realtà dell'altro.

Riteniamo che il mediatore abbia a disposizione due diverse tecniche per gestire l'eventuale presenza di stereotipi che possono insorgere nella comunicazione. Le tecniche sono le seguenti:

- Esplicitare;
- Aggiungere informazioni.

### Esplicitare

Riprendiamo di seguito un passaggio di una mediazione in cui la mediatrice esplicita agli operatori dei servizi le difficoltà che i pazienti di origine cinese hanno durante la navigazione nel sito della sanità pubblica. Il sito, infatti, si presenta in italiano e costituisce una barriera in accesso per chi non conosca la lingua. Gli operatori ritengono che i pazienti, in quanto di origine cinese sappiano navigare nel sito poiché tutti loro possiedono telefonini e tecnologie che potrebbero supportare la ricerca nel web. Anche in questo caso, come negli studi di Gavioli (2009) emerge che lo stereotipo da gestire da parte del mediatore nasce dalla convinzione degli operatori stessi nei confronti degli utenti.

In grassetto si può osservare l'intervento della mediatrice:

*Medico: **bisogna andare presto alle 7:00 di mattina***

*Mediatrice: dice è chiusa lo sportello*

*Medico: alle 7 bisogna arrivare*

*Ostetrica: bisogna che vengano prima*

*Medico: no dormire*

*Ostetrica: ma scusa gli esami li puoi prendere anche in farmacia (rivolgendosi alla paziente), non ha internet (rivolgendosi alla mediatrice)? Tutti hanno internet*

*Mediatrice: **sì però per loro è difficile entrare sito vostro***

*Ostetrica: è difficile?*

*Mediatrice: **non riescono a capire***

*Ostetrica: ma avete tutti sti telefonini, non si riesce a ...*

*Mediatrice: **sì ma in cinese***

*Estratto 35: analisi 3 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese*

Aggiungere informazioni

Sempre nella mediazione numero 3, come si può leggere di seguito, la mediatrice interviene per spiegare le differenze nella alimentazione delle diverse zone della Cina. Per farlo fornisce una spiegazione al medico relativa alle diverse abitudini alimentari. In grassetto è possibile leggere tutto il passaggio.

*Mediatrice: perché tante volte per donne cinesi è molto difficile togliere riso. Quando loro dicono che è poco, sì è meno, è poco ma comunque è abbondante.*

*Medico: ma tu scusa che sei cinese ...*

*Mediatrice: io sono particolare, **io sono venuta dal Nord della Cina, quindi come alimentazione è diverso da loro. Per loro primo pasto, primo piatto è riso invece per noi c'è anche pane anche c'è pasta, mangiamo anche spaghetti Nord della Cina. Loro hanno meno scelta***

*Ostetrica: **ah come tipi***

*Mediatrice: **sì come tipi, sì quando dice che deve mangiare allora per loro è mangiare riso***

*Medico: ma la carne, la carne non fa parte dei vostri piatti?*

*Mediatrice: sì, però come quantità metà è riso, l'altra metà è verdura o carne e tutto il resto*

*Estratto 36: analisi 3 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese*

Rispetto ai due esempi sopra riportati riteniamo che gli interventi della mediatrice di esplicazione o aggiunta di informazioni siano efficaci nella gestione dello stereotipo. La mediatrice, infatti, riesce a fornire una spiegazione agli operatori sulle differenze culturali da loro percepite nei confronti degli utenti (si veda la modalità di accesso ad un sito *web* di sanità pubblica e la diversa alimentazione).

La mediatrice, tuttavia, non coinvolge gli utenti in questa fase di chiarimento con gli operatori. Gli utenti vengono così esclusi dalla conversazione e non sono partecipi né consapevoli dei messaggi scambiati tra mediatrice ed operatore. In questo caso si creeranno nella comunicazione alcune incomprensioni tra utente e mediatrice. Gli utenti chiederanno spiegazioni alla mediatrice rispetto al contenuto della comunicazione con gli operatori ma tali spiegazioni non sempre verranno fornite.

Riteniamo, quindi, che il mediatore debba sempre coinvolgere l'utente ed esplicitare le azioni che sta svolgendo all'interno della sessione di mediazione per:

- non escludere dalla comunicazione nessun interlocutore e, di conseguenza, non creare eventuali incomprensioni e criticità;
- essere certo che le aggiunte di informazioni o esplicitazioni di stereotipi siano condivise da parte dell'utente senza cadere nel rischio di fornire spiegazioni generali e che non corrispondono alla visione o al vissuto reale dell'utente stesso.

Come sottolinea Quershi Burckhardt (2009: 7-9), a questo proposito, quando si include nella mediazione la diversità culturale, la comunicazione interculturale diventa ancor più complessa in quanto

per capire realmente quello che una persona dice dobbiamo essere capaci di interpretare in maniera corretta ciò che dice e ciò che non dice, il significato in sé delle parole ma anche 'leggere' attraverso piste non verbali [...] Il mediatore è l'unico che conosce sia la lingua del paziente sia quella del professionista sanitario ed è realmente il solo a sapere ciò che dice ogni persona. Ciò può avere un grande impatto nella relazione assistenziale incluse le relazioni con i partecipanti

[...] È fondamentale che il professionista sanitario possa fidarsi pienamente del mediatore e della sua triangolazione della comunicazione, che sia sincera e che rispecchi realmente quanto si sta dicendo.

Come abbiamo commentato nel caso di mediazione sopra riportato, è importante che il mediatore espliciti tutti i passaggi culturali, ma anche linguistici, che si trova a dover mediare all'interno della sessione per essere certo di quanto sta traducendo e per non escludere gli interlocutori. Sempre Quershi Burckhardt (2009: 9) ci riporta invece il caso opposto rispetto alla mediazione da noi presentata. Si tratta di situazioni nelle quali sono i medici o gli operatori a sentirsi esclusi dalla comunicazione tra mediatore ed utente. Scrive infatti che

Alcuni professionisti sanitari ammettono di sentirsi frustrati nel percepire un contatto più intimo tra il mediatore ed il paziente, fino al punto in cui preferiscono non utilizzare il mediatore [...] È possibile che ciò sia relazionato al sospetto che il mediatore non traduca le cose con esattezza, che stia aggiungendo informazioni o che non traduca completamente ciò che sta dicendo il paziente. A volte accade che il mediatore utilizzi più parole e che la traduzione richieda più tempo di quello di cui ha disposto l'operatore sanitario o che il paziente emetta una risposta relativamente lunga e al mediatore occorran poche parole nella traduzione e ciò può risultare inappropriato. Infine, a volte, accade che il mediatore ed il paziente instaurino una conversazione che non si traduce. In questi casi la sensazione che ha il professionista sanitario è quella di essere escluso dalla comunicazione<sup>29</sup>.

Per evitare casi di incomprensioni è necessario che il mediatore espliciti i passaggi o le aggiunte che sta realizzando tra utenti ed operatori.

Nonostante i casi presentati si riferiscano all'ambito socio-sanitario riteniamo che le azioni di spiegazione di eventuali differenze culturali, gestione di malintesi interculturali, aggiunta di informazioni ed esplicitazioni siano fondamentali in tutti gli ambiti della mediazione interlinguistica ed interculturale. Tali azioni, infatti, contribuiscono alla buona coordinazione della comunicazione tra i partecipanti coinvolti nella mediazione.

Realizzare una omissione

---

<sup>29</sup> La traduzione è nostra.

All'inizio del presente capitolo abbiamo notato come la realizzazione di omissioni sia una delle principali strategie adottate dai mediatori nelle mediazioni che abbiamo potuto registrare.

Nell'estratto che segue si nota come una conversazione tra dottoressa e mediatrice non venga tradotta alla paziente presente.

*Dottoressa: [Rivolgendosi alla specializzanda] eh perché lei ha avuto sia quello che i due cesari. [Rivolgendosi alla mediatrice] abbiamo capito bene vero? Dopo i due cesari non parti?*

*Mediatrice: lei ha fatto il primo cesareo in Marocco poi dopo ha avuto la extrauterina qua infatti io l'ho incontrata il primo anno con l'extrauterina giù...*

*[\*Unclear: sovrapposizione di voci\*] e in tutto quattro gravidanze penso, sì sì*

*Dottoressa: sì sì*

*Dottoressa: in realtà 5 con l'aborto spontaneo, no 4 più questa*

*Estratto 37: analisi 10 Atlas.ti – mediazione in lingua araba*

Le ragioni per le quali non vengono riportate le intere parti di testo possono essere differenti, come errori di mediazione, volontà di riassumere il testo dimenticandone alcune parti, volontà di non offendere l'altra parte coinvolta nella comunicazione ecc. Nel caso specifico presentato nell'estratto 38 la mediatrice conosceva la paziente e la seguiva da diverso tempo e in durante varie visite mediche. Per questa ragione, probabilmente, afferma che la paziente ha avuto quattro gravidanze. Riteniamo, tuttavia, che sarebbe stato più efficace se la mediatrice avesse coinvolto in ogni passaggio la paziente per farle la possibilità di comunicare le informazioni che desiderava trasmettere.

Non entreremo nel merito delle ragioni per cui i mediatori omettano parti di testo ma riteniamo fondamentale che essi siano consapevoli dell'impiego di questa strategia e che possano compensare una omissione nel caso in cui si accorgessero di averla realizzata.

Di seguito si riportano ulteriori esempi di omissioni realizzate dai mediatori.

Nell'estratto che segue il padre del neonato esprime alla mediatrice la sua preoccupazione per cui il bambino non pianga ancora. La mediatrice omette il passaggio alla dottoressa.

*Padre: io gli ho parlato non piangeva*

*Mediatore in italiano: oggi lo ha visto, gli ha parlato*

*Medico: sì sì adesso è bello sveglio, fa tutto da solo, respira da solo, il cuore va bene, ha già fatto la prima pipì e anche la prima cacca e ha fatto anche il primo pasto di latte*

*Estratto 38: analisi 8 Atlas.ti – mediazione in lingua russa*

Nell'estratto 40, invece, la mediatrice non traduce al medico un'informazione trasmessa dalla paziente la quale afferma di soffrire di capogiro e di non riuscire a stare in posizione eretta. In grassetto si evidenzia il passaggio.

*Mediatrice in russo alla paziente: ah si è già alzata, Lei si è già alzata, no?*

*Paziente: **inizio ad alzarmi e cado cado e mi gira la testa***

*Medico: e l'appetito, non mangia eh?*

*Mediatrice in russo alla paziente: mangia qualcosa? Non ha appetito?*

*Paziente: non ho appetito*

*Mediatrice: non ha appetito*

*Medico: ok*

*Estratto 39: analisi 6 Atlas.ti – mediazione in lingua russa*

Realizzare una compensazione della omissione

Nell'estratto che segue, le prime informazioni trasmesse dal medico al padre di un neonato, sulla condizione delle mamme dopo il cesareo, non vengono immediatamente tradotte dalla mediatrice ma riprese più avanti nella conversazione. La ripresa avviene anche per la sollecitazione del medico che chiede alla mediatrice di esplicitare eventuali perplessità del padre, vedendolo molto preoccupato.

*Medico: all'inizio **le mamme che hanno fatto il cesareo fanno fatica a spostarsi**, appena dovesse riuscire a venire lei può venire qui a tutte le ore a visitare il bambino e in base a come va Fabio, cioè in base a come va la flebo, **potrebbe anche lui essere spostato da qui***

**verso la mamma. Dipende un po' dai tempi, dobbiamo vedere se lui rapidamente toglie un po' la flebo**

*Mediatore loro vedranno a breve come gli toglieranno ecco queste due flebo loro da soli lo porteranno  
ci sono delle piccole*

*Padre: io ho visto ma ...*

***Mediatore: come delle carrozzine, loro lo porteranno dalla mamma e la mamma quando potrà già alzarsi e la porteranno in camera lei potrà venire qui da sola in qualsiasi momento perché qui è sempre aperto per le mamme***

*Padre: ma così in generale*

*Medico: è che io vedo il papà molto preoccupato, non so se ha delle domande*

***Mediatore: sì perché lui dice che se la mamma non riesce a spostarsi ma quello non è un problema perché alla fine la portano anche di là.***

*Estratto 40: analisi 8 Atlas.ti – mediazione in lingua russa*

Nell'estratto 42 vediamo sempre una compensazione della omissione realizzata grazie alla sollecitazione dell'infermiera che si accorge che la paziente parla con la mediatrice e vuole sapere la ragione delle macchie rosse che ha riscontrato sulle gambe. La mediatrice per questo motivo fornisce una risposta all'infermiera.

*Infermiera: può anche dormire se vuole eh? se ci riesce con le scosettine a me va bene*

***Paziente alla mediatrice: è molto brutto ma ho molti pizzicotti di zanzare***

*Infermiera: cos'ha fatto?*

*Mediatrice: zanzare*

*Infermiera: ahh*

*Estratto 41: analisi 9 Atlas.ti – mediazione in lingua inglese*

Nell'ultimo estratto che riportiamo, invece, la compensazione dell'omissione viene realizzata direttamente dalla mediatrice. Attorno al minuto 8.19 della registrazione la paziente le riporta di avere sintomi di un nuovo problema alla pelle. La mediatrice non traduce immediatamente al medico le nuove informazioni ottenute ma risponde alle domande che le vengono subito



poste. Successivamente, invece, la stessa mediatrice, attorno al minuto 10.07 riprende il messaggio della paziente.

*Paziente: Adesso ho un altro problema, quello di cui ti ho appena parlato. Volevo chiedere: **tutto intorno all'ano sento prurito**... Messaggio poco chiaro.*

*Mediatrice: la signora dice che adesso ha un altro problema che...*

*Medico: quindi questo problema lo abbiamo risolto, la visita è stata fatta però non abbiamo la risposta*

*08:44 Mediatrice: Il medico chiede se il problema di prima è stato risolto. Il tuo problema alla pelle lo hai fatto vedere ma non ci sono i risultati...*

[...]

*Mediatrice: **sì dice che dove che fa scarica si sente prurito quindi vuole chiedere se c'è qualcosa che non va***

*Medico: che medicine sta prendendo?*

*10:07 Mediatrice: Il medico ti chiede quali medicine stai prendendo. Quelle che ti ha dato, che stai prendendo.*

*Estratto 42: analisi 2 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese*

## Gestire problematiche etiche e relazionali

Come abbiamo commentato nel capitolo 2, la presente strategia è stata inserita in fase di analisi delle mediazioni poiché ci pareva interessante rilevare il fatto che i mediatori si trovino a dover gestire anche problematiche di tipo etico e relazionale. Tale situazione può dipendere dal fatto che non sia presente un codice etico dei mediatori né una legge nazionale uniforme che ne regoli ruoli, ambiti di intervento, caratteristiche del profilo professionale (cfr. capitolo 1).

Tuttavia, come abbiamo osservato nella tabella da cui emergono le frequenze relative alle tecniche ed alle strategie di mediazione, la gestione di problematiche etiche e relazionali all'interno delle sessioni di mediazione compare in un numero minimo di casi; abbiamo riscontrato solo 3 porzioni di testo su un totale di 931 codificazioni. Abbiamo notato come tali problematiche siano affrontate dai mediatori fuori dalle sessioni di mediazione, all'inizio o a conclusione delle visite mediche quanto si mantiene un dialogo tra i pazienti e i mediatori stessi.

La strategia contiene al suo interno le seguenti tecniche:

- risolvere un dilemma etico;
- riflettere sul coinvolgimento emotivo;
- applicare professionalità e conoscenza del ruolo del mediatore.

Le riflessioni dei mediatori di tipo etico riguardanti il proprio coinvolgimento emotivo davanti alla mediazione sono strettamente collegate alle codifiche di testo che abbiamo inserito nella voce ‘contenitore extra attività di mediazione’. Spesso, infatti, il coinvolgimento del mediatore lo porta a dover gestire situazioni che vanno oltre la mediazione linguistica e culturale come nel caso che riportiamo della mediazione numero 6. La paziente mantiene una lunga conversazione non tradotta al medico con la mediatrice la quale si preoccupa su luogo presso cui si recherà a vivere la paziente una volta dimessa dall’ospedale. La mediatrice conosce la paziente e sa che è sola e che ha solo una amica che potrebbe ospitarle. Non ci è chiaro se la paziente possieda regolarmente un permesso di soggiorno e se l’amica da lei nominata la ospiti gratuitamente. La paziente, infatti, si rivolge alla signora come ‘padrona’. Il coinvolgimento emotivo della mediatrice è evidente nel passaggio nel quale dichiara di volersi interessare al futuro della paziente fuori dall’ospedale. In questo senso la mediazione si collega anche ad un ruolo di accompagnamento e supporto che spesso viene richiesto ai mediatori di realizzare al di fuori delle visite mediche. Riportiamo di seguito l’esempio.

*Mediatrice in italiano: **però a me interessa quando vai via di qua dove vai?***

*Paziente: <unclear>*

*Mediatrice in russo: **Quando dovrà uscire dall'ospedale dove andrà a vivere?***

*Paziente: io andrò dalla mia padrona <unclear>*

*Mediatrice in italiano: ah da questa signora Valna*

*Paziente: perché lavoro da lei, sono registrata lì*

*Mediatrice in italiano: ci ha tutto lì la residenza e ha un contratto a ore quindi lavora solo di giorno*

*Paziente: <unclear> paga molto bene*

*Estratto 43: analisi 6 Atlas.ti – mediazione in lingua russa*

Per il contenitore extra: compiti oltre la mediazione

Come abbiamo osservato nel capitolo 2, abbiamo inserito nell'analisi una voce relativa a tutte le attività che svolgono i mediatori al di fuori delle sessioni di mediazione. Si tratta principalmente di attività di supporto o accompagnamento dei pazienti per esempio nella prenotazione di visite mediche, gestione di problematiche personali o accompagnamento nel percorso sanitario o gestione di comunicazione e trasmissione di informazioni da parte dei mediatori direttamente ai pazienti senza la presenza dell'operatore socio-sanitario.

Non si tratta di azioni presenti in maniera significativa nelle mediazioni registrate poiché le porzioni di testo codificate sono 13 su un totale di 931. Tuttavia ci sembrava interessante farle emergere in quanto anch'esse caratterizzano la professione dei mediatori.

Si tratta di attività che a volte vengono commissionate dagli stessi operatori mentre in altre circostanze sono i mediatori stessi a farsi carico delle diverse criticità. Questa situazione può dipendere dal fatto che non vi sia in Italia un profilo unico sul ruolo e sulle azioni che devono compiere i mediatori. Come abbiamo osservato nell'estratto 44 alcuni interventi dei mediatori possono essere collegati a problematiche etiche che si trovano ad affrontare.

In altri casi, invece, si tratta di azioni vere e proprie che devono compiere.

Riportiamo di seguito qualche esempio.

Nella mediazione numero 4 gli educatori richiedono la presenza della mediatrice durante alcuni laboratori di arte terapia, al di fuori quindi delle sessioni di interpretazione e mediazione linguistica e culturale ma con un ruolo differente di educatrice. La mediazione che si prospetta per la seduta di arte terapia non è di tipo triangolare ma di accompagnamento e supporto del paziente durante tutto il laboratorio, non si tratta quindi solo di una traduzione linguistica.

La madre del ragazzo per cui si svolge la mediazione ed il ragazzo stesso resta esclusi dal colloquio che avviene tra mediatrice ed educatori.

*Educatrice1: va bene. Un'altra cosa che poi chiediamo e per cui abbiamo chiesto anche la tua presenza è perché XXX (educatore 2) conduce il gruppo di risveglio muscolare e c'era la necessità di andare a spiegare gli esercizi come avremo la necessità della tua presenza il primo giorno del laboratorio di arte terapia.*

*Estratto 44: analisi 4 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese*

Nell'estratto che segue si può osservare, invece, come la mediatrice fornisca i dati relativi al servizio di supporto e accompagnamento degli utenti all'interno dell'ospedale anche al di fuori delle sessioni di mediazione. La mediatrice si rende disponibile anche solo per chiarire eventuali

dubbi o criticità che il paziente possa riscontrare durante la terapia che gli viene prescritta dal medico.

*Mediatrice in F: se tu avessi dei dubbi tu puoi venire qua o chiedere di noi, io sono in ospedale il martedì, il giovedì e il venerdì mattina*

*Paziente: qua?*

*Mediatrice in F: sì io sono in ospedale dalle 8.30 alle 11.30 e mi puoi trovare all'entrata principale dove ci sono le scale mobili, a destra ufficio mediazione*

*Paziente: ok quindi posso avere un numero di telefono?*

*Mediatrice in F: sì [numero di telefono] ufficio mediazione*

*[la mediatrice dà un foglietto con il numero di telefono dell'ufficio al paziente]*

*Se non rispondiamo puoi lasciare un messaggio in segreteria*

*[la mediatrice riscrive su un foglio più grande gli orari]*

*Mediatrice in F: questi sono gli orari*

*Estratto 45: analisi 5 Atlas.ti – mediazione in lingua francese*

Saper scegliere tra le diverse abilità relazionali

Come abbiamo affermato nel capitolo 2 l'apporto che pensiamo possa dare il modello di comunicazione interculturale di Balboni e Caon (2015) all'attività dei mediatori è soprattutto relativo alle abilità relazionali. Come abbiamo visto, essendo l'attività dei mediatori basata sulla

facilitazione della comunicazione e sulla gestione della relazione tra i partecipanti di una conversazione, riteniamo che saper scegliere quale abilità sia più o meno adatta alle diverse situazioni sia una strategia fondamentale.

Pensiamo che la comunicazione empatica meriti una sezione di commento dedicata poiché dalle nostre analisi risulta essere una delle abilità più utilizzate. Inoltre si tratta di uno degli aspetti più studiati sia nell'ambito degli studi sulla mediazione sia della interpretazione nei servizi pubblici (si veda per esempio Arumí-Ribas, 2016).

Presenteremo quindi prima un esempio con commento di un estratto relativo alla comunicazione empatica e, successivamente, un estratto con commento relativo all'utilizzo di tutte le abilità relazionali all'interno di una sessione di mediazione.

### Comunicare in maniera empatica

Come riportiamo nell'esempio seguente, l'educatrice che gestisce la mediazione utilizza espressioni come 'poverino', 'lo capiamo', 'ci dispiace', 'ha paura' ecc... che possono essere state impiegate con il tentativo di creare una comunicazione emotiva tra il paziente e gli altri interlocutori presenti. Notiamo come la mediatrice non traduca nella sua lingua tali espressioni. Non avendo potuto realizzare delle interviste a posteriori durante la ricerca, non conosciamo le ragioni che hanno portato la mediatrice a decidere di non tradurre le formule utilizzate dall'educatrice. Ci sembra che tali formule possano rappresentare una comunicazione di tipo empatico e riteniamo che il mediatore debba, indipendentemente dalle intenzioni dell'emittente del messaggio, tradurre l'intero testo orale in modo da fornire a tutti gli interlocutori tutte le informazioni che vengono scambiate durante la mediazione.

Sarà compito dei mediatori sapere se e quando poter tradurre le espressioni impiegate. Nel caso in cui, per esempio, il tentativo di instaurare una comunicazione empatica possa risultare offensivo da parte di un utente, così come alcune espressioni come 'poverino' il mediatore deve saper riformulare il messaggio al contesto adattandolo.

Nel primo estratto vediamo come la mediatrice non traduca i riferimenti alle emozioni e stati d'animo del ragazzo come 'ha paura'.

*Educatrice 1: magari con tutti questi blocchi linguistici ha paura a stare con gli altri, magari si incontrano delle difficoltà ma pian piano insomma*

*Mediatrice: loro dicono che l'aspetto linguistico un poco alla volta migliora, pian piano riesce a interagire con gli altri.*

*Estratto 46: analisi 4 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Nel secondo estratto invece la mediatrice non riporta le espressioni come 'poverino'.

*Mediatrice: sì, dice che ha un cugino che lavora a Padova e ...*

*Educatore 2: ahhh*

*Mediatrice: e ogni tanto va a trovarlo però poche volte*

*Educatore 2: **poche volte poverino***

*Educatrice 1: eh bè se lavora a Padova*

*Educatore 2: **se lavora a Padova figurati...***

*Educatrice 1: chiedo un'altra cosa, a scuola come sta andando?*

*Mediatrice: ti chiede: come va a scuola?*

*Ragazzo: bene.*

*Estratto 47: analisi 4 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Abilità relazionali

Per presentare le abilità relazionali applicate ad un caso di mediazione abbiamo scelto un unico passaggio che ci pare possa rappresentarle congiuntamente.

*Medico: Dunque, come va con il peso?*

*Mediatrice: Il peso come va?*

*Paziente: Non lo so.*

*Mediatrice: Non ti sei mai pesata?*

*Paziente: Mai.*

*Mediatrice: La signora non ha mai pesato a casa*

*Medico: **che punizione possiamo dargli?***

*Mediatrice: (sorride)*

*Medico: **niente riso per quanto tempo?***

*Mediatrice: per una gravidanza?*

*Mediatrice: **Il medico sta scherzando!** Se non ti pesi, devi fare attenzione a quello che mangi; il riso non devi assolutamente mangiarlo.*

*Paziente: Sì, adesso mangio poco; mangio soprattutto verdura e carne.*

*Estratto 48: analisi 3 Atlas.ti – mediazione in lingua cinese.*

Nell'estratto 16 leggiamo il tentativo di ironizzare da parte del medico partendo da uno stereotipo: la paziente è di origini cinesi e quindi come possibile punizione per il fatto di non essersi mai pesata il medico propone alla mediatrice di non prescriverle riso.

Nell'estratto 15, sopra riportato, leggiamo che, molti minuti più avanti, la mediatrice cerca di esplicitare al medico le differenze alimentari che esistono tra diverse zone della Cina.

Rispetto alle abilità relazionali pensiamo che la mediatrice abbia:

- saputo osservare la situazione interpretando l'evento comunicativo da una posizione terza in quanto non assume la prospettiva dei due interlocutori ma cerca di fornire una nuova spiegazione. La mediatrice quindi si decentra e si distacca emotivamente dai fatti, non prende posizione e interviene nel dialogo presentando un punto di vista differente. Pensiamo che il distacco emotivo avvenga nell'estratto 15 quando la mediatrice decide di intervenire dettagliando le diverse abitudini alimentari; nell'estratto 16, invece, a inizio mediazione, all'ironia del medico non è presente una immediata risposta della mediatrice che sorride e sottolinea lo scherzo del medico senza presentare spiegazioni o diversi punti di vista;
- saputo relativizzare il proprio punto di vista presentando diverse abitudini alimentari, la propria, quella della paziente e di averle confrontate con la cultura italiana;
- saputo sospendere il giudizio (utilizzando la nomenclatura proposta da Balboni e Caon, 2015) in quanto non ha espresso pareri personali ma ha gestito la mediazione come parte 'terza';
- saputo comprendere emotivamente i diversi punti di vista, del medico e della paziente;
- saputo negoziare i significati di tutti gli interlocutori presenti durante la visita spiegando

i diversi valori attribuiti al cibo ed alle abitudini alimentari.

### 5.3 Risultati rispetto alle interviste ed ai *focus groups*

Come abbiamo osservato nei commenti dedicati ai questionari, anche nei casi delle interviste e dei gruppi focali abbiamo rivolto le stesse domande ai mediatori coinvolti nelle mediazioni registrate.

Tutti i mediatori intervistati sono di origine straniera, alcuni di loro svolgono mediazioni anche in lingue veicolari, come la mediatrice Me3.D, di madrelingua araba, che svolge mediazioni in arabo ed in francese e la mediatrice Me1.R, di madrelingua rumena, che svolge mediazioni in russo ed in inglese. Entrambe le mediatrici dichiarano di svolgere le mediazioni nelle lingue veicolari nel caso in cui i pazienti di una comunità rifiutino la presenza di un mediatore della stessa provenienza temendo che la confidenzialità delle informazioni trasmesse durante la sessione non sia rispettata. Per esempio, secondo i racconti di Me.1R, alcuni pazienti di origine camerunense dell'ospedale L2 per realizzare una mediazione presso il reparto di malattie infettive hanno chiesto la presenza di un mediatore di diversa provenienza e che parlasse una lingua veicolare, nel loro caso l'inglese.

Rispetto ai profili delle persone intervistate, come nel caso dei mediatori che hanno partecipato alle indagini realizzate attraverso i questionari, anche le mediatrici dei FG e delle I lavorano da meno di 10 anni e solo alcune hanno seguito corsi di formazione superiori alle 200 ore, 4 di 8 coinvolte.

Per quanto riguarda le competenze che pensano debbano possedere i mediatori rileviamo il fatto che le risposte fornite siano in linea con quelle raccolte tramite i questionari.

Nello specifico le mediatrici sottolineano l'importanza di conoscere aspetti legati alla cultura, alla lingua ed alle abilità relazionali.

Anche rispetto alle principali problematiche che i mediatori hanno riscontrato durante il loro lavoro emergono dati simili a quelli raccolti con i questionari, ovvero:

- diversità di tipo linguistico;
- diversità di tipo culturale (come una diversa concezione della figura della donna, della religione, di cura e malattia, del tempo);
- diversità legate ad aspetti non verbali della lingua.

Rispetto alle diverse tecniche apprese durante i corsi di formazione seguiti, 7 mediatori su 8 hanno seguito una formazione specifica per diventare mediatori, emergono le seguenti:



- empatia;
- gestione dello spazio attraverso la posizione e l'impiego del non verbale;
- sapersi presentare;
- sapersi relazionare.

Come nel caso dei questionari, è evidente che nei corsi di formazione seguiti dai mediatori siano insegnate principalmente tecniche relative alla gestione della relazione e del flusso della comunicazione. Tuttavia non vengono formati rispetto a strategie e tecniche di manipolazione della lingua, riformulazione, parafrasi, riassunto, cambio di registro, presa di note, traduzione alla vista ecc. Inoltre, non vengono formati su tutte le abilità relazionali presenti nel modello di Balboni e Caon e che pensiamo che possano facilitare la gestione della relazione da parte dei mediatori. Nonostante i mediatori coinvolti nelle I e nei FG dichiarino di applicare nella mediazione tutte le strategie che abbiamo appena citato, dalle analisi dei testi trascritti si evince come tali strategie non vengano applicate.



## 6. CONCLUSIONI DELLA TESI

Nel presente capitolo cercheremo di dare risposta alle domande di ricerca triangolando i dati ottenuti dall'osservazione e registrazione delle sessioni di mediazione e dalle risposte fornite dai mediatori in questionari, *focus groups* ed interviste.

In secondo luogo presenteremo una proposta relativa alla formazione dei mediatori e le implicazioni glottodidattiche che derivano dall'analisi dei dati che abbiamo raccolto.

Infine, si dettaglieranno nuove linee di ricerca e proposte di indagine futura.

2. Rispetto alla domanda numero 1 (Quali sono le strategie e le tecniche comunicative e di interpretazione che impiegano i mediatori durante una sessione di mediazione per facilitare la comunicazione?) abbiamo osservato come quasi tutte le strategie e le tecniche di mediazione da noi elencate nella tabella presentata nel capitolo 2 siano impiegate nella pratica del lavoro dei mediatori. Le strategie e le tecniche che i mediatori dichiarano di utilizzare ma che non trovano riscontro negli studi di caso da noi realizzati sono le seguenti:

- chiedere per semplificare un termine nel caso in cui non si comprenda;
- cambiare registro;
- chiedere l'interruzione della sessione di mediazione previa esplicitazione delle ragioni che la provocano. Abbiamo osservato come i mediatori spesso interrompano la comunicazione tra gli interlocutori ma senza rendere noto ai partecipanti della sessione le motivazioni per cui ritengono di doverla applicare né esplicitano a tutti i partecipanti le interazioni che avvengono o tra mediatore e operatore o tra mediatore ed utente che accede ai servizi.

Per quanto riguarda tutte le altre tecniche e strategie (cfr. 2.3.3.4), rimandiamo alla tabella completa per notare come esse vengano impiegate in tutte le mediazioni analizzate. Le strategie e le tecniche che si utilizzano per facilitare la comunicazione afferiscono a diverse categorie tra cui:

- aspetti verbali come riformulazione, parafrasi, riassunto;
- aspetti non verbali come gestione dei turni di parola, transcodificazione e utilizzo del non verbale;
- aspetti legati a valori culturali e problematiche di natura interculturale come la gestione dello stereotipo e di eventuali impliciti culturali;

- aspetti legati alla professionalità dei mediatori ed al coinvolgimento emotivo all'interno dei una sessione di mediazione;
- aspetti legati alla gestione della relazione tra i partecipanti attraverso l'impiego di abilità relazionali come la comunicazione empatica e l'ascolto attivo.

Riteniamo che l'omissione, invece, sia da considerarsi una strategia trasversale a tutte le aree sopra descritte in quanto può essere realizzata in diversi ambiti. Ad esempio, abbiamo infatti osservato come nell'analisi della mediazione numero 4 la mediatrice la applichi a un tipo di comunicazione empatica mentre in altre mediazioni vengano omesse porzioni di testo come nella mediazione 2 o aspetti legati alla visione stereotipata della realtà, come nella mediazione numero 3 in cui il medico ironizza sulla provenienza della paziente di origine cinese e quindi sulla dieta che immagina segua a casa, composta da riso e carboidrati.

Per ampliare i commenti forniti alle domande di ricerca e per risondere alle sottodomande specifiche (ad esempio, come agiscono i mediatori nel processo di riformulazione del linguaggio nel passaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione, ecc. cfr. introduzione), riteniamo sia utile proporre una riflessione a partire dalla triangolazione dei dati raccolti durante la nostra indagine e che presenteremo nel paragrafo seguente.

Presentiamo qui di seguito una tabella con corrispettiva legenda, relativa alla co-occorrenza tra le strategie e le tecniche di mediazione. Per ogni strategia abbiamo evidenziato in grigio la casella corrispondente alle due principali tecniche di mediazione abbinata alla strategia stessa. L'elaborazione è stata realizzata in automatico dal programma Atlas.ti, la tabella in *excel* completa è visibile in appendice.

| STRATEGIE                                       | A  | B | C | D | E | F | G  | H  | I  | L | M | N  | O | P | Q | R | S | T | U |
|---|----|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO</b>       | 2  | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 4  | 1  | 19 | 1 | 7 | 2  | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| <b>03. RIFORMULARE</b>                          | 23 | 0 | 5 | 4 | 0 | 0 | 12 | 2  | 2  | 0 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 3 |
| <b>04. RIASSUMERE</b>                           | 4  | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6  | 1  | 4  | 0 | 2 | 5  | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 |
| <b>05. PARAFRASARE</b>                          | 1  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <b>06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO</b> | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2  | 0  | 0  | 0 | 0 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| <b>07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI</b>  | 5  | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 4  | 13 | 1  | 0 | 0 | 1  | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 2 |

|  |    |   |    |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |    |
|--|----|---|----|----|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|----|
| <b>O DIFFERENZE CULTURALI</b>                                |    |   |    |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |    |
| <b>09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI</b> | 33 | 1 | 2  | 12 | 2 | 2  | 46 | 7 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 0 | 1 | 1  |
| <b>10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME</b>                      | 3  | 0 | 2  | 12 | 1 | 23 | 25 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0 | 2 | 16 |
| <b>11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI</b>                     | 3  | 0 | 0  | 2  | 0 | 0  | 0  | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0  |
| <b>12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI</b>                 | 5  | 0 | 10 | 1  | 0 | 0  | 3  | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 19 | 2 | 0 | 0  |
| <b>13. GESTIRE PROBLEMATICHE ETICHE E RELAZIONALI</b>        | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0  | 0  | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3  | 0 | 0 | 0  |
| <b>14. REALIZZARE UNA OMISSIONE</b>                          | 5  | 0 | 0  | 6  | 0 | 1  | 4  | 5 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 9  | 0 | 0 | 0  |
| <b>15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE</b>       | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0  |

Tabella 29: estratto dall'analisi con Atlas.ti – co-occorrenza strategie e tecniche di mediazione.

| <b>Legenda della tabella delle co-occorrenze</b> |  |
|--|--|
| <b>Simbolo</b>                                   | <b>Significato</b>                                 |
| A  | Aggiungere informazioni                            |
| B  | Aggiungere informazioni prima o dopo la mediazione |
| C  | Ascoltare attivamente                              |
| D  | Chiarire dubbi                                     |
| E  | Chiedere di riformulare                            |
| F  | Chiedere feedback o conferme                       |
| G  | Chiedere ulteriori informazioni                    |
| H  | Esplicitare  |
| I  | Gestire i turni di parola                          |

|   |   |
|---|---|
| L | Interrompere frasi lunghe                                 |
| M | Interrompere la sessione di mediazione                    |
| N | Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione |
| O | Presentarsi   |
| P | Relativizzare   |
| Q | Riflettere sul coinvolgimento emotivo                     |
| R | Saper comunicare emotivamente                             |
| S | Sospendere il giudizio                                    |
| T | Transcodificare   |
| U | Usare espressioni come “giusto”, “vero” ecc?              |

Nello specifico delle tecniche applicate dai mediatori, abbiamo notato come la riformulazione rispetto alla microlingua sia una delle azioni principalmente compiute durante le mediazioni. Gli stessi mediatori riconoscono che la competenza in entrambe le lingue oggetto di mediazione sia a livello microlinguistico sia a livello di prima comunicazione sia fondamentale nella professione del mediatore.




Riprendiamo come esempio un estratto dall'intervista I.1 realizzata alla mediatrice Me1R:

Intervistatrice: quali sono le competenze che deve possedere un mediatore?

Mediatrice: comprensione

Intervistatrice: in che senso?

00.18 Mediatrice: comprensione del linguaggio sia del linguaggio medico sia della lingua italiana in generale, deve essere neutro nel senso che si deve essere neutro nel senso che deve essere obiettivo più che altro e non si deve coinvolgere emotivamente nella mediazione

 02. Competenze di un mediatore  
 ME - 23/05/2016  
 02. Competenze del mediatore: s

*Estratto 49: intervista 1 – analisi con Atlas.ti*

Come vediamo nella tabella, infatti, alla strategia numero 6, relativa alla scelta della tipologia di linguaggio, corrisponde principalmente la tecnica dedicata al passaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione.

- 2.1. Per rispondere alla domanda 1.1 (Come agiscono i mediatori nel processo di riformulazione del linguaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione?), abbiamo osservato come nel passaggio dalla microlingua alla lingua della comunicazione i mediatori non chiedano ai medici o ai pazienti se conoscano gli equivalenti nelle lingue di arrivo né ulteriori spiegazioni agli operatori per ampliare la spiegazione dei concetti. Come abbiamo osservato nel capitolo 5, in alcuni casi le riformulazioni sono efficaci in quando semplificano i contenuti e li rendono comprensibili da parte degli utenti (si veda la mediazione 8 in lingua russa in cui si parla di 'diabete' e 'glicemia', mentre in altri, come nella mediazione 2, la mediatrice cinese, non conoscendo il termine *pap test* e non chiedendo informazioni fornisce una rielaborazione scorretta dei contenuti).
- 2.2. Per rispondere alla domanda 1.2 (Come si esplicitano gli impliciti culturali tra parlanti di diverse lingue e culture?), invece, la tabella ci aiuta ad individuare le principali tecniche impiegate che sono:

- l'esplicitazione;
- l'aggiunta di informazioni.

Dall'osservazione delle analisi, infatti, i mediatori per spiegare diversità di tipo culturale tendono ad aggiungere informazioni e ad esplicitare eventuali visioni differenti rispetto ai valori culturali di riferimento o agli stereotipi che possiedono gli interlocutori.

Grazie alla tabella delle corrispondenze, inoltre, notiamo come nella gestione delle diversità culturali sia presente anche un abbinamento alla comunicazione empatica ed all'utilizzo delle diverse abilità relazionali. Riteniamo fondamentale, infatti, che il mediatore sappia gestire lo stereotipo o la diversa visione partendo da alcune abilità come l'ascolto attivo, la relativizzazione ed il decentramento dei punti di vista e la comunicazione empatica. Nel caso in cui gli interlocutori presenti non sappiano applicare tali abilità sarà compito del mediatore guidare gli utenti e gli operatori nel loro utilizzo.

1.3. La domanda di ricerca specifica sull'impiego del non verbale e la sua traduzione all'interno della sessione di mediazione (Come viene tradotto il linguaggio non verbale durante la sessione di mediazione?) resta una domanda a cui possiamo rispondere solo parzialmente. Non avendo avuto la possibilità di registrare via audio non abbiamo potuto osservare la messa in pratica del non verbale da parte dei mediatori. Possiamo solo rilevare il fatto che in solo una

occasione sia stata impiegata una transcodificazione, si veda la mediazione numero 4, nella quale la mediatrice ha tradotto in gesti le istruzioni relative ad esercizi di risveglio muscolare che doveva eseguire il paziente.

1.4 Per quanto riguarda la domanda 1.4 (Come si potrebbe migliorare o integrare l'attività dei mediatori sulla base del modello di comunicazione interculturale (Balboni 1999b, 2007; Balboni e Caon 2015?) riteniamo che il modello di comunicazione di Balboni e Caon (2015) possa essere utilizzato per fornire ai mediatori una indicazione più strutturata rispetto all'utilizzo delle diverse abilità relazionali e per guidarli nell'individuazione di alcune categorie di possibili problematiche di tipo interculturale che possono riscontrare nel loro lavoro:

- verbali;
- non verbali;
- valoriali;
- relazionali.

Il vantaggio di un modello di riferimento per i mediatori rispetto alle aree critiche della comunicazione interculturale è legato al fatto che:

- è facilmente memorizzabile (sono poche voci che permettono di osservare in modo maggiormente critico le situazioni comunicative);
- è in grado di “generare comportamenti” (Balboni , Caon: 2015:20), ossia permette di offrire non solo delle conoscenze ma anche di agire in modo più consapevole nelle situazioni impreviste, di poter fare *problem solving* sulla base dell'esercizio di abilità relazionali che ad esempio aiutano ad evitare gli stereotipi e le letture ‘affrettate’ e i giudizi affrettati sulla realtà (vedi ad esempio l'abilità del sospendere il giudizio e del relativizzare per negoziare i significati).

Oltre ai commenti appena realizzati, vorremo riportare altre informazioni che ci sembrano interessanti rispetto alla triangolazione dei dati.

Per quanto riguarda la presa di note, quasi il 50% dei mediatori dichiara di utilizzarla durante le mediazioni ma negli studi di caso da noi osservati ma non viene mai utilizzata.

Sempre dall'analisi realizzata emerge il fatto che siano presenti più omissioni che compensazioni delle omissioni negli studi di caso. Nonostante sia presente questo dato i mediatori coinvolti nei FG e nelle I dichiarano di tradurre sempre tutto quello che viene trasmesso dagli interlocutori e negano la realizzazione di omissioni.



Come nel caso delle omissioni la percezione che possiedono le mediatrici rispetto al proprio lavoro è quella di realizzare sempre i passaggi dalla microlingua della medicina a quella della comunicazione. Tale decisione è presa per rendere più chiaro il messaggio da parte degli utenti che accedono ai servizi. Lo dichiara anche la mediatrice Med3. Durante il *focus group* a cui partecipa.

Allo stesso modo i mediatori dichiarano di adattare il registro ma nelle mediazioni, (almeno il 52% di essi) ma ciò non avviene nelle mediazioni osservate.

49 mediatori, inoltre, dichiarano di prendere appunti durante la mediazione ma, negli studi di caso condotti, solo un mediatore ha preso note prima di iniziare una visita medica, come abbiamo osservato nell'analisi delle mediazioni registrate.

Oltre ai dati forniti per rispondere alle domande di ricerca, ci sembra interessante notare come la gestione del flusso comunicativo avvenga principalmente attraverso la gestione dei turni di parola e come l'aggiunta o la richiesta di informazioni avvenga per chiarire eventuali dubbi, esplicitare implicite culturali, assicurarsi un *feedback* ed una comprensione dei messaggi trasmessi.

Poiché la gestione dei turni di parola e l'aggiunta di informazioni, insieme alla realizzazione delle omissioni e alla gestione di implicite culturali e della microlingua rientrano tra le tecniche e strategie principalmente impiegate dai mediatori, ci sembrava interessante riportare i dati che abbiamo appena menzionato. Tali dati, infatti, possono essere oggetto di riflessione per la realizzazione di un profilo di competenze e abilità uniforme rispetto alla figura del mediatore e per l'elaborazione di un corso di formazione uniforme.

In relazione alla domanda di ricerca numero 2 (Quali tecniche proprie dell'educazione linguistica e della comunicazione interculturale sarebbe possibile utilizzare per migliorare la competenza comunicativa dei mediatori?), riteniamo che alcune tecniche dell'educazione linguistica e della comunicazione interculturale possano apportare conoscenze significative nella formazione dei mediatori.

A livello linguistico abbiamo notato come per i mediatori sia fondamentale:

- saper comunicare;
- saper impiegare alcune tecniche adattandole in base ai diversi contesti di riferimento e alle specifiche dinamiche che si vengono a creare tra utente e operatore dei servizi;
- conoscere una lingua della comunicazione ed una microlingua nelle due lingue oggetto della mediazione.

Rispetto al competenza comunicativa riteniamo quindi che i mediatori debbano essere formati su tutti gli aspetti del modello di Balboni e Caon (linguistici, extralinguistici, valoriali e

relazionali in collegamento con eventi comunicativi regolati culturalmente) presentato nel capitolo 2 per entrambe le lingue in cui si svolgono le mediazioni.

Riportiamo un estratto dal *focus group* numero 1 nel quale la mediatrice Me8. B fornisce alcuni esempi di problemi di natura interculturale. Secondo il suo racconto, infatti, nella cultura bengalese non capire una domanda o dover negare di aver compreso equivale alla sensazione di ‘perdere la faccia’. La mediatrice, quindi, sapendo che molti pazienti bengalesi potrebbero reagire affermando di aver capito, davanti alle sollecitudini degli operatori, ma in realtà esprimendo un parere contrario, pone costantemente nuove domande ai suo interlocutori per accertarsi dell’effettiva comprensione.

Riportiamo qui di seguito il passaggio:

Mediatrice 2: diciamo che perdere prestigio davanti a propria famiglia è cosa peggiore quindi

Intervistatrice: ma se non ho capito non faccio una domanda e interrompo? faccio finta di aver capito?

Mediatrice 2: sì

*Estratto 50: focus group 1 – analisi con Atlas.ti*

Per quanto riguarda le tecniche invece, rileviamo l’importanza che apprendano a:

- saper riassumere;
- saper parafrasare;
- saper riformulare;
- saper individuare i concetti chiave in un testo orale e scritto;
- saper prendere note;
- saper passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione;
- saper cambiare registro;
- saper interagire cambiando e gestendo i turni di parola all’interno di una comunicazione;
- saper esplicitare eventuali impliciti;

- saper narrare le informazioni in maniera logica e sequenziale.
- saper impiegare diverse abilità relazionali.

Pensiamo che la consapevolezza dei processi che i mediatori compiono e degli strumenti che hanno a disposizione, come tecniche e strategie, possa migliorare la gestione della mediazione in contesti differenti.

La classificazione proposta relativa a tecniche e strategie di mediazione cerca di coniugare gli studi sulla mediazione fino ad ora realizzati e gli studi sull'attività degli interpreti-mediatori dei servizi pubblici dato che spesso le due figure coincidono e compiono azioni simili o sovrapponibili (si veda per esempio la gestione dello stereotipo, dei riferimenti culturali, l'aggiunta di informazioni, il coordinamento dei turni di parola e del flusso della comunicazione e le omissioni).

Siamo consapevoli del fatto che non sia l'unica classificazione possibile, tuttavia essa ci pare risponda in questo momento all'esigenza di classificare da un punto di vista didattico le attività compiute dai mediatori. La proposta di tale classificazione nasce da una volontà di dare uniformità al lavoro del mediatore e pensiamo possa rappresentare uno strumento da utilizzare nella pratica del lavoro quotidiano.

Un tentativo di innovazione rispetto alla strategie mutuata dal mondo dell'interpretazione-mediazione nei servizi pubblici è rappresentato dalle abilità relazionali.

In linea generale e sintetizzando il contributo dei diversi autori, possiamo concludere affermando che il compito del mediatore è quello di negoziare significati per creare uno spazio di mediazione che definiremmo 'interpersonale'. Se è vero che ad incontrarsi non sono culture ma persone (Balboni, Caon, 2015) allora il lavoro del mediatore si basa sulla relazione tra interlocutori e sulla costruzione di uno spazio di mediazione tra le persone coinvolte. Si tratterà quindi di creare spazi di dialogo tra persone prima ancora che tra culture e lingue differenti.

Scrivono Balboni e Caon a proposito della distanza da trovare per poter gestire efficacemente la comunicazione in ambito interculturale, (2015: 138) "la giusta distanza deve essere trovata innanzitutto nella consapevolezza della inevitabile lente soggettiva che il nostro sguardo ha sulla realtà".

In particolare, rispetto alle abilità relazionali, abbiamo osservato come gli stessi mediatori, durante le risposte fornite ai questionari e le interviste o i *focus group* abbiano dichiarato l'importanza di saper comunicare in maniera empatica, sospendere il giudizio, ascoltare in maniera attiva. Rispetto alla comunicazione empatica riprendiamo la risposte di una mediatrice, Med.1 R alle nostre domande durante l'intervista numero 1. La mediatrice parlando delle

competenze che deve possedere il mediatore nella gestione della relazione afferma che nella sua professione diventi centrale saper gestire la ‘giusta distanza’.

Intervistatrice: allora volevo chiedere la tua opinione

Mediatrice: perché io non posso tenere di più al paziente o non posso essere da parte del medico, non esiste

Intervistatrice: certo

Mediatrice: non esiste, non va bene, perché una volta che tu ti coinvolgi emotivamente la mediazione è finita secondo me

02. Competenze del mediatore:  
ME - 23/05/2016 [1]

*Estratto 51: intervista 1 – analisi con Atlas.ti*

Anche la mediatrice Me8.B dichiara di aver studiato nei corsi di formazione seguiti la ‘giusta distanza’ da mantenere nella comunicazione mediata ed afferma:

tenere la distanza tra lavoro diciamo essere ... non fare parte ..

Intervistatrice: una giusta distanza

14.36 Mediatrice 2: una giusta distanza tra paziente, utente e medico diciamo operatore. Questa la prima cosa diciamo e poi in vario hanno fatto qualche pratica come deve essere lavoro di mediatore.

Intervistatrice: vi hanno fatto provare un lavoro del mediatore? Un lavoro sulla lingua? O sul modo di relazionarvi?

Mediatrice 2: sul modo di comunicazione.

A proposito di comunicazione empatica la mediatrice Me7.A coinvolta nel *focus group* numero 1 afferma l'importanza di saper essere empatici e che l'empatia sia una delle tecniche che le sono state insegnate durante i corsi di mediazione da lei frequentati.

5.27 Intervistatrice: quali per esempio? Puoi farmi qualche esempio?

Mediatrice 1: [sospira]

5.42 Intervistatrice: non so ad esempio se ti dicono una tecnica .. perché si fanno tanti corsi e tutti dicono tecniche, tecniche ma in concreto io mi chiedo, che cosa vi insegnano?

5.46 Oddio, Difficile mettere in parole adesso, insomma, io direi prima di tutto di ... di ... diciamo si è parlato di empatia e queste cose qua ..

*Estratto 52: Focus group 1 – analisi con Atlas.ti*

Ne consegue l'importanza che assume la dimensione relazionale all'interno della mediazione. Anche all'interno del *focus group* numero 2 le mediatrici hanno affermato l'importanza di apprendere come comunicare determinati tipi di informazioni e di saperle gestire nella relazione con i pazienti.

Mediatrice 1: si dicevo che magari in un altro reparto come ginecologia o un altro reparto che non ha a che fare con malattia del sangue è facile che qualche volta se tu vai da una mamma che ha appena partorito che segreto ha?

Intervistatrice: certo

Mediatrice 1: invece per quanto riguarda le malattie che ha a che fare col sangue che è trasmissiva è molto delicato quindi quando tu vai nel reparto tipo malattie infettive è molto delicato e li trovi alcune persone che magari si trovano un po' intimorite un po' sì... sono diffidenti all'inizio.. quindi tipo io questo ragazzo è la prima volta che l'ho visto magari se mi capita di fare ancora mediazione con lui magari sarà un po' più semplice. Io so che il reparto malattie infettive è molto delicato per quanto riguarda la Nigeria in questi anni

*Estratto 53: Focus group 2 – analisi con Atlas.ti*

A questo proposito, Gavioli (2009: 23), sottolinea quanto sia importante possedere una “competenza nel facilitare la relazione”.

Gli stessi mediatori intervistati affermano l'importanza di saper gestire una relazione tra operatori ed utenti che accedono ai servizi, così come sottolineato dalla mediatrice Med.6 Q nella intervista numero 2:

02.28 Mediatrice: ma no, era più che altro l'atteggiamento che poi lei dice ognuna di voi sapete bene le vostre lingue e l'italiano quindi non è quello il problema è più che altro il comportamento e l'atteggiamento del mediatore, come si pone nei confronti del personale, come si pone nei confronti dell'utente

02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi relazionare

*Estratto 54: intervista 2 – analisi con Atlas.ti*

La stessa mediatrice, in un passaggio successivo dell'intervista afferma che nei corsi di formazione da lei frequentati abbiano insegnato principalmente ai mediatori tecniche di relazione:

03.44 Intervistatrice: ok quindi diciamo, più tecniche di relazione, della gestione della relazione

Mediatrice: sì sì sì

02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi relazionare

*Estratto 55: intervista 2 – analisi con Atlas.ti*

Anche Luatti (2011), infine, ricorda come la professione del mediatore sia basata non solo su aspetti linguistici ma anche relazionali. Egli scrive infatti che

Nucleo centrale della mediazione è poi la facilitazione della relazione con l'altro cioè la dimensione interculturale [...] così la mediazione se correttamente agita è un dispositivo che promuove scambio, incontro, dialogo, contribuendo a demolire recinti, ad aprire passaggi, a suscitare conversazioni; rende, sempre se autenticamente agita, più flessibili le identità culturali per spiegare le disuguaglianze; genera, se sostenuta in modo coordinato, cambiamento e innovazione, promuovendo un ripensamento e una ri-organizzazione dei servizi.

Dusi (2013: 126) riprende, infine, il concetto della centralità della relazione nella mediazione. L'autrice scrive infatti che si tratta di

una professione strutturalmente centrata sulla relazione. Una relazione in qualche modo forzata, imposta da una condizione di bisogno, e forse anche per questo ancora più fragile, minata dalla necessità, dalla distanza e da *frame* culturali diversi. Il compito di generare uno spazio relazionale spetta al mediatore.




Riteniamo che le abilità relazionali possano aiutare il mediatore a creare tale 'spazio relazionale' o 'dialogo interpersonale', come abbiamo menzionato in precedenza, e che spetti al mediatore saperle impiegare per costruirlo.

Grazie all'analisi dei dati, inoltre, abbiamo osservato come numerose attività caratterizzino anche il lavoro del mediatore al di fuori della sessione di mediazione triadica che si realizza con operatore ed utente. Ci riferiamo, per esempio, alle attività menzionate nei capitoli 4 e 5 rivolte a momenti di accompagnamento e sostegno dei pazienti prima o dopo le visite mediche.

Crediamo che, data la natura complessa delle relazioni da gestire tra persone la conoscenza delle abilità relazionali possa essere uno strumento utile per i mediatori.

La mediatrice Me6.Q, per esempio, ci comunica nell'intervista numero 1 la necessità di saper gestire la relazione con il paziente anche prima di iniziare la sessione di mediazione. Riportiamo qui di seguito il passaggio:

05.00 Mediatrice: quindi farlo il sostegno, nelle schede di mediazione c'è sempre la casella da barrare 'sostegno' perché stiamo sempre col paziente, farlo rilassare, tanto siamo qui di supporto quindi vedere noi come già una figura che parla la sua lingua, conosce bene la loro cultura li aiuta

 04. ALTRO  
 04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del mediatore  
 ME - 23/05/2016 [6]

*Estratto 56: Intervista 1 – analisi con Atlas.ti*



Come prosecuzione del lavoro che abbiamo iniziato e che siamo consapevoli rappresenti solo un piccolo studio di caso, ci sembra interessante poter realizzare alcune interviste a posteriori ai mediatori che hanno partecipato nelle mediazioni osservate e registrate.

Le interviste, infatti, ci consentirebbero di raccogliere dati rispetto al reale operato dei mediatori per poter triangolare le risposte non solo con quanto dichiarato attraverso i questionari e quanto raccolto tramite le registrazioni.

Ci sembrerebbe interessante, infatti, indagare:

- le ragioni per cui alcuni mediatori abbiano realizzato delle omissioni;
- la percezione di alcuni impliciti o stereotipi culturali da parte dei mediatori;
- la percezione rispetto all'utilizzo delle abilità relazionali; se e come, per esempio, la comunicazione empatica sia considerata rispetto alle lingue e culture di riferimento dei mediatori, se l'ascolto attivo o la relativizzazione dei punti di vista, per esempio, sia realizzabile in tutte le combinazioni linguistiche e se no in base a quali motivazioni.

Essendo la mediazione un'attività che viene realizzata per facilitare la comunicazione tra diversi utenti ed operatori e basandosi su abilità linguistiche, non linguistiche e relazionali, ci domandiamo, inoltre, quali siano le emozioni e le sensazioni provate durante le sessioni e come la mediazione stessa sia percepita da parte dei mediatori e degli stessi utenti per cui venga realizzata (sapere che qualcuno sta parlando al tuo posto o avere la responsabilità di "tradurre" quanto uno sta dicendo in un'altra lingua,).

Proponiamo dunque la realizzazione di un questionario e di interviste sul vissuto emotivo dei partecipanti.

Siamo consapevoli, inoltre, del fatto che gli studi di caso da noi presi in esame si riferiscano unicamente ad un settore, quello socio-sanitario, e che siano stati realizzati in maniera generale senza entrare nello specifico dei diversi ambiti di intervento.

Un ampliamento del nostro studio potrebbe essere dedicato alle diverse situazioni che i mediatori possono riscontrare, sia a livello sanitario sia a livello sociale, per capire se il modello di mediazione e la classificazione di tecniche e strategie da noi proposti sia funzionale o se (e come) vada riadattato a seconda dei diversi contesti di riferimento: asti pensare, per esempio, ad una mediazione realizzata con vittime di tratta, o con richiedenti asilo politico o in pronto soccorso.



Infine, come ampliamento e prosecuzione del nostro lavoro, proponiamo uno studio della prova di certificazione in comunicazione e mediazione interlinguistica ed interculturale, COMLINT<sup>30</sup> progettata e realizzata all'interno del Laboratorio di Comunicazione Interculturale e Didattica dell'Università Ca' Foscari di Venezia. Tale prova è stata elaborata con il fine di:

- proporre un riconoscimento della figura del mediatore in Italia a livello nazionale data l'assenza di uniformità nella definizione di compiti e ruoli attorno a tale figura;
- proporre uno standard di uniformazione delle competenze del mediatore in Italia;
- offrire una certificazione delle competenze anche agli stranieri presenti sul territorio che siano esclusi dai percorsi universitari per questioni di titoli di accesso o riconoscimento ufficiale degli stessi presso le Istituzioni italiane.

Per realizzare la certificazione sono stati presi in considerazione gli aspetti che secondo la scuola veneziana caratterizzano la mediazione e che sono stati affrontati nei capitoli precedenti (cfr.1 e 2):

- facilitazione della comunicazione: tecniche e strategie;
- comunicazione interculturale: aspetti, valori e abilità relazionali.

Trattandosi di un'attività sperimentale ma comunque realizzata all'interno della nostra ricerca sulla mediazione, abbiamo ritenuto opportuno menzionarla nelle conclusioni del nostro lavoro come ampliamento futuro rispetto alla figura del mediatore.

Concludendo il nostro lavoro, possiamo affermare come lo sviluppo di competenze comunicative e abilità relazionali oltre a quello di una competenza microlinguistica siano fondamentali per poter costruire una professionalità del mediatore interculturale e

---

<sup>30</sup> Data la natura sperimentale della prova, essa è stata testata su un campione di 100 mediatori che hanno partecipato nella sessione di Venezia del 21 Marzo 2015.

Grazie al coinvolgimento del Centro di Ricerca in Didattica delle Lingue che ha approvato e sostenuto la realizzazione, la certificazione è stata realizzata e corretta in collaborazione con il direttore del LabCom, Dott. Fabio Caon, ed alcune formatrici del laboratorio stesso esperte in didattica della comunicazione interculturale e mediazione, Dott.ssa Annalisa Bricchese, Dott.ssa Giulia Bortolon Guidolin e Dott.ssa Claudia Meneghetti. La prova di certificazione è composta da cinque parti, tre scritte e due orali. Tanto nelle sezioni scritte quanto in quelle orali sono presenti aspetti di teoria e pratica relativi alla facilitazione della comunicazione o alla comunicazione interculturale.

La parte scritta comprende tre sezioni, ognuna afferente ad un tema specifico:

1. teoria e pratica della mediazione;
2. analisi di un intervento di mediazione;
3. commento critico su caso autentico di mediazione.

Per lo svolgimento delle tre sezioni scritte i candidati hanno a disposizione quattro ore di tempo.

La parte orale, invece, è costituita da due sezioni, anche in questo caso afferenti ad ambiti tematici specifici:

4. competenza comunicativa interculturale;
5. analisi e commento critico di un intervento di mediazione.

Si rimanda al sito del Laboratorio LabCom, [www.unive.it/labcom](http://www.unive.it/labcom), per ottenere ulteriori informazioni rispetto alla prova.

interlinguistico che sappia adattarsi non solo ai diversi contesti lavorativi attuali ma anche, in una prospettiva di *lifelong learning*, ai cambiamenti legati agli scenari socioculturali futuri. È questo, infatti, l'apporto maggiore che può dare la didattica delle lingue al mondo della mediazione interlinguistica e interculturale, contribuendo in un'ottica interdisciplinare ad integrare e arricchire le conoscenze e le competenze del mediatore per definire in modo più chiaro e condiviso a livello nazionale il suo profilo professionale. È questo, altresì, il senso ultimo della nostra ricerca e dell'elaborazione della prova di certificazione ad essa collegata.

## BIBLIOGRAFIA

- AA.VV., 2010, *Quadro europeo di riferimento per le lingue: apprendimento insegnamento valutazione*, Oxford, La Nuova Italia.
- ABALLOUCHE S., 2002, "La mediación intercultural", in *Anuario de Psicología*, vol. 33, n.4.
- ABRAHAMSON M., 1983, *Social Research Methods*, Englewood Cliffs, New York, Prentice Hall.
- ABRIL MARTÍ M. I., 2006, *La interpretación en los Servicios Públicos: Caracterización comogénero, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular*. Tesi dottorale, Granada, Universidad de Granada. <http://hera.ugr.es/tesisugr/16235320.pdf> [Data di consultazione 29-09-2016].
- ABUÍN M., 2007, *El proceso de interpretación consecutiva. Un estudio del binomio problema/estrategia*, Granada, Editorial Comares.
- AGUSTÍ-PANAREDA J., 2003, *The complex plasticity of mediation. Intercultural mediators in Catalonia*, Stanford, Stanford University, tesi dottorale.
- AMATO A., 2007, "The interpreter in multi-party medical encounters" in WADENSJÖ C., ENGLUUND B. D., NILSSON A. L. (eds.), *The Critical Link 4. Professionalisation of interpreting in the community*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- ANGELELLI C., 2000, "Interpretation as a communicative event: A look through Hymes' lenses" in *Meta Journal des traducteurs / Meta: Translators' Journal*, XLV Vol. 45, núm. 4.
- ANGELELLI C., 2003, "The interpersonal role of the interpreter in cross-cultural communication. A survey of conference, court, and medical interpreters in the US, Canada, and Mexico" in BRUNETTE L., BASTIN G., HEMLIN I., CLARKE H., (Eds.), *The Critical Link 3: Interpreters in the Community*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- ANGELELLI C., 2004, *Medical Interpreting and Cross-cultural Communication*, Cambridge, Cambridge University Press.
- ANGELELLI C., 2008, "The Role of the Interpreter in the Healthcare Setting: A Plea for a Dialogue between Research and Practice" in VALERO C., MARTIN A. (eds.), *Building Bridges: the Controversial Role of the Community Interpreter*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- ANTONIN MARTÍN M., 2009, *La mediación intercultural en el sistema de salud de Cataluña*. Tesi dottorale, Tarragona, Universitat Rovira i Virgili. <<http://www.thesisred.net/bitstream/handle/10803/8442/TESIS.pdf?sequence=1>> [Fecha de consulta: 29-09-2016].
- ANTONINI R. (a cura di), 2014, *La mediazione linguistica e culturale non professionale in Italia*, Bologna, Bononia University Press.
- ANTONINI R., 2009, "The perception of dubbed cultural references in Italy", in *Intralinea, online translation journal*, vol. 11.
- ANTONINI R., 2008, "Training future mediators how (not) to take sides in language mediation" in *Language and Bias in Specialized Discourse*, Milano, Cuem.
- ARUMÍ RIBAS M., 2012, "Problems and Strategies in Consecutive Interpreting: A Pilot Study at Two Different Stages of Interpreter Training" in *Meta: journal des traducteurs / Meta: Translators' Journal*, vol. 57, n° 3.
- ARUMÍ RIBAS M., 2016, "The fuzzy boundary between the roles of interpreter and mediator in the public services in Catalonia: Analysis of interviews and interpreter-mediated interactions in the health and educational context", in *Across Languages and Cultures*, in Corso di Stampa.
- ARUMÍ RIBAS M., BESTUÉ C., GARCÍA B. S., GIL-BARDAJÍ A., MINETT J., ONOS L., RUIZ DE INFANTE B., UGARTE X., VARGAS URPI M., 2011, *Comunicar en la diversitat. Intèrprets, traductors i mediadors als serveis públics*, Barcelona, Linguamón-Casa de les llengües.
- BALBONI P.E., 1994, *Didattica dell'italiano a stranieri*, Roma, Bonacci.
- BALBONI P.E., 1989, *Microlingue e letteratura nella scuola superiore*, Brescia, La Scuola.

- BALBONI P.E., 1999a, *Dizionario di glottodidattica*, Perugia, Guerra.
- BALBONI P.E., 1999b, *Parole comuni, culture diverse. Guida alla comunicazione interculturale*, Venezia, Marsilio.
- BALBONI P.E., 2000, *Le microlingue scientifico-professionali: natura e insegnamento*, Torino, Utet.
- BALBONI P.E., 2007, *La comunicazione interculturale*, Venezia, Marsilio.
- BALBONI P.E., 2008, *Fare educazione linguistica*, Torino, Utet.
- BALBONI P.E., 2009, “La mediazione linguistica e culturale un approccio filosofico”, in SERRAGIOTTO G., *La facilitazione e la mediazione linguistica nell’italiano L2*, Venezia, La Toletta Edizioni.
- BALBONI P.E., 2012, (prima ed. 2002), *Le sfide di Babele. Insegnare le lingue nelle società complesse*, Torino, Utet.
- BALBONI P.E., 2014, *L’italiano L1 come lingua dello studio*, Torino, Loescher.
- BALBONI P.E., CAON F., 2015, *La comunicazione interculturale*, Venezia, Marsilio.
- BALBONI P.E., DOLCI R., SERRAGIOTTO G. (a cura di), 2007, *ITALS dieci anni di formazione*, Roma, Bonacci.
- BALSAMO F., 2003, *Famiglie di migranti. Trasformazioni dei ruoli e mediazione culturale*, Roma, Carocci.
- BANFI E., GAVIOLI L., GUARDIANO C., VEDOVELLI M. (a cura di), 2006, *Problemi e fenomeni di mediazione linguistica e culturale*, Perugia, Guerra.
- BARALDI C., 2003, *Comunicazione interculturale e diversità*, Roma, Carocci.
- BARALDI C., 2006, “Comunicazione interculturale e analisi sociologica: come e perché”, in *Studi di sociologia*, n. 2.
- BARALDI C., 2007, *Dialogare in classe. La relazione tra insegnanti e studenti*, Roma, Donzelli.
- BARALDI C., 2009, “Il significato della mediazione con bambini e adolescenti”, in BARALDI C., MAGGIONI G., (a cura di), *La mediazione con bambini e adolescenti*, Roma, Donzelli.
- BARALDI C., 2010, “Il significato della mediazione interculturale nell’interazione” in *Africa e Mediterraneo*, 72-73, 2-3/2010.
- BARALDI C., GAVIOLI G., 2008, “La mediazione interlinguistica come dialogo tra culture?”, in BARALDI C., FERRARI G. (a cura di), *Il dialogo tra le culture. Diversità e conflitti come risorse di pace*, Roma, Donzelli.
- BARALDI C., GAVIOLI L. (a cura di), 2012, *Coordinating Participation in Dialogue Interpreting*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- BARIK H. C., 1975, “Simultaneous interpretation: Qualitative and Linguistic data” in *Language and Speech*, n.16.
- BARTLOMIEJCZYK M., 2006, “Strategies of simultaneous interpreting and directionality”, in *Interpreting* 8/2.
- BEAUGRANDE R., 1978, *Factors in a Theory of Poetic Translation*, Assen, Van Gorcum.
- BELPIEDE A. (a cura di), 2002, *Mediazione culturale*, Torino, Utet.
- BENEDUCE R., 2007, *Etnopsichiatria. Sofferenza mentale e alterità fra storia, dominio e cultura*, Roma, Carocci.
- BENNET A., GEORGE A.L, 2005, *Case studies and theory development in the social sciences*, Cambridge, Massachusetts, MIT Press.
- BENNET M. (a cura di), 2002, *Principi di comunicazione interculturale*, Milano, FrancoAngeli.
- BERMÚDEZ ANDERSON K., 2002, *Mediación intercultural: una propuesta para la formación*, Madrid, Editorial Popular.
- BERSANI BERSELLI G., 2009, “Selezione lessicale e mediazione orale in consultazioni mediche presso ospedali pubblici” in GAVIOLI L. (a cura di), *La mediazione linguistica e culturale: una prospettiva interazionista*, Perugia, Guerra Edizioni.

- BEYLARD-OZEROF A., KRALOVA J., MOSER-MERCER B. (a cura di), 1998, *Translation Strategies and Creativity*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- BLANCHET A., GHIGLIONE R., MASSONNAT J., TROGNON A., 1989, *Técnicas de investigación en Ciencias Sociales. Datos, Observación, Entrevista y Cuestionario*, Madrid, Narcea ediciones.
- BOCHNER S. (a cura di), 1981, *The Mediating Person: Bridges between Cultures*, Cambridge, Schenkman.
- BOLDEN G., 2000, "Toward Understanding Practices of Medical Interpreting: Interpreters' Involvement in History Taking" in *Discourse Analysis*, vol. 2.
- BOLDEN, G., 2000, "Toward understanding practices of medical interpreting: interpreters involvement in history taking" in *Discourse studies* 2(4).
- BOWEN S., 2001, "Language Barriers in Access to Health Care. Health Systems Division, Health Policy and Communications Branch, Health Canada" <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/acces/2001-lang-acces/index-eng.php> [data ultima consultazione 29-09-2016].
- BOWLING D., HOFFMAN D., 2000, "Bringing peace into the room: The personal qualities of the mediator and their impact on the mediation" in *Negotiation Journal*, vol. 16.
- BRICHESE A, TONIOLI V, 2015, "La mediazione interlinguistica ed interculturale Competenze comunicative interculturali, tecniche e strategie dei mediatori" in EL.LE, n. 4-3 [http://virgo.unive.it/ecf-orkflow/upload\\_pdf/ELLE\\_4\\_3\\_2015\\_003\\_Tonioli%20Bricchese.pdf](http://virgo.unive.it/ecf-orkflow/upload_pdf/ELLE_4_3_2015_003_Tonioli%20Bricchese.pdf) [Data ultima consultazione 29-09-2016]
- BURDEUS DOMINGO N., 2010, *Interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario en la provincia de Barcelona*, Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Traducció i d'Interpretació, lavoro di ricerca di fine master.
- BURDEUS DOMINGO N., 2015, *La interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario. Estudio comparativo de las ciudades de Barcelona y Montreal*, Universitat Autònoma de Barcelona, tesi dottorale.
- CAON F. (a cura di), 2006, *Insegnare italiano nella Classe ad Abilità Differenziate*, Perugia, Guerra Edizioni.
- CAON F. (a cura di), 2008, *Tra lingue e culture*, Milano, Bruno Mondadori.
- CAON F., 2010, *Dizionario dei gesti degli italiani. Una prospettiva interculturale*, Perugia, Guerra.
- CAON F., SPALIVIERO C., 2015, *Educazione letteraria, educazione linguistica, educazione interculturale: intersezioni*, Torino, Loesher/Bonacci.
- CASADEI S., FRANCESCHETTI M. (a cura di), 2009, *Il mediatore culturale in sei Paesi europei (Italia, Francia, Germania, Grecia, Regno Unito, Spagna). Ambiti di intervento, percorsi di accesso e competenze*, Report di ricerca, Roma, Strumenti ISFOL.
- CASANOVA, M. A., 2005, "La interculturalidad como factor de calidad educativa", in SORIANO E. (a cura di), 2005, *La interculturalidad como factor de calidad educativa*, Madrid, La Muralla.
- CASTIGLIONI M., 1997, *La mediazione linguistico-culturale. Principi, strategie, esperienze*, Milano, FrancoAngeli.
- CASTIGLIONI M., 2001, "Riflessioni sulla mediazione linguistico – culturale: dieci anni di esperienze in Italia", in RENZETTI. R., LUATTI L. (a cura di), *Facilitare l'incontro. Il ruolo e le funzioni del mediatore linguistico – culturale*, Arezzo, Ucodep.
- CASTIGLIONI M., 2007, "Il ruolo del mediatore linguistico – culturale in un progetto di promozione comunitaria della salute", in *Studi emigrazione*, n.165.
- CECCATELLI GURRIERI G., 2003, *Mediare culture. Nuove professioni tra comunicazione e intervento*, Roma, Carrocci.
- CECCATELLI GURRIERI G., 2006, "Ripensare le identità, ripensare la mediazione", in LUATTI L. (a cura di), *Atlante della mediazione linguistico culturale*, Milano, FrancoAngeli.
- CHESTERMAN A., 1997, *Memes of Translation*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.

- CHRISTENSEN PAULSEN T., 2011, “User expectations and evaluation: a case study of a court interpreting event” in *Perspectives: Studies in Traductology*, vol. 19, n. 1.
- CILIBERTI A., 2009, “Fenomeni di ‘coinvolgimento’ in incontri mediati medico-paziente”, in GAVIOLI L. (a cura di), *La mediazione linguistico-culturale: una prospettiva interazionista*, Perugia, Guerra.
- CILIBERTI A., 2012, *Glottodidattica. Per una cultura dell’insegnamento linguistico*, Carocci, Roma.
- CIMA R., 2009, *Incontri possibili. Mediazione culturale e pedagogia sociale*, Roma, Carocci.
- CISP-UNIMED, 2004, *Indagine sulla mediazione culturale e i mediatori. La ricerca e le normative regionali*, Roma, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.
- CNEL, 2009, *Indici di integrazione degli immigrati in Italia. Il potenziale di inserimento socio-occupazionale dei territori italiani*, Roma, VI Rapporto, 20 febbraio 2009.
- COGNIGNI E., VITRONE F., 2010, “Facilitare la mediazione: spazi e figure della mediazione linguistico – culturale in contesto educativo”, in MILLER D.R., PIANO A. (a cura di), *La geografia della mediazione linguistico – culturale*, Bologna, Dupress.
- COHEN-EMÉRIQUE M., 1997, “La négociation interculturelle, phase essentielle de l’intégration des migrants” in *Hommes and Migrations*, n. 108.
- CONSIGLIO D’EUROPA, 2011, *Intercultural competences in social services. Constructing an inclusive institutional culture. Methodological guide*, France, Council of Europe Publishing.
- CORSELLIS A., 2008, *Public Service Interpreting. The first Steps*, Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- CORTÉS D., 2009, *La competencia cultural para mediadores interculturales*, Programa de formación Mediación intercultural en el ámbito de la salud, Barcelona, Obra social La Caixa.
- CRESWELL J. W., 2009, *Research design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- CRESWELL J.W., 2007, *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five approaches*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- CRONIN M., “Pedagogic translation in Mediazione Linguistica” in ARGONDIZZO C. (a cura di), 2005, *L’altra didattica. Proposte e riflessioni su aspetti di didattica innovativa delle lingue moderne nell’università italiana*, Catanzaro, Rubbettino.
- D’ANGELO M., 2012, *Traduzione didattica e didattica della traduzione. Percorsi, teorici, modelli operativi*, Urbino, QuattroVenti.
- D’ANNUNZIO B., 2008, “Verso un’educazione linguistica interculturale”, in CAON F., *Tra lingue e culture. Per un’educazione linguistica interculturale*, Torino, Bruno Mondadori.
- DANESI M., 1998, *Neurolinguistica e glottodidattica*, Padova, Liviana.
- DAVIDSON B., 2000, “The interpreter as institutional gatekeeper: the social-linguistic role of interpreters in Spanish-English medical discourse in *Journal of Sociolinguistic*, n. 4.
- DAVITTI E., 2013, “Dialogue interpreting as intercultural mediation. Interpreters’ use of upgrading moves in parent-teacher meetings”, in *Interpreting* n. 15/2.
- DE LUISE D., MORELLI M., 2005, “¿Mediadores? ¿Intérpretes? ¿Negociadores? La percepción del papel de diferentes profesionales” in VALERO-GARCÉS C. (ed.), *Traducción como mediación entre lenguas y culturas. Translation as mediation or how to bridge linguistic and cultural gaps*, Madrid, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá.
- DE LUISE D., MORELLI M., 2005, “¿Mediadores? ¿Intérpretes? ¿Negociadores? La percepción del papel de diferentes profesionales” in VALERO-GARCÉS C. (a cura di), *Traducción como mediación entre lenguas y culturas. Translation as mediation or how to bridge linguistic and cultural gaps*, Madrid, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá.
- DE VAUS D., 2002, *Analyzing Social Science Data. 50 key problems in Data Analysis*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.



- DEARDORFF D. K., 2011, "Assessing Intercultural Competence", in *New Directions for Institutional Research*, n. 149.
- DELLA CORTE S., 2004, *La neutralità nell'interpretazione di comunità e nella mediazione linguistico-culturale tra deontologia e prassi*, SSLIMIT, Università degli studi di Bologna, tesi laurea non pubblicata.
- DI CRISTOFARO LONGO G., 2013, "Intercultura" in GIANFALDONI S., *Lessico interculturale*, Milano, FrancoAngeli.
- DOLCI R., 2008, "Osservare e interpretare il processo di adattamento socioculturale: un modello di analisi", in CAON F. (a cura di), *Tra lingue e culture: Per un'educazione linguistica interculturale*. Milano, Bruno Mondadori.
- DOMÍNGUEZ ARAÚJO L., 2015, *La evaluación para el aprendizaje de la interpretación de conferencias*. Concepciones y prácticas de docentes y discentes en tres cursos de postgrado de Cataluña, Portugal y Canarias, Universitat Autònoma de Barcelona, tesi dottorale.
- DOMÍNGUEZ ARAÚJO L., 2015, *La evaluación para el aprendizaje de la interpretación de conferencias*. Concepciones y prácticas de docentes y discentes en tres cursos de postgrado de cataluña, portugal y canarias, Universitat Autònoma de Barcelona, Tesi dottorale.
- DOWER C., KAISER J., 2007, *Improving Language Access in California Hospitals*, San Francisco, University of California, The Center for the Health Professions, [https://healthforce.ucsf.edu/sites/healthforce.ucsf.edu/files/publication-pdf/9.2%202007-09\\_Improving\\_Language\\_Access\\_in\\_Hospitals\\_General\\_References.pdf](https://healthforce.ucsf.edu/sites/healthforce.ucsf.edu/files/publication-pdf/9.2%202007-09_Improving_Language_Access_in_Hospitals_General_References.pdf) [data ultima consultazione 29-09-2016]
- DUSI P., 2013, "Competenze culturali nella mediazione", in PORTERA A. (a cura di), *Competenze interculturali. Teoria e pratica nei settori scolastico-educativo, giuridico, aziendale, sanitario e della mediazione culturale*, Milano, FrancoAngeli.
- DUSI P., VECCHIO A., 2013, "Competenze interculturali nella letteratura anglofona" in PORTERA A. (a cura di), *Competenze interculturali. Teoria e pratica nei settori scolastico-educativo, giuridico, aziendale, sanitario e della mediazione culturale*.
- EDWARDS R., TTEMPLE B., ALEXANDER C., 2005, "Users' experiences of interpreters. The critical role of trust" in *Interpreting: International Journal of Research and Practice in Interpreting*, vol. 7, n. 1.
- ESCARBAJAL A., 2010, *Interculturalidad, mediación y trabajo colaborativo*, Madrid, Narcea.
- ESPOSITO M., VEZZADINI S. (a cura di), 2011, *La mediazione interculturale come intervento sociale*, Milano, FrancoAngeli.
- FAERCH C., KASPER G., 1983, "Plans and strategies in foreign language communication" in FAERCH C., KASPER G. (eds), *Strategies in Interlanguage Communication*, New York, Longman.
- FANON F., 1971, "Medicina e colonialismo", in *Opere Scelte*, Torino, Einaudi.
- FAVARO G., 2001, *I Mediatori linguistici e culturali nella scuola*, Bologna, EMI.
- FAVARO G., 2002, *Insegnare l'italiano agli alunni stranieri*, Milano, La Nuova Italia.
- FAVARO G., 2007, "Parole a più voci. I mediatori linguistico – culturali nella scuola", in *Studi emigrazione*, 165.
- FAVARO G., 2011, *A scuola nessuno è straniero*, Firenze, Giunti.
- FAVARO G., FUMAGALLI M., 2004, *Capirsi diversi. Idee e pratiche di mediazione interculturale*, Roma, Carocci.
- FENTON S., 1997, "The role of the interpreter in the adversarial courtroom" in *The Critical Link: Interpreters in the Community*, Amsterdam/ Philadelphia, John Benjamins Publishing.
- FIORUCCI M., 2004, *Spazi e luoghi della mediazione interculturale*, Roma, Armando.
- FLICK U., 1995, *How to design surveys*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.

- FLICK U., 2009, *Doing Interviews*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- FLICK U., 2014, *An introduction to qualitative research*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- FOWLER Y., 1997, "The courtroom interpreter. Paragon and intruder?" in *The Critical Link: Interpreters in the Community*, Amsterdam/ Philadelphia, John Benjamins Publishing.
- FREDDI G., 1994, *Glottodidattica*, UTET Torino, Libreria.
- GARCÍA FERRANDO, M., 1993, "La entrevista" in FERRANDO G., IBÁÑEZ J., ALVIRA F., (Comp.), *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*, Alianza, Madrid.
- GARCÍA-BEYAERT S., SERRANO PONS J., 2009, "Recursos para superar las barreras lingüístico-culturales en los servicios de salud" in Montes Morena J., Babarro A., Aramburu A. H. (eds.), *Manual de atención al inmigrante*. Madrid y Barcelona: Ergon. <http://www.l-in-k.org/Garcia-Beyaert-2009-Recursos-para-superar-barreras-ling-cult-en-salud.pdf> [Data ultima consultazione 29-09-2016].
- GARCÍA-BEYAERT, 2011, *Seminario MIRAS. Formación de intérpretes en los servicios públicos*, Documento interno di lavoro, non pubblicato,
- GARZONE G., 2010, "Osservazioni sul profilo professionale del mediatore linguistico e dell'interprete in ambito sociale nella prospettiva deontologica", in MILLER D.R., PANO A. (a cura di), *La geografia della mediazione linguistico-culturale*, Bologna, Dupress.
- GAVIOLI L. (a cura di), 2009a, *La mediazione linguistico-culturale. Una prospettiva interazionista*, Guerra, Perugia.
- GAVIOLI L., 2009b, "La mediazione linguistico- culturale come interazione, Introduzione al volume", in GAVIOLI L., (a cura di), *La mediazione linguistico – culturale. Una prospettiva interazionista*, Perugia, Guerra.
- GAVIOLI L., 2014, "Negotiating renditions in and through talk: some notes on the contribution of conversation analysis to the study of interpreter mediated interaction", in *Lingue Culture Mediazioni, Languages Cultures Mediation* n. 1/1-2.
- GAVIOLI L., MAXWELL N., 2007, "Interpreter intervention in mediated business talk", in BOWLES H., SEEDHOUSE P., GOTTI H., (a cura di), *Conversation Analysis and Language for Specific Purposes*, Bern et al., Peter Lang.
- GEE J. P., 2011, *An introduction to discourse analysis: Theory and method* (3<sup>rd</sup> edition), New York, Routledge.
- GENTILE A. et al, 1996, *Liaison Interpreting: A Handbook*, Melbourne, University Press.
- GIANFALDONI S., 2013, *Lessico interculturale*, Milano, FrancoAngeli.
- GIL-BARDAJÍ A., 2010, "La resolution de problems en traduction: quelques pistes" in *Meta: journal des traducteurs / Meta: Translator's Journal*, vol. 55, n. 2.
- GILBERT N., 1993, *Researching Social Life*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- GILE D., 1995, *Basic Concepts and Models for Interpreter and Translator Training*. Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- GILE D., 2000, "Opportunities in Conference Interpreting Research", in BEEBY A., ENSINGER D., PRESAS M. (a cura di), *Investigating Translation*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- GILE D., 2002, "Conference interpreting as a Cognitive Management Problem" in PÖCHHACKER F., SHLESINGER M. (a cura di), *The Interpreting Studies Reader*, London, Routledge.
- GILE D., 2009, (seconda edizione), *Basic Concepts and Models for Interpreter and Translator Training*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- GILLHAM B., 2000, *Case study Research Methods*, London, Bloomsbury Academic Publishing.
- GIMÉNEZ ROMERO C., 1997, "La naturaleza de la mediación intercultural" in *Migraciones*, n.2.
- GRUPO CRIT, 2009, *Culturas y atención sanitaria. Guía para la comunicación y la mediación intercultural*, Barcelona, Octaedro.



- GRUPO CRIT, 2014, *La Práctica de la Mediación Interlingüística e Intercultural en el Ámbito Sanitario*, Granada, Comares.
- GRUPO TRIÁNGULO, 2006, *Guía para la mediación intercultural. Marco – Proceso e Instrumento de Evaluación*, Cuadernos de Mediación Intercultural, n.1.
- GUMUL E., 2006, “Explicitation in conference interpreting”, in THELEN M., LEWANDOWSKA T., *Translation and mediating. Part 7*, Maastricht, Department of Translation and Interpreting, Maastricht School of International Communication, Zuyd University.
- HALE S., 2007, *Community interpreting*, Houndmills, Palgrave Macmillan.
- HALE S., NAPIER J., 2013, *Research Methods in Interpreting. A Practical Resource*, London/New Delhi/New York/Sydney, Bloomsbury.
- HESSE-BIBER S. N., LEAVY P., 2006, *The practice of qualitative research*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- HOFFMAN R., 1997, “The cognitive psychology of expertise and the domain of interpreting” in *Interpreting*, n. 2 (1/2).
- HOFSTEDE G., 1991, *Cultures and Organizations: Software of the Mind*, London, McGraw-Hill.
- HÖNIG H. G., KUSSMAUL P., 1982, *Strategie der Übersetzung*, Tübingen, G. Narr.
- HONIG H., 1991, “Mapping theory and the landscape of mental translation processes” in VAN LEUVEN-ZWART K., NAAIJKENS T. (a cura di), *Translation Studies : The State of the Art*, Amsterdam, Rodopi.
- HSIEH E., HONG S. J., 2010, “Not all are desired: Providers’ views on interpreters emotional support for patients” in *Patient Education and Counseling*, vol. 81.
- HURTADO A., 1999, *Enseñar a traducir*, Madrid, Edelsa.
- HURTADO A., 2001, *Traducción y Traductología. Introducción a la Traductología*, Madrid, Ediciones Cátedra.
- JOHNSON P., NIGRIS E., 1996, *Educazione interculturale*, Milano, Bruno Mondadori.
- JONES R., 1998, *Conference Interpreting Explained*, Manchester, St. Jerome.
- KALE SYED E., RAZA H., 2010, “Language barriers and the use of interpreters in the public services. A questionnaire-based survey” in *Patient Education and Counseling*, vol. 81.
- KALINA S., 1994, “Analyzing interpreters’ performance: methods and problems” in Snell-Hornby M., Pöchhacker F., Kaindl K. (eds), *Translation Studies: an Interdiscipline*, Vol. 2, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- KALINA S., 1998, “Strategische Prozesse beim Dolmetschen. Theoretische Grundlagen, empirische Fallstudien, didaktische Konsequenzen” in *Language in Performance* 18, Tübingen, Gunter Narr.
- KALINA S., 2002, “Quality in interpreting and its prerequisites: a framework for a comprehensive view” in GARZONE G., VIEZZI M. (eds), *Interpreting in the 21st Century. Challenges and Opportunities, (1st Conference on Interpreting Studies, Forlì, 9-11 November 2000)*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- KATAN D., 1999, *Translating Cultures. An Introduction for Translators, Interpreters and Mediators*, London and New York, Routledge.
- KAUNZNER U. A., 2005, “La competenza comunicativa come prerequisito della mediazione linguistica: proposte per una didattica preparatoria” in RUSSO M., MACK G., *Interpretazione di trattativa. La mediazione linguistico-culturale nel contesto formativo e professionale*, Milano, Hoepli.
- KIRALY D., 1995, *Pathways to Translation, Pedagogy and Process*, Kent, The Kent State University Press.
- KOHN K., KALINA S., 1996, “The Strategic Dimension of Interpreting” in *Meta: journal des traducteurs / Meta: Translators' Journal*, vol. 41-1.
- KOIKE D. A., RODRÍGUEZ-ALFANO L. (eds), 2010, “Dialogue in Spanish: Studies in functions and contexts”, in *Language and Dialogue*, vol. 1.1.

- KRASHEN, S., 1981, *Second Language Acquisition and Second Language Learning*, Oxford, Pergamon.
- KRIPPENDORFF K., 2004, *Content analysis: An introduction to its methodology* (2<sup>nd</sup> edition), Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- KUSSMAUL P., 1995, *Training the Translator*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- KVALE S., 1966, *InterViews – An introduction to Qualitative Research Interviewing*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- LÁZARO GUTIÉRREZ R., 2010 *La interpretación en los servicios sanitarios en España. Estudio de la asimetría en las consultas médicas con pacientes de habla extranjera y la repercusión de la presencia de un intérprete ocasional*, Universidad de Alcalá, tesi dottorale.
- LLEVOT CALVET N., 2002, *Els mediadors interculturals a les institucions educatives de Catalunya*, Universitat de Lleida, tesi dottorale.
- LORSCHER W., 1991, *Translation Performance, Translation Process and Translation Strategies: A Psycholinguistic Investigation*, Tübingen, Gunter Narr Verlag.
- LUATTI L. (a cura di), 2006, *Atlante della mediazione linguistico culturale. Nuove mappe per la professione di mediatore*, Milano, FrancoAngeli.
- LUATTI L., 2011, *Mediatori Atleti dell’Incontro. Luoghi, modi e nodi della mediazione interculturale*, Gussago, Vannini Editrice.
- LUISE M.C. (a cura di), 2003, *Italiano Lingua Seconda: Fondamenti e metodi*, Perugia, Guerra Edizioni.
- LUISE M.C., 2006, *Italiano come lingua seconda*, Torino, Utet.
- LUKA G., 2005, “Il mediatore culturale” in RUSSO M., MACK G., *Interpretazione di trattativa. La mediazione linguistico-culturale nel contesto formativo e professionale*, Milano, Hoepli.
- MACKENZIE R., 1998, “Creative problem-solving and translator training” in BEYLARD-OZEROF A., KRALOVA J., MOSER-MERCER B. (eds), *Translation Strategies and Creativity*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- MASON I., 1999, “Dialogue interpreting” in *The translator*, 5(2).
- MASON I., STEWART M., 2001, “Interactional Pragmatics, Face and the Dialogue Interpreter” in MASON I. (ed.), *Triadic Exchanges. Studies in Dialogue Interpreting*, Manchester, St. Jerome Publishing.
- MAZZI S., 2006, “Profilo professionale e formazione del mediatore interculturale”, paper presentato al Seminario *Professione Mediatore. I profili e le competenze, gli standard formativi e le prospettive di lavoro*, Firenze, 12/06/2006.
- MELANDRI E. (a cura di), 2009, *Ricerca esplorativa e conoscitiva sulla figura del Mediatore culturale in ambito nazionale e comunitario*, Roma, Ministero del Lavoro Salute e Politiche Sociali, ISFOL, giugno 2009, cicl.
- MERLINI R., FAVARON R., 2005, “Examining the voice of interpreting in speech pathology” in *Interpreting*, vol. 7, n. 2.
- METZGER M., 1999, *Sign Language Interpreting: Deconstructing the Myth of Neutrality*, Washington D.C., Gallaudet university Press.
- MEYER B., 2012, “Ad hoc interpreting for partially language-proficient patients. Participation in multilingual constellation” in BARALDI C., GAVIOLI L. (a cura di), *Coordinating Participantion in Dialogue Interpreting*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- MEZZADRI M. (a cura di), 2006, *Integrazione linguistica in Europa*, Torino, UTET Università.
- MEZZADRI M., 2003, *I ferri del mestiere. (Auto)formazione per insegnanti di lingua*, Guerra-éditions SOLEIL, Perugia/Welland.
- MEZZADRI M., 2004, *Il Quadro comune europeo a disposizione della classe. Un percorso verso l’eccellenza*, Guerra-éditions SOLEIL, Perugia/Welland.
- MEZZADRI M., 2015, *I nuovi ferri del mestiere*, Torino, Loesher/Bonacci.
- [MILES M. B.](#), [HUBERMAN A. M.](#), 1994, *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*,

- Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- MIRAS, 2011, *Comunicar en la diversitat. Traductors, intèrprets i mediadors als serveis públics*, Barcelona, Linguamón, Casa de les Llengües, <http://llengua.gencat.cat/permalink/b907fe16-5382-11e4-8f3f-000c29cdf219> [data ultima consultazione 29-09-2016].
- NAPIER J., 2002, *Sign Language interpreting. Linguistic coping strategies*, England, Uk., Douglas, McLean.
- NAPIER J., 2004, "Interpreting omissions: A new perspective" in *Interpreting: International Journal of Research and Practice in Interpreting*, 6(2).
- NEUMAN W. L., 2000, *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*, Boston, Allyn and Bacon.
- NIEMANTS N., S. A., 2010, *Articolo di dottorato*, non pubblicato.
- NORD C., 1988, *Textanalyse und Übersetzen*, Heidelberg, J. Groos Verlag.
- PALLOTTI G., 1998, *La seconda lingua*, Milano, Bompiani.
- PATTARIN E., 2009, "Mediazione e mediatori linguistico-culturali", in BARALDI C., MAGGIONI G. (a cura di), *La mediazione con bambini e adolescenti*, Roma, Donzelli.
- PEREZ CRESPO M. J., 2005, "Mediacion Intercultural. El trabajo con familias de inmigrantes: de la mediacion social intercultural a la mediacion familiar en el espacio comunitario" in ROMERO NAVARRO F. (ed.), *La Mediación. Una visión Plural*, Las Palmas de Gran Canaria, Consejería de Presidencia y Justicia, Viceconsejería de Justicia y Seguridad. Gobierno de Canarias.
- PÖCHHACKER F. (ed.), 2015, *Routledge encyclopedia of interpreting studies*, London and New York Routledge.
- PÖCHHACKER F., 2008, "Interpreting as Mediation" in VALERO-GARCÉS C., MARTIN A. (eds.), *Crossing Borders in Community Interpreting. Definitions and Dilemmas*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- PORTERA A. (a cura di), 2013, *Competenze Interculturali. Teoria e pratica nei settori scolastico-educativo, giuridico, aziendale, sanitario e della mediazione culturale*, Milano, FrancoAngeli.
- PORTERA A., DUSI P. (a cura di), 2011, *Gestione dei conflitti e mediazione interculturale*, Milano, FrancoAngeli.
- PRESAS M., 2000, "Bilingual competence and translation competence" in SCHAFFNER C., BEVERLY A. (ed), *Developing Translation Competence*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- PUNCH K. F., 2005, *Introduction to social research: Quantitative and qualitative approaches* (2<sup>nd</sup> edition), Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- QUERSHI A., 2009, "Comunicación intercultural y relación terapéutica" in *Programa de Formación La mediación intercultrual en el ámbito de la salud*, Módulo V, capítulo 13, Barcelona, Fundación la Caixa.
- RAGA G. F., 2014, "Contextualización cultural en mediación iterlingüística e intercultural en el ámbito sanitario" en Grupo CRIT (eds.), *La práctica de la mediación interlingüística e intercultural en el ámbito sanitario*, Granada, Comares.
- RICCARDI A., 1996, "Language-specific strategies" in *Cay Dollerup and Viveke Appel. New Horizons – Teaching Translation and Interpreting*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- RICCARDI A., 1998, "Interpreting strategies and creativity" in BEYLARD OZEROFF A., KRÁLOVÁ J., MOSER MERCER B., (a cura di), *Translators' Strategies and Creativity*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- RICCARDI A., 1999, "Interpretazione simultanea: strategie generali e specifiche" in FALBO C., RUSSO M., STRANIERO F. (a cura di), *Interpretazione Simultanea e Consecutiva: Problemi Teorici e Metodologie Didattiche*, Milano, Ulrico Hoepli.

- RICCARDI A., 2005, “On the Evolution of Interpreting Strategies in Simultaneous Interpreting” in *Meta journal des traducteurs / Meta: Translators' Journal*, vol. 50-2.
- RODRÍGUEZ G., GIL J., GARCÍA E., 1996, *Métodos de investigación cualitativa*, Málaga, Aljibe.
- RODRIGUEZ NAVAZA B., 2008, “África, sangre y VIH: el papel del mediador en la resolución de conflictos culturales específicos en el ámbito sanitario” in VALERO GARCÉS C., PENA DÍAZ C., LÁZARO GUTIÉRREZ R. (eds.), *Investigación y Práctica en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Desafíos y Alianzas*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá.
- ROJAS TEJADA A., J., FERNÁNDEZ PRADOS J., S., PÉREZ MELÉNDEZ C., 2014, *Investigar mediante encuestas. Fundamentos teóricos y aspectos prácticos*, Madrid, Síntesis.
- RUBIN H.J., RUBIN I.S., 2012, *Qualitative Interviewing: The art of hearing data* (3<sup>rd</sup> edition), Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- RUBIN J. H., RUBIN S.I., 1995, *Qualitative Interviewing. The art of hearing data*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- RUIZ OLABUÉNAGA J. I., 2003, *Metodología de la investigación cualitativa*, Bilbao, Universidad de Deusto, Artes Gráficas Rontegui, S.A.L.
- RUSSO M., MACK G. (a cura di), 2005, *Interpretazione di trattativa. La mediazione linguistico – culturale nel contesto formativo e professionale*, Milano, Hoepli.
- SÁNCHEZ PÉREZ I. M., *Mediación Interlingüística e intercultural en el ámbito de la salud sexual y reproductiva: estudio de casos con usuarias de origen chino*, Universitat Jaume I, tesi dottorale.
- SANTAGATI M., 2004, *Mediazione e serratotointegrazione. Processi di accoglienza e di inserimento dei soggetti migranti*, FrancoAngeli, Milano, Fondazione ISMU.
- SANTIPOLO M., 2002, *Dalla sociolinguistica alla glottodidattica*, Torino, Utet.
- SANTIPOLO M., TOSINI M., TUCCIARONE S., 2004, *La comunicazione interculturale in ambito socio-sanitario*, Venezia, Libreria editrice Cafoscarina.
- SARANTAKOS S., 2005, *Social Research* (3<sup>rd</sup> edition), New York, Palgrave Macmillan.
- SAVIGNON S. J., 1983, *Communicative Competence: Theory and Classroom Practice*, Addison-Wesley Reading, MA.
- SCHLESINGER H.J., 1995, “The process of Interpretation and the Moment of Change” in *Journal of the American Psychoanalytic Association*.
- SCHREIER M., 2012, *Qualitative Content Analysis in Practice*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- SCHULZ VON THUN F., 1997, *Parlare insieme. La psicologia della comunicazione*, Milano, TEA.
- SCLAVI M., 2003, *Arte di ascoltare mondi possibili*, Milano, B. Mondadori.
- SCLAVI M., 2005, “Ascolto attivo e seconda modernità”, in *Rivista di Psicologia Analitica*, n. 19.
- SÉGUINOT C., 1991, “A study of student translation strategies”, in TIRKKONEN-CONDIT S. (a cura di), *Empirical Research in Translation and Intercultural Studies*, Tübingen, Gunter Narr Verlag.
- SERRAGIOTTO G., (a cura di), 2004, *Cedils. Certificazione in didattica dell'italiano a stranieri*, Bonacci, Roma.
- SERRAGIOTTO G. (a cura di), 2009a, *La facilitazione e la mediazione linguistica nell'italiano L2*, Venezia, Studio LT2, I Quaderni del CEG – Centro Interdipartimentale su Cultura ed Economia della Globalizzazione.
- SERRAGIOTTO G. (a cura di), 2009b, *Sillabo di riferimento per la formazione degli insegnanti di italiano a stranieri*, Venezia, Università Ca' Foscari.
- SETTON R., 1999, *Simultaneous Interpretation. A cognitive-pragmatic analysis*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins Publishing.

- SHEUCH E.L., 1974, *La entrevista en la investigación social*, Madrid, Tecnos.
- SHIFFRIN D., 1994, *Approaches to discourse*, Oxford, Cambridge, Blackwell.
- SIEBER J. E., 1998, "Planning ethically responsible research" in BICKMAN L., RO D. J., (Eds), *Handbook of applied social research methods*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- SILVERMAN D., (edited by), 1997, *Qualitative Research. Theory, Method and Practice*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- SILVERMAN D., 2001, *Interpreting Qualitative Data: Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*, Londres/Thousand Oaks/Nueva Delhi, Sage Publications Ltd.
- SILVERMAN D., 2006, *Interpreting qualitative data* (3<sup>rd</sup> edition), Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- SILVERMAN D., 2013, *Doing qualitative research: a practical handbook*, Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd. (4<sup>th</sup> edition).
- STAKE R. E., 2010, *Qualitative Research. Studying how things work*, Guilford Publications, New York.
- STAKE R., 1995, *The art of case study research*, Londres/Thousand Oaks/Nueva Delhi, Sage Publications Ltd.
- TAFT R., 1981, "The Role and Personality of the Mediator", in BOCHNER S., *The Mediating Person*, Cambridge, Schenkman.
- TAYLOR J. S., BOGDAN R., 1987, *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica.
- TEBBLE H., 1998, *Medical Interpreting: Improving Communication with your patients*, Deakin University, Canberra e Geelong.
- TEBBLE H., 1999, "What can interpreters learn from discourse studies?" in HALE S., OZOLINS U., STERN L. (eds.), *The Critical Link 5. Quality in interpreting – a shared responsibility*, Amsterdam/ Philadelphia, John Benjamins Publishing.
- TING-TOOMEY, S., 1999, *Communicating across cultures*, New York/London, Guilford.
- TITONE R., 1987, "La dimensione affettiva", in FREDDI G. (a cura di), 1987, *Lingue straniere per la scuola elementare*, Padova, Liviana.
- TREVISANI D., 2005, *Negoziazione interculturale. Comunicare oltre le barriere culturali*, FrancoAngeli, Milano.
- UGARTE BALLESTER X., 2006, "Traducción e interpretación de los servicios públicos en Cataluña y Baleares" in *Revista española de lingüística aplicada*, Amsterdam/ Philadelphia, John Benjamins Publishing.
- URIBE PINILLOS E., PRATS SAN ROMÁN G., 2009, "La mediación intercultural" in *Programa de Formación La mediación intercultural en el ámbito de la salud*, Módulo VI, capítulo 15, Barcelona, Fundación la Caixa
- VALERO-GARCÉS C., 1998, "¿Traducción e interpretación en servicios públicos? ¿De qué me hablas? ¿Una nueva especialización?" in VALERO-GARCÉS C., DE LA CRUZ CABANILLAS I. (Eds), *Nuevas Tendencias y Aplicaciones de la traducción*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad.
- VALERO-GARCÉS C., 1999, "Community Interpreting and Translating in the Spanish Social-Context" in *Languages is a Human Right: Fourth International Forum and First European Congress on Court Interpreting and Legal Translation*, Graz, Insitute für Translator and Interpreter Training.
- VALERO-GARCÉS C., 2001, "El mediador interlingüístico en los servicios públicos: ¿Nuevos principios éticos para nuevas realidades" in BARR A., MARTÍN RUANO M. R., TORRES DEL REY J. (Eds), *Últimas corrientes teóricas en los estudios de traducción y sus aplicaciones*, Salamanca, Universidad de Salamanca.

- VALERO-GARCÉS C., 2002, "Traducción e interpretación en los servicios públicos. Nuevas necesidades para nuevas realidades" in *Trasducción e interpretación en los servicios públicos. Nuevas necesidades para nuevas realidades*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad.
- VALERO-GARCÉS C., 2014, *Health, Communication and Multicultural Communities: Topics on Intercultural Communication for Healthcare Professionals*, Newcastle upon Tyne, Cambridge Scholars Publishing.
- VALERO-GARCÉS, C., 2005, "Doctor-Patient consultation in dyadic and triadic exchange" in *Interpreting*, vol. 7, n.2.
- VALERO-GARCÉS, C., 2006, *Formas de mediación intercultural e interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y práctica*, Granada, Comares.
- VALERO-GARCÉS, C., LÁZARO GUTIÉRREZ R., 2008, "Investigación sobre la calidad de la comunicación en la atención sanitaria a la población inmigrante" in VALERO-GARCÉS, C. (ed.), *Investigación y práctica en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Desafíos y Alianzas. Research and Practice in Public Service Interpreting and Translation. Challenges and Alliances*, Alcalá de Henares, Universidad de Alcalá, servicio de publicaciones.
- VARGAS-URPÍ M., 2009, *La interpretació social: Estat de la qüestió. El cas del col·lectiu xinès a Catalunya*, Universitat Autònoma de Barcelona.
- VARGAS-URPÍ M., 2012, *La interpretació als serveis públics i la mediació intercultural amb el col·lectiu xinès a Catalunya*, Universitat Autònoma de Barcelona, tesi doctoral.
- VARGAS-URPÍ M., 2013, "ISP y/o mediación intercultural: La realidad de los profesionales que trabajan en el contexto catalán" in *Cuadernos de ALDEEU*, n.15.
- VARGAS-URPÍ M., ARUMÍ-RIBAS M., 2015, "Estrategias de interpretación en los servicios públicos en el ámbito educativo" in *Intralinea, online translation journal*, vol. 17.
- VEDOVELLI M. (a cura di), *Problemi e fenomeni di mediazione linguistica e culturale*, Perugia, Guerra.
- VEDOVELLI M., 2002, *L'italiano degli stranieri. Storia, attualità e prospettive*, Roma, Carocci.
- VILLANO P., RICCIO B., 2008, *Culture e mediazioni*, Bologna, Il Mulino.
- WADENSJÖ C., 1995, "Dialogue interpreting and the distribution of responsibility" in *Hermes, Journal of Linguistics*, vol. 14.
- WADENSJÖ C., 1998, *Interpreting as interaction*, London, Longman.
- WADENSJÖ C., 2001, "Interpreting in crisis. The interpreter's position in therapeutic encounters", in MASON I. (ed.), *Triadic Exchanges. Studies in Dialogue Interpreting*, Manchester, St. Jerome.
- WADENSJÖ C., Englund D. B., Nilson A. L., 2007, *The critical Link 4, Professionalization of Interpreting in the Community*, Amsterdam/ Philadelphia, John Benjamins Publishing.
- WATZLAWICK P et al., 1971, *Pragmatica della comunicazione umana*, Roma, Astrolabio.
- WELSH N. A., COLEMAN P. T., 2002, "Institutionalized Conflict Resolution: Have We Come to Expect Too Little?" in *Negotiation Journal*, 18(4).
- WILLS W., 2015, "Strategy" in PÖCHHACKER F. (ed.), *Routledge encyclopedia of interpreting studies*, London and New York Routledge.
- WINSLADE J., MONK G. D., 2002, *Narrative Mediation: a New Approach to Conflict Resolution*, (1<sup>st</sup> edition), San Francisco, Jossey-Bass Publishers.
- WOTJAK G., 1981, "Técnicas de translacion" in Medina M., Caballero L., Martinez F. (a cura di), *Aspetos fundamentales de la teoría de la traducción*, La Habana, Ediciones Pueblo y Educacion.
- YIN R. K., 2003, *Case study research: Design and methods*, (2<sup>nd</sup> ed.), Thousand Oaks/Londres/Nueva Delhi: Sage Publications Ltd.
- ZUANELLI E., 1983, *Plurilinguismo, lingue materne, educazione plurilingue*, Venezia, ITE.





Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? US, INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

3. Quali sono? FRANCESE e TEDESCO (studio superiore)  
*ma non ho certificazioni*

4. Da quanto tempo lavori come mediatore? \*  
- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?  
- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:
- associazioni culturali e cooperative
  - enti di formazione professionale
  - regioni
  - enti autonomi
  - altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?  
- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?  
- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Conoscere lingua e cultura della lingua per cui si svolge la mediazione, avere molto elasticità mentale e capacità di ascolto, tutte le competenze accademiche e educative apprese nel corso della vita

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?  
No

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - ~~la seconda~~

\* Non lavoro come mediatore, ma durante le vacanze della laurea triennale sono stato a Siena dove per quasi un mese ho fatto da mediatore per ragazzi sardi e sudamericani arruolati in Polizia per fare un corso intensivo di italiano e di LIS per anziani.



quindi un adattamento a parole in inglese "meno standard" e molto più "easy", senza seguire troppo le regole

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Essendomi rapportato con esperti americani, il problema di comunicazione non è stato maggiormente è stato espresso, da parte mia, di un modo scolastico a volte troppo che per loro, a volte risultava un po' difficile da capire, dovuto alle regole grammaticali più elastiche, riduzione dei tempi verbali etc.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Problemi di cultura li ho incontrati nel spiegare che per noi l'aspetto della puntualità è importante, soprattutto in ambito scolastico, e cose che per un essere umano americano no; oppure il fatto che da noi le latte non si beve come è oggi ed ogni da se è "latte puro", mentre in loro è allungato con acqua. In fine x chi allegato in famiglia spiegare che noi in Italia girare semi nudi x la casa

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

L'uso di un SBE quando invece loro usano un verbo AE molto più semplice

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Rilasciare maggiore in modo lento e semplice, senza continuare form complesse; cerco di coinvolgere o direttamente tutti i partecipanti, mettendomi anch'io in gioco con loro nelle attività proposte

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- ~~semplifico la forma~~
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

No perché in quel momento sono entrambi "due emzoni" quindi il registro è il medesimo che uso è lo stesso

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? UCRAINO - RUSSO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? UCRAINO - RUSSO

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? spagnolo, polacco

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

SAPER ASCOLTARE, INTERVENIRE IN MOMENTO GIUSTO, CONOSCERE BENE LA PROPRIA CULTURA

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

linguaggio, gesti, mimica

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

lingua diversa, cultura diversa

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

presentando bene questi problemi attraverso oggetti, esempi, immagini.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

cosa pensavano

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

VIAGGIAR: raccontando un episodio divertente o serio che è capitato nella mia vita

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21 Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

sì



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Arabo

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Arabo, Francese

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

3. Quali sono? Francese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - ~~10/15 anni~~ - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~si~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - ~~400 / 500~~ - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

~~X~~ associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

~~X~~ regioni NO

- enti autonomi

- altro: Ulss, Conferenze dei Sindaci (Comune)

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Un certificato di studio nel suo paese di origine (per lo straniero) è importante per svolgere con competenza.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Sì, sulla comunicazione e le modalità (tecniche) di mediazione

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - ~~la seconda~~



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Problema di ruolo (soprattutto problemi di coppia) Perché ti chiedono di fare il psicologo o il sociologo.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, dando delle informazioni sulla mia cultura <sup>esigenze</sup> (religiose, sociale, educative...)

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Mancanza dello consapevolezza della cultura delle persone straniere, creare l'approccio fra le due culture per prevenire il conflitto.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Prima copio i bisogni di tutti le due parte, suggerire "secondo mio punto di vista" il punto di incontro.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? Cerco il significato dalla parola

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Seleziona il linguaggio secondo l'utenza e la situazione

Nome \_\_\_\_\_

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Italiano

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Italiano

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? 15 / 16 anni

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

se

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Lingua

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

✓ - chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21 Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? RUMENO- MOLDAVO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? RUMENO- MOLDAVO - RUSSO

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? RUSSO (LAUREA)

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

X- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

X- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

DEVE CONOSCERE LA LINGUA DI MEDIAZIONE, CULTURA, ESSERE NEUTRO (PONTE)

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

NO

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

PROBLEMI LINGUISTICI (ARRIVO DEL ALLUNO STAMIERO), CULTURALI

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

FACENDO ESEMPI, PARAGONI, VIDEO, IMMAGINI ETC.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

PRESENTARE LA CULTURA DEL SOGGETTO (NELLA CLASSE NATI)

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

IMMAGINI, OGGETTI, ESEMPI (AIPEVARE DALLA SITUAZIONE)

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

SI, MI ADEGO PER OTTENERE IL MASSIMO PER TUTTE E DUE.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Italiano, francese, arabo (algerino)

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? francese e arabo (algerino)

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? Inglese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: corsi universitari

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Conoscere molto bene la lingua e la cultura del paese in questione  
Riuscire a relazionarsi con facilità con le persone, essere paziente.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Non ho mai riscontrato problemi

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, mi è capitato. Li ho risolti spiegando con calma e buon senso la vera realtà dei fatti.  
~~Li ho risolti spiegando con calma e semplicità le motivazioni di tali problemi.~~

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Riguardavano l'ignoranza da parte dell'interlocutore sulla mia cultura d'origine e la sua facile credibilità nei medici.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Cerco di relazionarmi con ciascun partecipante, di farlo sentire a suo agio e di fare in modo che si interessi alla conversazione.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Cerco di parlare allo stesso modo con entrambi: paziente e medico sono persone di valore uguale.



MARCELLINA

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANA

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? FRANCESE

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE, SPAGNOLO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~si~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: ASSOCIAZIONE CULTURALE IN COLLABORAZIONE CON ENTE DI FORMAZIONE

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CREDO DEBBA POSSEDERE COMPETENZE EXTRALINGUISTICHE SOLIDE, RELATIVE ALLA COMUNICAZIONE INTERCULTURALE; INOLTRE RITENGO CHE DEBBA ~~INFORMARSI~~ ~~AGGIORNARSI~~ SU MODELLI CULTURALI DELLA CULTURA PER CUI STA FACENDO LA MEDIAZIONE, SE NON POSSEDE, OLTRE OVVIAMENTE UN COMPETENZA LINGUISTICA TALE DA

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche? NON COMPRENDERE LA MEDIAZIONE)

NESSUNA IN SPECIFICO

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

DIPENDE

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

PIÙ CHE PROBLEMI ERANO DIFFICOLTÀ DI COMPrensIONE DI USI E COSTUMI ITALIANI IN UN DETERMINATO AMBITO D'AZIONE.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

HO PRIMA CERCATO DI "CAPIRE" / FARMI RACCONTARE GLI USI <sup>E COSTUMI</sup> DA PARTE DELLA UTENTE PER POI SPIEGARE GLI USI E COSTUMI ITALIANI (NELLO STESSO AMBITO)

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

SCOLASTICI, RELATIVI ALL'ORGANIZZAZIONE DELLA VITA SCOLASTICA

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

PRIMA DI TUTTO MI PONGO IN ASCOLTO ATTIVO, MOSTRANDOMI EMPATICA E "SENSIBILE" ALLA SITUAZIONE E DANDO CONTINUI FEEDBACK SULLA COMPrensIONE DEL PROBLEMA ~~DELLA~~ DELL'UTENTE E CHIEDENDO CHIARIMENTI "CULTURALI"

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico SE NECESSARIO PER UN ULTERIORE SEMPLIFICAZIONE O PER CORRETTEZZA DELLA SEMPLIFICAZIONE CHE VOGLIO FARE

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

DIPENDE DAL CONTESTO EXTRALINGUISTICO, IN GENERE CON IL (PERSONALE) MEDICO TERREI COMUNQUE UN REGISTRO FORMALE MENTRE CON IL PAZIENTE A SECONDA DELLA SITUAZIONE E ~~SOPRATTUTTO~~ ANCHE PER VARI FATTORI IL REGISTRO POTREBBE CAMBIARE (CULTURA); È LA PRIMA VOLTA CHE VEDO IL/LA PAZIENTE; MI HA GIÀ DETTO DI NON UTILIZZARE UN REGISTRO FORMALE MAGARI NON DANDO DEL "LEI" / SCOLARIZZATO O NON ... ECC. ECC. )



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE - INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? FRANCESE, CANTONESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? si - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: CORSO DI LAUREA IN MEDIAZIONE LINGUISTICA E CULTURALE (TREVISO) CON SIMULAZIONI DI MEDIAZIONE

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

~~si~~ - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

COMPETENZE LINGUISTICHE MA ANCHE CULTURALI PER TRASMETTERE EFFICACEMENTE IL MESSAGGIO.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la ~~prima~~ - la seconda

→ NON HO ESPERIENZE LAVORATIVE MA SOLO SIMULAZIONI UNIVERSITARIE DI MEDIAZIONE

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

DA ITALIANA IL PROBLEMA PRINCIPALE È AVERE UN BACKGROUND COMPLETO DELLA CULTURA CINESE.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SÌ, CERCANDO DI SPIEGARE LE SPECIFICITÀ DELLA MIA CULTURA

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

PRINCIPALM. TRADIZIONI e USANZE ITALIANE

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

NON RITENGO DI AVERE ABBASTANZA ESPERIENZA PER RISPONDERE.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

NON SEMPLIFICO IL REGISTRO PERCHÉ RITENGO CHE IN QUESTO SETTORE DELICATO FORMARE DELLE INTERPRETAZIONI CULTURALI O PERSONALI POSSANO INFICIARE LA SUA PRESTAZIONE PROFESSIONALE DEL MEDICO e TALVOLTA ESSERE DANNOSE PER IL PAZIENTE

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ARABO, FRANCESE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ARABO, FRANCESE

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~sì~~ - no

3. Quali sono? INGLESE (DISCRETO)

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- ~~sì~~ - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CONOSCENZA DELLE <sup>CULTURE AVERE</sup> LINGUE (COMPETENZE INTERRELAZIONALE, RELAZIONALE, PSIC.)  
CAPACITÀ DELLA COMUNICAZIONE VERBALE E NON VERBALE  
CAPACITÀ DELL'ASCOLTO ATTIVO,

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

SÌ, CORSO DELLA COMUNICAZIONE

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~sì~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

DIPENDE DALLA CON CUI HO A CHE FARE



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

non Ho riscontrato problemi

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

sì molte volte,

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

la non conoscenza della cultura e mancanza d'informazione

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Sì. Principalmente con la comunicazione non verbale es. il sorriso e dare la possibilità a tutti di esprimersi.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? -  - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? spiegando

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

No,



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? Kurda

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Kurda

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? ARABO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

LE CONOSCENZE DI SAPER FARE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?



12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Parole tecniche italiane parole semplici e chiaro

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

chiarire modo di spiegazione e tranquillare

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Problemi di vita dal paese originale

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

chiedo a tutti modi per capire e spiegare e capire

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Farsi

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? -

2. Conosci altre lingue straniere?  sì  no

3. Quali sono? Inglese Italiano Arabo

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no

6. Se sì, di quante ore erano? -

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Conoscenza lingua cultura / esser simpatica

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? -  la prima  la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Non ho avuta esperienze

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

no

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

-

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

provo parlare simpatico con la persona

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? si no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? -

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

si parlo formale con il medico e parlo semplice con paziente

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ARABA

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ARABO-FRANCESE-ITALIANO

2. Conosci altre lingue straniere? - sí - no

3. Quali sono? FRANCESE-INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sí - no

6. Se sì, di quante ore erano? (PROGETTO MEDIAZIONE INCOMUNE DI VENEZIA) BIBLIOTECA VEZ  
- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di: (Formazione Consolidata tua COOP e Comune Ve)

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sí - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sí - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Conoscere il rapporto tra il sé e la cultura per poter conoscere l'altro identificando la diversità e facilitando la comunicazione.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Il mio corso della mediazione è basato sulla pratica e non attraverso l'approccio tecnico. Le tecniche sono complesse!!!

12. Prendi appunti durante la mediazione? sí - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

~~Non è un lavoro ma una collaborazione interna. I problemi sono~~  
~~nessi secondo il contesto o quando ci troviamo in gruppi di culture~~  
~~diverse.~~

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, ma il mio intuito è quello di spiegare il senso del problema.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Problemi che sono legati alle regole e alle norme

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Essere neutro, comprensivo

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Questa mediazione è legata ad un contesto dove non esiste la minima pratica. Per ho letto qualcosa riguardo la mediazione nella sanità in forma generalizzata.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? TEDESCO

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? INGLESE, FRANCESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - ~~400 / 500~~ - più di  500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: Insegnamenti in un corso di laurea triennale in Comunicazione interculturale applicata

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

PADRONECCIAZZE LINGUAGGI VERBALI E NON VERBALI, CAPACITÀ DI OSSERVAZIONE CONTEMPORANEA ALL'AZIONE, EMPATIA, GESTIONE DELLE EMOTIONI E PAUSA CONFUTURAZIONE (ANCHE POTENZIALE)

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali

PARAFRASI, RIFRASE, RIFRASE, RIFRASE/SINTESI, RIFRASE (feed-back) PER VERIFICARE LA COMPRESIONE, TECNICA DI PRESA APPUNTI, INTERPRETATIONS DI TRATTATIVA E CONSECUTIVA, TECNICHE DI ROMANTAZIONE.

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

entrambe dipende dalla situazione specifica



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore? QUANDO NON TUTTI I PARTECIPANTI SONO INTERESSATI ALL'EVENTO COMUNICATIVO E COLLABORATIVO: STERE IN INTERAZIONI ASIMMETRICHE, OVVERO CHE LA PARTE PIÙ RESSOLE RICA DI AVER CAPITO SOLO PER COMPACERE QUELLA PIÙ POVERA.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

NO

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

MI CERCO DI MANTENERE IL CONTATTO VISIVO COI DIVERSI PARTECIPANTI E DI FAVORIRE UN'INTERVENZIONE EQUILIBRATA DEI TURNI DI PAROLA, ANCHE SFRUTTANDO LE PAUSE RICHIESTE DA UNA TRADUZIONE.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

NON HO MAI MEDIATO IN AMBITO SANITARIO, MA QUELLO CHE FAREI È ?

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? USO IPERONIMI ed ESEMPI PRATICI

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

COL PAZIENTE, TRADURREI PRIMA IL TERMINE TECNICO E ~~DISSEGUIRO~~ VERIFICANDO LA COMPRENSIONE E SPIEGANDO QUANDO NECESSARIO - COL MEDICO CERCHEREI DI VEICOLARE, OLTRE AL CONTENUTO, ANCHE IL MODO IN CUI IL PAZIENTE HA ESPRESSO LA PROPRIA CONDIZIONE DI SALUTE.

## Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ALBANESE, KOSOVARA.

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ALBANESE, KOSOVARA.

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? INGLESE (HA NON FATTO M.L.C PER INGLESE)

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni  15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400  400 / 500  più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

associazioni culturali e cooperative

enti di formazione professionale

regioni

- enti autonomi

altro: PROVINCIA

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

COMPETENZE LINGUISTICHE E INTERCULTURALE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

MEDIAZIONE CON IL LINGUAGGIO DEL CORPO.

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione?  la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

PROBLEMI DI COMUNICAZIONE HO TROVATO QUANDO MI CHIAMANO CHE IL CONFLITTO E' GIA' IN ESSERE.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SI, SPIEGANDO CHE IN QUEL CASO MEGLIO AGIRE DIVERSAMENTE.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

LIVELLO BASSO DI CULTURA; GENERE; TRADIZIONI.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

GUARDO TUTTI I PARTECIPANTI NEGLI OCCHI, A TURNI IN BASE A QUELLO CHE DICO.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

fermo la mediazione

semplifico la forma

non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? LO TRADUCCO CON SINONIMI SEMPLICI

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

SESSO REGISTRO, COSI' MEDICO CAPIRA MEGLIO IL LIVELLO DELLA/ O PAZIENTE.

102



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? kurdò e arabò

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? kurdò e arabò

2. Conosci altre lingue straniere? sì - no

3. Quali sono? italiano - inglese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore? dal 2007

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: comune di Venezia

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sí - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sí - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

altre conoscere la lingua, conoscere la cultura e il linguaggio quotidiano

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?



12. Prendi appunti durante la mediazione? sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

---

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

*Spiegare bene la cultura di origine e poi la problematica della persona*

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

---

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

---

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? sì no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

---

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? FRANCESE

Ma non ho grandi esperienze di mediazione.  
Posso rispondere a partire dal mio anno Erasmus a Mosca, da mio impegno alla randa dell'Artù tra il territorio di Venezia e a partire dalle mie amicizie che riempiono di tempo la mia quotidianità

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~sì~~ - no

3. Quali sono? INGLESE, friulano

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- ~~0/5~~ anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: /

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Ascolto, competenze linguistiche e culturali

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

no

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~no~~

tuttavia (penso, dopo la mediazione, scriverei su il foglio qualche punto per me (per il caso))

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

rap. comunicativa, mancanza di consenso su alcuni concetti fondamentali, apertività

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

sì, dando un contesto preciso e non assolutistico della mia cultura

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

i principi del vivere insieme, la religione, la libertà

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Ascolto e cerco di interagire mettendo ciascuno a suo agio. Sono pronto a entrare nella complessità delle visioni del mondo altrui

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo assolutamente sì

- non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? /

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

se adattare il linguaggio in base alla persona che ho di fronte



Dei

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ALBANESE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ALBANESE

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~sì~~ - no

3. Quali sono? RUSSO (MINIME CONOSCENZE)

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 ~~anni~~ - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~sì~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 ~~/ 300~~ - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

~~ass~~ associazioni culturali e cooperative

~~enti~~ enti di formazione professionale

~~regioni~~

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no REGIONE VENETO, ULSS 7, CONFERENZA DEI SINDACI, COOP. UNA CASA PER TUTTI, CTP-CONGALIANO,

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

DEVE CONOSCERE BENE LA CULTURA DI APPARTENENZA E SAPER COMUNICARE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

MODALITA DI COMUNICAZIONE EFFICACE

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no NO (SOLO SE INDISPENSABILE)

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la ~~prima~~ - la ~~seconda~~



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

CHIUSURA DA UNA DELLE PARTI CHE IN QUEL MOMENTO

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SPIEGANDO A TUTTE LE PARTI IL PUNTO DI VISTA CULTURALE E FACENDO ESEMPI

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

QUANDO LE CULTURE A CONFRONTO NON SI ACCETTANO E C'È POCA CONSAPEVOLEZZA.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

CERCO DI METTERE AL LORO AGILIO LE PERSONE E STIMOLO LA PARTECIPAZIONE, ASCOLTO LE PARTI E TROVO IL MODO PIÙ ADATTO.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? -  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

ESATTAMENTE, UN LINGUAGGIO PIÙ SEMPLICE E COMPRESIVO CON IL PAZIENTE E PIÙ TECNICO CON IL MEDICO

8  
Q

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE - INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? FRANCESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

~~si~~ - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

competenze linguistiche - competenze tecniche specifiche (es. Medicina) -  
competenze interculturali

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no A volte

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda  
entrambe

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Linguistici

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Differenze tra medicina oasoutdo e medicina tradizionale cinese

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

SI

192 Q

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? italiano e bulgaro

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? bulgaro

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? russo, inglese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~sì~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: comune di Venezia

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- ~~sì~~ - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

competenze linguistiche, conoscenze della culture di partenza e di arrivo

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Sì ho frequentato, ma il lavoro mi ha insegnato di più il lavoro sul campo.

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

dipende da caso a caso

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Non ho avuto problemi?

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, si risolvono avendo un atteggiamento assertivo

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione Interculturale?

/

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Ascolto le parti e poi medio

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - ~~sì~~ - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? dipende da caso a caso

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì, ma di nuovo ripeto dipende tutto dal paziente che hai davanti

De  
204

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE E INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - ~~no~~

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

\* Studi in corso, non ho ancora esperienza lavorativa  
- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~sì~~ - no

LAUREA IN MEDIAZIONE LINGUISTICA E CULTURALE (Cinese - Inglese)

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Conoscenza della lingua e della cultura d'arrivo, saper gestire la sessione di mediazione prevenendo incomprensioni culturali (prevenendo in riferimento ai valori, regole specifiche di prossemica, cinetica ecc.)

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali

tecniche? Ho svolto delle simulazioni di mediazioni in ambito medico/ospedaliero dove ci sono state fornite indicazioni sulla posizione da tenere nello spazio, la gestualità ecc...

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la ~~prima~~ - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Incomprensioni linguistiche e culturali

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti? NO

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Coinvolgere i partecipanti con lo sguardo e la posizione in modo che abbiano l'illusione di parlare tra loro senza un tramite

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo ~~altre~~ informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - ~~no~~

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Cerco di tradurre quanto viene detto dal medico e dal paziente cercando di rispettare le intenzioni comunicative di entrambi ma mantenendo un registro adeguato che non manchi di rispetto al medico e non metta a disagio il paziente

4 Oh

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Spagnolo

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Italiano

2. Conosci altre lingue straniere?  sì  no

3. Quali sono? Inglese, Tedesco

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni  5/10 anni  10/15 anni  15/ 20 anni  più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì  -no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì  -no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

sì  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Conoscenza + Formazione + Conoscenza  
linguistiche la comunicative delle castorubi

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Traduzione inglese - spagnolo e spagnolo - inglese.

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

---

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Ho dovuto spiegare che in Spagna non si cura alle 19.00, e ho cercato di spiegare perché. e di adattarsi

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Orari diversi, tabù, modi di presentarsi e adattarsi agli orari

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

---

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

fermo la mediazione

semplifico la forma

non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

---

221  
Oh

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? INGLESE - FRANCESE

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - ~~no~~

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- ~~0/5~~anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

IN PRIMI DOVREBBE AVER LA PIENA PADRONANZA DELLA LINGUA PER CUI SVOLGE L'ATTIVITA' DI MEDIAZIONE. DOVREBBE POI CONOSCERE LA CULTURA E LE TECNICHE DI MEDIAZIONE.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~sì~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la ~~prima~~ - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

RIGUARDO  
ALCUNE INCOMPRESIONI. VARI TERMINI UTILIZZATI.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si -  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

NON NE HO MAI EFFETTUATA. SE DOVESSI SUGGERIRIA CERCARE  
DI MANTENERE IL PIÙ POSSIBILE LO STESSO REGISTRO.

OK  
22

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? KURDO - ARABO - TURKAMANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? KURDO / ARABO / TURCO / AZERO / PERSIANO

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

TURKEMANO

3. Quali sono? TURCO / ARABO / AZERO / TURKAMANO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - ~~15/20 anni~~ - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

PROFESSIONALITÀ / NEUTRALITÀ / RISERVATEZZA

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - ~~la seconda~~

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

---

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti? ~~Se sì, come li hai risolti?~~

---

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

---

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

---

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

---

29/10/20

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ALBANESE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ALBANESE / KOSSOVARO

2. Conosci altre lingue straniere? - sí - ~~no~~

3. Quali sono? /

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - ~~15/20 anni~~ - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sí - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - ~~più di 500 ore~~

7. Se sì, erano corsi di:

~~X~~ associazioni culturali e cooperative

~~X~~ enti di formazione professionale

~~X~~ regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

~~X~~ sí - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

~~X~~ sí - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

LINGUISTICHE, CARATTERIALI, CONOSCENZE VARIE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

GLI ANSIONI DELLA COMUNICAZIONE, PROSSERICA ETC.

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sí - ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - ~~la seconda~~

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

NELL'INTERVENTO OVVERO!  
QUANDO LA SITUAZIONE NON È CHIARA DEL PERCHÉ LE PARTI SI INCONTRANO

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SÌ, RACCONTANDO UNA PROPRIA ESPERIENZA CON ESITO POSITIVO  
O A SECONDA DELLA SITUAZIONE

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

LA STORIA PERSONALE DELLA PERSONA.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

SÌ SECI SONO STATI INCONTRI <sup>PRECEDENTI</sup> CHE RICHIAMANO QUELLA SITUAZIONE  
- FACCIAMO IL RIASSUNTO CHIEDENDO AIUTO ALL'UTENTE

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo OVVERO, ALTREMENTI DETTO, (CON L'AUTO DI QUESTE FRASI)

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

SÌ, DIPENDE SE I PREZACCHI HO DAVANTI



## Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? SPAGNOLO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? SENZA ESPERIENZE

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? ITALIANO, INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: UNIVERSITÀ

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Conoscenza della lingua e la cultura; formazione specifica;

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Sì, quelli del modello di Galtsovi

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

---

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

*Sì, cercando punti d'idea che portino all'empatia per non bloccare le comunicazioni*

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

*Gest. orari, taliti/non taliti, gerarchie*

---

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

---

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

---

26 OK

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE, SPAGNOLO, FRANCESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore? NON HO ESPERIENZA

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- si - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- si - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

ELEVATA COMPETENZA LINGUISTICA, CONOSCENZA DEI VALORI CULTURALI

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

---

12. Prendi appunti durante la mediazione? ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la ~~seconda~~

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

---

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

---

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

---

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

---

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- ~~chiedo~~
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- ~~semplifico~~ la forma
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? -~~X~~- no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- ~~semplifico~~

Se semplifichi, come lo fai? CERCO DI SPIEGARMI UTILIZZANDO I PERONIMI, GIRI DI PAROLE

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì

---

27

Ok

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ARABO / FRANCESE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ARABO / FRANCESE / INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere?  sì  no

3. Quali sono? ARABO / FRANCESE E INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni -  5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 -  300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

regioni

- enti autonomi

- altro: PREFETTURA

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì  -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì  -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

LINGUISTO / CULTURALE E INTERCULTURALE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Comunicazioni E Metodi di Comunicazioni

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima -  la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

GENTI CHE RIFIUTA L'INTEGRAZIONI

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SI, ANCHE ALTRE CULTURE

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

IL CERCHIO CHE APPARTIENNE ALE DUE CULTURE DIVERSI

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

CREARE UN AMBIATO DI FIDUCIA

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

AL MEDICO 60% AL PAZIENTE 40%

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ITALIANO - INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? CINESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

✓ 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

conoscenze linguistiche e culturali della lingua target

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

rispetto della privacy - eye contact -

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Mancanza di vocabolario specifico (microlingua)

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, e li ho risolti contestualizzandoli o facendo esempi

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

comportamenti da ottenere in determinate circostanze

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

NON per fare in modo che tutti partecipino ma per rendere la comunicazione più facile occasionalmente uso la ~~comunicazione~~ comunicazione <sup>non verbale</sup>

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? con il vocabolario

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

NO



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Francese

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? /

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? Inglese / spagnolo

4. Da quanto tempo lavori come mediatore? Non ho esperienze

- 1 - 0/5 anni
- 2 - 5/10 anni
- 3 - 10/15 anni
- 4 - 15/20 anni
- 5 - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- 1 - meno di 200
- 2 - 200 / 300
- 3 - 300 / 400
- 4 - 400 / 500
- 5 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- 1 - associazioni culturali e cooperative
- 2 - enti di formazione professionale
- 3 - regioni
- 4 - enti autonomi
- 5 - altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- 1 - sì  no
- 2

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- 1 - sì  no
- 2

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

7) conoscere le lingue e la cultura ~~stata~~ di chi ne ha bisogno, saper facilitare la comunicazione

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

1 sì / 2 no

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima | la seconda 2



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

181 - 2 NO

sì, spiegando all'interlocutore come funziona nella mia cultura

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione Interculturale?

i valori culturali legati al tempo

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

1) sì / No 2)

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- ✓ - chiedo 1
- non chiedo 2
- semplifico 3

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione 1
- semplifico la forma 2
- non traduco, ometto 3
- ✓ - chiedo altre informazioni al medico 4

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo 1
- non chiedo e ometto 2
- ✓ - semplifico 3

Se semplifichi, come lo fai? Appoggiandomi da Appoggiandomi alla situazione di comunicazione e al tema

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Registro colloquiale con il paziente per instaurare un rapporto più familiare e registro formale con il medico



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? non ho esperienze

2. Conosci altre lingue straniere? si - no

3. Quali sono? INGLESE C1 CINESE B2 SPAGNOLO B1

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- si - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- si - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

conoscenza delle lingue, della cultura e delle società di chi deve essere aiutato.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Durante l'università ho partecipato a lezioni di medical interpreting, per esempio si studiava la posizione delle sale delle persone nelle?

12. Prendi appunti durante la mediazione? - si - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

Ho inoltre sostenuto esami di Trattativa economica ~~ma~~ dell'

italiano al cinese

Interessante perché lui lo legge su di sé, rispetto ai suoi limiti

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

incapacità di esprimersi come vorrei o timore di veicolare un messaggio sbagliato

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti? Mi è stato chiesto spesso dalle persone cinesi di sviscerare i argomenti quali mafia e politica nel mio paese. Rispondo riportando commenti oggettivi e mai soggettivi per non creare false informazioni.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Penso che sia molto importante non interrompere qualcuno che parla in un'altra cultura viene con molta una grande influenza di rispetto.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

In generale, quando comunico con una persona non madre lingua italiana, inizio con la mia risposta con affermazioni, e mai con negazioni per cercare di non offendere.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Risponderò. Riporterei quanto detto dal paziente nel modo in cui il medico possa realmente essere facilitato nell'aiutare la persona.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Italiano

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Non ho mai avuto esperienze nel settore

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? Cinese, inglese, Francese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~0/5~~ anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si ~~- no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- si ~~- no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

~~si~~ - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Conoscenza della lingua e della cultura d'arrivo, empatia, pazienza

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Ho frequentato dei corsi di trattativa commerciale e non nei quali abbiamo principalmente affrontato il tema della gestione della sala e la posizione che deve tenere l'interprete nelle diverse situazioni.

12. Prendi appunti durante la mediazione? ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

Se si tratta di interpretazione uso la prima, mentre se è una trattativa/mediazione uso la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Incapacità di veicolare messaggi non verbali.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- ~~chiedo~~
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- ~~semplifico~~ la forma
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - ~~no~~

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Probabilmente sì. Ho adattare.



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Arabo

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? "Arabo"

2. Conosci altre lingue straniere? (sì) - no

3. Quali sono? inglese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- ~~0/5 anni~~ - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì (no)

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì (no)

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

linguistica e carattere neutro polarizzato senza pregiudizi

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche? no

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no ho fatto interventi per amici a scuola per i figli, in questura ed in ospedali.

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

*che i genitori pensano che in Italia non funziona come i paesi d'origine nonostante gli spiegazioni di come funziona in Italia*

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

*sì, cercando più approfondimenti*

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

*spiegare la diversità per rendere quello che forse essere interpretato negativo come un processo normale per tutti coloro che vivono in questi paesi*

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? *apro il dizionario oppure chiedo a google*

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?



33

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? Pashto (Afghanistan), Dari

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? italiano

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

3. Quali sono? urdu

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Per un mediatore importante conoscere la cultura tra due lingue che fa mediazione.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~si~~ - no (Qualche volta)

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Poche volte con parole tecniche,

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Spiegare due culture.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no (poche volte)

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

utilizzo un linguaggio formal (medico) informale (paziente)

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? SERBO - CROATO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? SERBO, CROATO, BOSNIACO, MACEDONE

2. Conosci altre lingue straniere? - sí -  no

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni -  5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sí - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 -  400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di: 2 | 3 | 4 |

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: ULSS - COMUNI

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sí -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sí -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CONOSCERE BENE CULTURA E LINGUA DELL'ORIGINE E QUELLA ITALIANA, CONOSCERE BENE SERBIZI - COME FUNZIONA LA NOSTRA LEGISLAZIONE - SANITARIA, SCOLASTICA

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

COMUNICAZIONE, GESTIONE CONFLITTI,

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sí - no

DIPENDE (DELLE VOLTE SÌ) ovale

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima -  la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

~~IL PROBLEMA~~ TROVARE UN PUNTO DI CONTATTO TRA LE CULTURE

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SPIEGANDO ANCHE CON DEGLI ESEMPLI<sup>+</sup> LE PROBLEMATI<sup>+</sup>CHE LEGATE ALLA CULTURA

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

BISOGNA CONOSCERE BENE DUE CULTURE

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

CERCO DI DARE LO SPAZIO A TUTTI, CHE TUTTI SI ESPRIMANO CHE TUTTI SONO ASCOLTATI

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo -

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? HO CERCATO LA TRADUZIONE DELLA PAROLA SUL GOOGLE

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

CERCO DI PARLARE UGUALE - DO IL RISPETTO A TUTTE LE DUE PARTI

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Non ho mai svolto attività di mediazione, ~~prima~~ ma ho ricoperto il ruolo di assistente del docente di italiano a mamme straniere, per alcuni mesi, in un'associazione di volontariato (EBA, Conegliano Veneto)

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? conosco Francese e Inglese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?  
- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no

6. Se sì, di quante ore erano?  
- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:
- associazioni culturali e cooperative
  - enti di formazione professionale
  - regioni
  - enti autonomi
  - altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?  
- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?  
- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Capacità di ascolto, riflessione (evitare l'impulsività), pazienza e disponibilità → qualità, personalità [padronanza nella lingua e cultura della mediazione]

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche? ↓  
competenze  
No, non ho mai frequentato corsi di mediazione

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì  no Non ho mai sperimentato ma penso che annoterei le informazioni utili.

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda  
Penso che mi rivolgeri direttamente alla persona per la quale medio, senza "interpellare" intermediari (l'insegnante dice che, chiede se --->) per facilitare la comunicazione e renderla più spontanea.



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Nella mia attività volontaria di insegnamento dell'italiano a stranieri le principali difficoltà che ho riscontrato sono culturali

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Le allieve del corso di italiano si sono dimostrate sempre molto disponibili e gentili e io non ho avuto difficoltà particolari: ho sempre

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale? Le difficoltà inerenti i rapporti familiari e sociali tra i sessi

spiegato con spontaneità ogni loro curiosità

sono forse le principali da spiegare e affrontare.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

L'essenziale è che ognuno dei partecipanti si trovi a proprio agio. A questo scopo lascio il tempo e la possibilità di esprimersi in serenità, a tutti.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

In questo caso mi prendo il tempo di informarmi e prometto di spiegare il concetto ~~alla~~ in un momento successivo. se questo non è possibile chiedo consiglio a una persona più esperta.

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Penso che farei proprio così!



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ALBANESE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ALBANESE

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

3. Quali sono? ITALIANO / INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- ~~0/5~~ anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 / 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

BUONA CONOSCENZA DELLA LINGUA / PROFONDA CONOSCENZA DELLE TRAZIONI /  
E LA CULTURA DEL SUO PAESE / CONOSCENZA NEL CAMPO SOCIOLOGICO DELLA  
FAMIGLIA E LA SOCIETA' DEL PAESE DI PROVENIENZA / CONOSCENZA DOVUTA  
DELLA SOCIETA' E CULTURA ITALIANA.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

LAVORO IN GRUPPO / DIMOSTRAZIONI TRAMITE DISEGNI / ELABORARE DIFFICOLTA  
E PROPORRE SOLUZIONI

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - ~~la seconda~~

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

DIVERSITA' CULTURALI / DIFFICOLTA' D'INSERIMENTO NEL GRUPPO SOCIALE  
CONFRONTI E MEDIAZIONI DEI MATERIALI SCOLASTICI.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

METTENDO IL BAMBINO NEL CENTRO DELLA MEDIAZIONE / PARAGONARE E SPIEGARE  
CONFRONTANDO LE CULTURE

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

MANCANZA DI CONOSCENZE LINGUISTICHE / CAMBIAMENTO DELL'AMBIENTE E  
REGOLE SCOLASTICHE / COMUNICAZIONE SCUOLA - FAMIGLIA

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

CONFRONTO CULTURALE / DIMOSTRAZIONI VISIVE / SPIEGAZIONI ORALI DI  
CARATTERE SOCIALE E STORICHE / MATERIALI SCRITTI DI CARATTERE CULTURALE  
LEGATO LE TRADIZIONI DEL PAESE D'ORIGINE / TRADIZIONI

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai? SCOLASTICI.

- chiedo

- non chiedo

- ~~semplifico~~

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? ~~sì~~ - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- ~~chiedo~~

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

\_\_\_\_\_

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO
- Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE
2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no
3. Quali sono? FRANCESE, INGLESE, TEDESCO SCOLASTICO
4. Da quanto tempo lavori come mediatore?  
 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni
5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no
6. Se sì, di quante ore erano?  
- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore
7. Se sì, erano corsi di:  
- associazioni culturali e cooperative  
- enti di formazione professionale  
- regioni  
- enti autonomi  
- altro: \_\_\_\_\_
8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?  
- sì - no
9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?  
 sì - no CORSO FSE AMBITO TURISTICO
10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore  
Conoscere la lingua di mediazione e saper mediare tra lingua e cultura.
11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?  
No, ho ricevuto consigli dai colleghi che fanno questo lavoro da più tempo
12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì - no
13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima -  la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Problemi culturali e difficoltà per la situazione del paziente e per il linguaggio tecnico. Come semplificare

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

No

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

No

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

cerco di utilizzare un linguaggio semplice/chiaro e cerco di tranquillizzare il paziente. A volte mi aiuto con la scrittura

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo X

- non chiedo

- semplifico X SOLO SE SONO SICURA DEL SIGNIFICATO DELLA PAROLA DA TRADURRE

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma X SOLO SE SONO SICURA DEL SIGNIFICATO / DEL CONTENUTO

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico X CHIEDO AL MEDICO DI SEMPLIFICARE

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo

direttamente i documenti? - si - ma mi è capitato spesso credo di avere più tempo se si tratta di documenti complessi

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo X

- non chiedo e ometto

- semplifico X SOLO SE SONO SICURA DEL SIGNIFICATO

Se semplifichi, come lo fai? utilizzo altre parole per arrivare allo stesso obiettivo

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

UTILIZZO LO STESSO REGISTRO, FORMALE, SIA PER IL MEDICO CHE PER IL PAZIENTE. SE, NEL CORSO DELLA MEDIAZIONE, IL PAZIENTE SI SENTE A PROPRIO AGIO, UTILIZZO UN REGISTRO PIÙ INFORMALE.



### Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ARABO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ARABO

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? ~~si~~ - no (DURANTE L'ESPERIENZA LAVORATIVA)

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative ✓

- enti di formazione professionale ✓

- regioni ✓

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~ NO QUALIFICA DI MEDIATORE HA CORSI PER MEDIATORI CHE OPERANO GIÀ NEL CAMPO

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

*Come requisito fondamentale penso che il mediatore debba avere delle ottime capacità relazionali e comunicative, sia attraverso il linguaggio verbale, che non verbale.*

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

~~MEDIAZ. VERB.~~ MEDIAZ. DIVISA X AMBITI DI INTERVENTO 2

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no DIPENDE DALLA SITUAZIONE

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda A SECONDA DELLA SITUAZIONE SPECIFICA, NON USO A PRESCINDERE L'UNO O L'ALTRO.

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

A VOLTE L'UTENTE NON MI VEDE COME "RISORSA" MA COME "OSTACOLO" <sup>perché ritiene</sup> che si possa essere dalla parte dell'operatore e non un suo "ALLEATO"

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

CON DEGLI ESEMPLI, CERCANDO DI ~~ESSERE CONCISO~~ SPIEGARE "CONCRETAMENTE"

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

- RAPPORTO MASCHIO/FEMMINA - RELIGIONE/COLTURA -

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

OGNI SITUAZIONE È A SÈ STANTE, CAMBIA IL SETTING, L'OGGETTO DELLA MEDIAZ.  
I CONTENUTI, LE STRATEGIE CAMBIANO E VANNO CONDIVISE CON TUTTI GLI ATTORI

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

\* COINVOLTI DI VOLTA IN VOLTA.

- chiedo\*

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma \*

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico \*

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - ~~si~~ - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo \*

- non chiedo e ometto

- semplifico \*

Se semplifichi, come lo fai? DIPENDE DALLA SITUAZIONE CONCRETA

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

No, solitamente cerco di utilizzare un registro colloquiale molto semplice anche nel parlare con il medico per dare modo alla persona oggetto della mediazione di poter quantomeno intuire ciò che viene detto e quindi dandole modo di non sentirsi completamente "estranea" alla comunicazione.



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? RUSSO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? RUSSO, UCRAINO

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? BIELORUSSO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di: nano corsi che richiedono certificato della scuole media it. che non ho.

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

buona conoscenza d'italiano, conoscenza dei processi culturali del paese straniero

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

NO

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no, a volte sì, a volte no; spesso no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

sempre con un operatore o più operatori, in pochissimi casi sole,

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

importante l'approccio con utente, + comunicativae operatore-  
mediator

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Spiegando al operatore il funzionamento dei servizi in Russia  
che e' diverso di quelli it.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

lavorando nel settore Antitratte - problemi legati al lavoro con  
le vittime

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

importante far capire che di te si può fidarsi...

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il <sup>l'utente</sup> paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

} all'utente deve arrivare  
qualsiasi spiegazione, qualsiasi  
termine in modo giusto.

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo - al operatore - devo capire e devo far ~~capire~~ <sup>capire</sup>

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

non mi e' mai capitato a lavorare con le strutture sanitarie.



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? TUPINGUARANI / YORUBA e PORTUGHESE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? BRASILIANO

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no 1. GUARANI

3. Quali sono? SPAGNOLLO / FRANCESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

regioni

- enti autonomi

altro: UNIVERSITA'

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no (in ambito sociale e socio sanitario) ed Educativo

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Buone conoscenze delle lingue e delle culture Italiane e una conoscenza "regionale" delle proprie lingue e culture di appartenenza

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

nell'ambito Etno psichiatrico (Groupe Francese) di J.D e TOBIE NAHAN

12. Prendi appunti durante la mediazione? -  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

[la terza]

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore? linguistici e di comprensione del contesto  
per gestire bene queste cose nello spazio / le aree Educative e scolastiche

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti? creando dei momenti spazi e momenti dedicati  
di cui dare personale di aiuto primo, azioni sociali ed educative

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?  
Il trovare delle regole/posizioni / percorsi di iniziazione nelle  
aree educative ecc.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?  
[- chiedo] → all'operatore di "aprire" le parole / di contestualizzare

- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto

X - chiedo altre informazioni al medico / all'operatore e caso di esplicitazione  
all'utente dando esempi

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? no che per cultura

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai? A condizione e quando l'operatore mi ha fatto  
vedere prima di  
farsi del colloquio  
dell'utente  
può aprire

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

(\*) Di nome non glielo faccio

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Preferisco (anche quando con il medico) utilizzare il linguaggio  
formale

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ARABO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ARABO - FRANCESE

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE (scobastico)

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? si - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Ascolto, disponibilità, saper mediare i conflitti.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

NO

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no (raramente sì)

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Sistemi scolastici diversi

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, spiegando il punto di vista dell'utente.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Diversità religiose.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Mettere l'utente al suo agio, fare prima un colloquio

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico (se serve)

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai?

A seconda del livello d'istanza dell'utente.

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? BANGLA

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? BANGLA

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? INGLESE. HINDI

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? -  sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200  300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

associazioni culturali e cooperative

corsi di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

coprire la situazione e dopo lavorare

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

competenza

12. Prendi appunti durante la mediazione? -  sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la  prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

ALCUNE VOGLIONO SPIEGARE TUTTE LE SUE PROBLEMI CHE NON SERVONO.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

HO RISOLTO PARLANDO CON L'UTENTE ANCHE CON L'OPERATORE.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione Interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Cerco di convincere tutti e far partecipare.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

depo semplifico la forma

- non traduco, ometto

Prima chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? Pidgin English, ISO - Inglese

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Pidgin English

2. Conosci altre lingue straniere? - sí - ~~no~~

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~sì~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- ~~sì~~ - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sí - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Sapere la lingua e cultura di paese <sup>in cui viene accolto e la</sup> ~~di origine~~  
lingua e cultura di paese ~~di origine~~

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Verbale e non verbale

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~sì~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

diversità dei cultura da comprendere tra l'utente e il servizio che mi ha chiamato

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Cercato di far capire all'utente la necessità di accettare un determinato azione chiesta dal servizio

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

non vedevano alcuni ~~servizi~~ <sup>il servizio</sup> che si pratica in paese d'origine

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

mi ~~introduco~~ mi presento per assicurare che quello che viene detto rimane tra i servizio

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo X

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma X

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si - no

21 Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo X

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? uso frasi e semplici

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Cercò di essere molto semplice e S

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO / FRANCESE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? \_\_\_\_\_

2. Conosci altre lingue straniere?  sì  no

3. Quali sono? INGLESE, POLACCO (BASE)

4. Da quanto tempo lavori come mediatore? NESSUNA ESPERIENZA

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Buona conoscenza della cultura minoritaria con possibile esperienza nel/ nei paesi coinvolti, contatto diretto (e possibilmente prolungato) con persone dei paesi/della cultura trattata

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

NO

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì  no

13. Usi la  prima  o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

---

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

---

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

---

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

---

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

*Si tenderei ad usare un linguaggio più semplice e comprensibile (no linguaggio tecnico/septestale) stando attenta a non perdere il significato*



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ROMENO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ROMENO

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni -  5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 -  300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: UNIVERSITA' DI PADOVA

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

-  sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Saper identificare gli obiettivi delle parti e trovare la strategia per raggiungerli

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Tecniche di mediazione in ambito abitativo o di comunità

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima -  la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

A volte minore empatia dovuta a mancanza d'interesse per un determinato avvenimento

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Facendo capire le differenze e cercando un punto d'incontro

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione Interculturale?

Diversi aspetti non contemplati in una delle culture

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Mi pos metto accanto alla persona, mai di fronte e lottovò metterlo a suo agio

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Adatto il registro

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? INGLESE - SPAGNOLO

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? FRANCESE, PORTOGHESE BASE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~X~~ 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? ~~si~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

~~X~~ meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

~~X~~ associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Oltre all'ovvia competenza linguistica, non deve avere pregiudizi ma essere dotato di apertura mentale, capace di individuare i punti focali di un discorso, saper riconoscere e definire i ruoli dei soggetti coinvolti.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no Dipende dal setting

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima ~~X~~ la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Principalmente problemi legati alle differenze culturali.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Cercare punti in comune tra i partecipanti e metterli in luce.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? Cercando di spiegare il concetto con parole più comuni, facendo uspari esempi o paragoni

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì, uso un registro più semplice per rivolgermi al paziente perché il target con cui lavoro spesso non è dotato di molti strumenti culturali, e volte non è nemmeno alfabetizzato.



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? INGLESE, ROMENO

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? FRANCESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~0/5~~ anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

OVVIAMENTE OLTRE A QUELLE LINGUISTICHE E CULTURALI ANCHE UNA GRANDE APERTURA MENTALE PRIMA DI PREGIUDIZI ED URGENZE CULTURALI DI GIUDICARE. POI DIPENDE DAL CONTESTO

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

SI, CORSO UNIVERSITARIO PER MEDIARE IN UNA SITUAZIONE DI

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì ~~no~~

GRUPPO ARMA

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima ~~la~~ seconda

USA MENO CHE NON SIA NECESSARIO AL GRUPPO

GRUPPO

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

DIFERENZE CULTURALI

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

RICONNETTERE TUTTI A PROLO AGIO

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

UN REGISTRO PIÙ COLLOQUIALE CON IL PAZIENTE, OMETTENDO

DIPENDE DAL TARGET CON CUI SI LAVORA, DAL LIVELLO DI STUDIO E DI CONOSCENZA DELLA PERSONA.



## Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANOQual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE2. Conosci altre lingue straniere?  sì  no3. Quali sono? INGLESE (FRANCESE e PORTOGALLO (liv. Scolastico))

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

 0/5 anni -  5/10 anni -  10/15 anni -  15/ 20 anni -  più di 20 anni5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Un mediatore dovrebbe non solo tradurre il messaggio da una lingua all'altra, ma anche mediare e interpretare gli aspetti culturali.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

NO12. Prendi appunti durante la mediazione? -  - no13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima  la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

*Difficoltà a livello culturale, linguistico (ling. tecnico, dialetti etc) e anche difficoltà se il paziente non è in grado di parlare bene x problemi di salute.*

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

*no*

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

*usare un linguaggio semplice, semplificando il messaggio ma facendo passare il messaggio basilare.*

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

semplifico *se conosco il significato*

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?

sì - no *Se solo documenti complessi chiedo di avere del tempo x controllare*

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

semplifico → *non direi semplificare, ma usare altre parole per spiegare il concetto*

Se semplifichi, come lo fai?

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

*Dipende dal caso intendendo ad avere cmq un registro più formale con medici, mentre con il paziente, soprattutto se giovane, utilizzo un registro meno formale.*

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE MANDARINO

2. Conosci altre lingue straniere? -~~sì~~- no

3. Quali sono? FRANCESE - INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

-0/5 anni- 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

COMPETENZE LINGUISTICHE, CONOSCENZE CULTURALI, EMPATIA

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

\_\_\_\_\_

12. Prendi appunti durante la mediazione? sì no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - ~~la prima~~ - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

PROBLEMI PRATTAMENTE LINGUISTICI SU LESSICO E PRONUNCIA

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

/

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

PERICO DI CREARE INTERAZIONE E DI FARE DOMANDE.  
A VOLTE UTILIZZO LA SCRITTURA

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - (no)

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? CAMBIO COSTRUZIONE FRASE O IL LESSICO UTILIZZATO.

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

sì.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? FRANCESE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Wooloff

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - ~~no~~

3. Quali sono? INGLESE E SPAGNOLO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~sì~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: COMUNE - ULSS7 e COOPERATIVA

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

~~sì~~ - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

~~sì~~ - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

l'ascolto, la consapevolezza e l'ascolto.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

l'ascolto, la pazienza e l'ingegno semplice.

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Quando si tratta di argomenti legati alle Tradizioni e costumi

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Spiegando prima per quale motivo nella cultura d'origine si faceva

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

i problemi Tabù e sulla Religione

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

cercando di farle Parlare Tutti e non Monopolizzare Troppo la parola

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

\* - chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

\* - chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? dando l'esistenza di Probabilità -

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Si è esattamente quello che faccio. Per ciascuno colloquiale con il Paziente e specializzato con il Medico

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? SPAGNOLO

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni ~~si~~/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? ~~si~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

~~meno di 200~~ - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

~~associazioni culturali e cooperative~~

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

- FLESSIBILITÀ MENTALE - SAPER PORSI NEL MODO ADEGUATO CON L'UTENTE  
- DEFINIRE SUBITO I RUOLI (QUINDI ESSERE CHIARO) - COMUNICAZ. NON VERBALE  
- SAPER IDENTIFICARE LE PAROLE CHIAVE - CAPIRE IL CONTESTO IN CUI CI SI TROVA

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

SI, ERANO SPECIFICI SUI COLLOQUI CON UTENTI POTENZIALI VITTIME  
DI SERVIZI A SESSUALI E  
L'AUDITIVO.

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no DIPENDE DAL CONTESTO

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima ~~la seconda~~

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

EQUIVOCI INTERCULTURALI, INTERFERENZE DALL'ESTERNO (SOGGETTI TORRE)

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

INTERROMPENDO IL COLLOQUIO E SPIEGANDO L'EQUIVOCO.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

CERCO DI CORREGGERE IL TIPO DELL'INTERVENTO A SECONDA DEGLI UTENTI E USO UN LINGUAGGIO SEMPLICE MA NON SEMPLICISTICO. SE LA SITUAZIONE

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? USANDO UN SINONIMO DI USO PIÙ COMUNE O SPIEGANDO CON PAROLE PIÙ SEMPLICI

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

DIPENDE, DI SOLITO SÌ.

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? MACEZONE

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? MACEZONE, SERBO-CROATA

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Ascolto, accoglienza, conoscenza dei codici culturali e linguistici

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~no~~ (dipende)

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Incomprensione sul ruolo del Mediatore da parte del operatore

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, Spiegando l'origine di quel problema ed invitando l'altro a non generalizzare.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Comprensione del <sup>funzionamento</sup> sistema scolastico Italiano

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Semplicità di linguaggio verbale e non verbale (attenzione su quello non verbale ~~è~~ <sup>posizione delle mani</sup>)

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - ~~sì~~ - no

21 Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo -

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? BANGLA

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? BANGLA- ITALIANO

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? HINDI

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~X~~ 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- si - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- si - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

SAPERE LA LINGUA ITALIANA E LA LINGUA MADRE E ANCHE ENTRAMBE CULTURE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

NO

12. Prendi appunti durante la mediazione? ~~si~~ - no

prima o dopo

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



1300131

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

~~NON MI RICORDO CHE NON HO MAI AVUTO~~  
~~PROBLEMI DI COMUNICAZIONE.~~

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

~~SÌ A VOLTE CON IL MIO LINGUAGGIO TECNICO~~  
~~DELLA MEDIAZIONE INTERCULTURALE.~~

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

~~Vestire a scuola clinica; Vivere in comunità~~

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai? non mi successo in pratica

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

~~Ho poca esperienza nel campo~~  
~~socio-sanitario.~~

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

COMUNICATIVE, CAPACITA' DI INTERMEDIAZIONE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

no

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì -  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda terzo

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

LINGUISTICA

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SÌ. SPIEGANDO DA DOVE DERIVANO CERTE RICHIESTE, ABITUDINI, PROCEDURE ETC..

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale? PER ANDARE NELLO SPECIFICO

PER ESEMPIO: SPIEGAZIONE DI SINTOMATOLOGIA; MODI DIVERSI DI INTENDERE UNA RICHIESTA DI INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente? SPIEGO O CHIEDO ALL'OPERATORE DI SPIEGARE IN COSA CONSISTE E COME FUNZIONA IL SERVIZIO IN CUI L'UTENTE SI TROVA.

CERCO DI FAR CAPIRE ALE 2 PARTI CHE CIÒ CHE STANNO DICENDO/CHIEDENDO NON È SCONTATO PER L'ALTRO

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? Chiedo che sia il operatore e semplificare e traduco la sua semplificazione

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì



### Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? italiano

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? nessuna finora

2. Conosci altre lingue straniere?  sì  no

3. Quali sono? inglese, francese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Essere consapevole, capace di negoziare (linguisticamente)  
essere empatico

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Non ho mai frequentato corsi di mediazione

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì  no (li prenderei)

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima -  la seconda

Userei la 3ª persona

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

parole non traducibili direttamente  
↑ (o linguaggio tecnico)

Penso sarebbero sia problemi linguistici che culturali  
↳ es: religione

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Non proprio; in quei casi, ho usato degli esempi pratici

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

"inclusivo"

Il concetto di famiglia, di mafia/giustizia, l'uso dei pronomi

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Cerco di non usare dialetti, acronimi o varianti regionali delle parole oppure cerco dei sinonimi nel caso usassi parole difficili

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

1) - chiedo a chi l'ha usata (se presente) di spiegare

- non chiedo

2) - semplifico → se non posso domandargli la spiegazione a qualcuno, cerco di spiegarla io stessa con altre parole

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

2) - semplifico la forma → cerco di riformulare in maniera più semplice

- non traduco, ometto

1) - chiedo altre informazioni al medico → se presente

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? si no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico → con sinonimi

Se semplifichi, come lo fai? ↓ e usando delle parafrasi oppure aggiungendo delle spiegazioni

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì, cercherei di adeguare il registro in base alla persona con cui devo parlare (linguaggio più tecnico e articolato con il medico, linguaggio semplificato e adattato per il paziente)



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? Arabo

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Araba

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? Inglese, Ebraico

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: Volontari

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

competenze antropologiche, linguistiche, e psicologiche

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Comunicazione con persone in zone di guerra

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda  
un po' secondo il caso



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Culturali antropologici con persone solo sciocchi

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Raccontando esperienze simili al caso Cambio intellettuale

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

gli ufficiali non erano formati per trattare casi simili

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Mi faccio accompagna da persone conciate Odierferina  
come l'indam della Moschea

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo ✓

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma ✓

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? (sì) no

21 Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico ✓

Se semplifichi, come lo fai? Cerco un sinonimo oppure cerco di portare un esempio che spieghi il caso provinciale della cultura d'origine

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? WOLF

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Italiano

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? inglese - Francese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: ISMU - Milano

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì  - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

la capacità di mediare

si considero il perché  
le risposte non è  
pertinente al  
domanda

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

la mediazione del patrimonio materiale e immateriale

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? -  la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

La non disponibilità a dialogare

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Abbastanza bene.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

In problemi riguardavano la diversità linguistica in Nepal.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Utilizzo il linguaggio non verbale come la musica (percussioni)

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

In quanto mediatore utilizzo un linguaggio che uniformizza piuttosto che differenzia.



### Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ARABO

2. Conosci altre lingue straniere? -~~X~~- no

3. Quali sono? INGLESE, FRANCESE, SPAGNUOLO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~X~~ 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - ~~X~~ no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~X~~ no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~X~~ no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CONOSCENZA LINGUISTICA, CONOSCENZA DEL SISTEMA CULTURALE/RELIGIOSO/SIMBOLICO, CAPACITÀ DI SELEZIONARE TECNICHE IN BASE A OBIETTIVI DELLA MEDIAZIONE, EMPATIA, PAZIENZA, FLESSIBILITÀ, CHIAREZZA.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No, mai

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~X~~ no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la ~~seconda~~ TERZA

~~X~~

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

CONOSCENZA LESSICO DIALETTALE (DIVERSO DA ITALIANO STANDARD)

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

MOLTO SPESSO. HO CERCATO DI RIGIURARLI SPIEGANDO CON PAROLE SEMPLICI E RIFACENDMI AL CONTESTO D'ORIGINE (PARAGONI, RELATIVIZZAZIONE).

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

LEGGI e NORME, PRASSI AMMINISTRATIVE, PROBLEMI DI SALUTE MENTALE / PSICOFISICA, CONFLITTI CON OPERATORI / ALTRI RIFUGIATI e RICHIEDENTI ASILO / PERSONE TERZE.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

INVITO ALLA CILIA, ALLASCOLTO, AL DIALOGO. MODERO GLI INTERVENTI DI TUTTI E L'ESPRESSIONE DELLE RISPETTIVE OPINIONI. SOLLEVO LA PARTE OPAZIONE DI CHI E' PIU' SILENZIOSO.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? ~~X~~ no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? PARAFRASANDO, UTILIZZANDO SINONIMI, RIELABORANDO CONSERVANDO IL SENSO, MI RIFACCIO A RIFERIMENTI DEL SISTEMA SIMBOICO DEGLI INTERLOCUTORI.

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

SÌ.



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? FRANCESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Deve essere un ponte, un equilibrio che colleghi lingua e cultura  
in maniera pertinente ed efficace

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Problemi legati a valori culturali non condivisibili

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, ho parlato della mia esperienza personale, traendone esempio

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Soprattutto valori extralinguistici, come gesti e mimica che all'estero possono essere fraintesi

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Li coinvolgo attivamente facendo leva sull'apporto che ognuno può dare ~~me~~ e chiedo a tutti un feedback

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

ottimo

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - ~~no~~

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì, assolutamente. Cambia il livello di formalità.



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? Cinese

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Cinese

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - ~~no~~

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~X~~ 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~sì~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

~~X~~ associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì ~~X~~ no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì ~~X~~ no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

~~La mediazione deve comprendere la lingua (1) per prima cosa, e le competenze linguistiche, la conoscenza delle culture, capacità di mediazione nel conflitto controllo delle emozioni.~~

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Setting, empowerment.

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Quando un utente non viene soddisfatto le sue aspettative, si soffre di comunicazione

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, ~~per~~ ho spiegato all'operatore i motivi che ha portato a questi problemi, nel mentre. Spiegho

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

brevemente anche dell'etica cosa di cui all'operatore

aspetto culturale e ~~mentre~~ il modo di pensare le cose ~~diverse~~ molto diversi

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Sì, faro delle domande ai partecipanti

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - ~~sì~~ - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

dipende che tipo di utenti e medico che sto per fare mediazione

Non ho esperienza lavorativa come mediatore  
ma ho vissuto in contesti interculturali.

61



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? Italiano

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? \_\_\_\_\_

2. Conosci altre lingue straniere? - sì - no

3. Quali sono? Inglese, Russo, Thai

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Empatia, conoscenza specifica delle culture per cui media, sufficiente lingua

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - ~~la seconda~~



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

La conoscenza della lingua  
Comprendere, per poter comunicare, gli impliciti  
culturali

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

esplicitando gli impliciti culturali

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

La mancata conoscenza reciproca, e dunque pregiudizi  
stereotipati, perché etnocentrici sui comportamenti altrui

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Invito ad esplicitare gli impliciti culturali, dietro la  
ragione dei sentimenti ed emozioni che si provano

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Cinese

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Italiano

2. Conosci altre lingue straniere? - sì -  no

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

che conosca non solo soltanto le lingue ma anche le culture e soprattutto il rispetto per i ~~messaggi~~ originali che debba ~~trasmettere~~ trasmettere.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No.

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì -  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione?  la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

La differenza tra le mentalità delle parti per cui svolgo la mediazione.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Cerco di spiegare ad entrambi il problema e la motivazione.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Religione e la legge.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Invece di tradurre letteralmente le frasi, cerco di esprimermi in modo che mi possano capire meglio e tenendo in conto anche dell'atmosfera della conversazione.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo il significato di questa parola e cerco di capire il senso.

*che non si sembra proprio che sia più confortevole e amichevole.*

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma usando altri termini che hanno lo stesso significato.

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? INGLESE / CINESE

2. Conosci altre lingue straniere?  sí  no

3. Quali sono? FRANCESE - CANTONESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si  no

LAUREA TRIENNALE (TREVISO)

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sí  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

sí  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

MEDIARE TRA PERSONE CHE PARLANO LINGUE DIVERSE, EMPATIA CULTURALE E LINGUISTICA.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

SÌ, ESAMI PREVISTI DAL CURRICOLO MEDIAZIONE LINGUISTICA E CULTURALE (TREVISO)

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sí  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? -  la prima  la seconda

settori: • COMMERCIALE  
• TURISMO  
• LEGALE  
• MEDICO

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

MANTENERE UNA POSIZIONE NEUTRALE TRA LE PARTI E COMUNICARE IN MODO APPROPRIATO IL CONCETTO DA UNA LINGUA ALL'ALTRA E DA UNA CULTURA ALL'ALTRA

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SÌ, NEI SOGGIORNI ALL'ESTERO. SPIEGANDO COMPORTAMENTI DIVERSI IN CULTURE DIVERSE, IN MODO SEMPLICE E FACENDO ESEMPLI.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

I VALORI PREDOMINANTI IN UNA CULTURA RISPETTO AD UN'ALTRA

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

CERCO DI ESSERE VISIBILE DA TUTTI I PARTECIPANTI (VICINA), POSIZIONE NEUTRALE, STARE IN MEZZO ALE PARTI, SE È UN GRUPPO IN CERCHIO.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

CERCO DI ADATTARMI AI DUE SOGGETTI SENZA DISCOSTARE TROPPO DAL CONTENUTO.



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE, FRANCESE, CINESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~0~~/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- ~~si~~ - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Competenze linguistiche, culturali della lingua d'arrivo e competenze di linguaggio extra-verbale

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Diversa Posizione dell'interprete durante una sessione di interpretariato (medico, trattativa, ~~essende~~ commerciale)

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la ~~prima~~ - la seconda

~~si~~

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore? Nel caso specifico di una sessione di mediazione in un'azienda, due delle persone a cui dovevo tradurre non parlavano il cinese mandarino standard, ma un dialetto del sud, per cui ho dovuto semplificare il linguaggio usato. In più non erano a conoscenza delle normative del lavoro in Italia.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, ho cercato di trovare, per quanto possibile delle similitudini il con l'altra cultura, portando degli esempi e spesso ho fatto presente lo ~~stato~~ contesto storico da cui è nato quel det-comportamento

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale? I parlanti della lingua d'arrivo non erano a conoscenza delle norme del diritto del lavoro italiano

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Nel caso del cinese, scrivo il carattere / <sup>frase</sup> perché possono comprendere meglio (soprattutto se non sono sicure della pronuncia)

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- ~~semplifico~~

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- ~~chiedo altre informazioni~~ al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - ~~si~~ - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- ~~semplifico~~

Se semplifichi, come lo fai? trovo un sinonimo ~~che è~~ ~~spesso~~

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Utilizzo lo stesso registro linguistico



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? SIMULAZIONI CINESE-INGLESE  
CINESE ITALIANO

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~sì~~ - no

3. Quali sono? INGLESE, CINESE, TEDESCO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~0~~/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? sì ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi

- altro: LINGUISTICA E  
MEDIAZIONE CULTURALE A TREVISO (simulaz di classe)

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- ~~sì~~ - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- ~~sì~~ - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CONOSCENZA della LINGUA, CONSCENZA CULTURA degli partecipanti  
alla mediazione

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

12. Prendi appunti durante la mediazione? sì - no (quando possibile)

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

Dipende dal tipo di mediazione  
tendenzialmente la prima.



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

---

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

---

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

---

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Cerco di non fissare lo sguardo su qualcuno in particolare ma di rivolgermi a tutti i partecipanti.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? -  - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

No, cerco di utilizzare il registro usato dai partecipanti.  
Soltanto è esattamente il contrario. Il paziente si esprime in modo colloquiale e il medico in modo specializzato.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? CINESE - INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ no

3. Quali sono? TEDESCO (A2)

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~0/5 anni~~ - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? si no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

↓  
Ho studiato  
a Treviso,  
Mediazione  
Linguistica e Culturale  
(CINESE - INGLESE)  
↳ Laurea Triennale

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

si no → TRATTATIVA COMMERCIALE CINESE - ITALIANO

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Essere in grado di mediare tra culture diverse

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Sì, ho frequentato il corso di Didattica della

12. Prendi appunti durante la mediazione? ~~si~~ no Comunicazione Interculturale (Treviso)

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? la prima - la seconda tenuto dal Prof. Paolo Balboni

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Tradurre senza offendere i valori culturali.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì, quando ero in Cina, ho cercato di essere il più chiara possibile cercando di fare esempi e comparare la cultura cinese con quella italiana.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Come comportarsi a tavola, durante i pasti.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Utilizzando immagini, slide, facendo interagire i partecipanti.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

fermo la mediazione

semplifico la forma

non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? Cercando di spiegare le parole nel modo più chiaro possibile.

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì, perché il paziente potrebbe non capire.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? Italiano

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Cinese

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no

3. Quali sono? Inglese, Francese, tedesco

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

(CIRCA 30 ORE)

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

CORSO DI LAUREA (UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO)

6. Se sì, di quante ore erano?

No → - meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- si - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- ~~si~~ no (giuridico)

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

COMPETENZE LINGUISTICHE E CULTURALI, buona capacità di riformulazione e semplificazione

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

NO

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Linguaggio tecnico (area sanitaria), diverso valore dato all'igiene.

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Interruzione volontaria di gravidanze, spiegazione dopo visita.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Relativi alla sfera emotiva, interruzione volontaria di gravidanza, igiene.

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Non ho mai fatto mediazioni che abbiano coinvolto altre persone oltre al medico e al paziente.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - ~~no~~

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO - ARABO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ARABO

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE FRANCESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

conoscenza delle culture, usi, costumi delle lingue delle rispettive lingue di mediazione

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No, non ho frequentato corsi di tecniche di mediazione

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no dipende dalla situazione

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima  la seconda

cioè la 3ª persona sing.



Troppo generico

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

~~non visto~~. comprendere quello che voleva / cercava una signora <sup>araba</sup> al mercato

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Sì mi è capitato. li abbiamo risolti dialogando senza sottintendere nulla.

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

una signora voleva cercare 1 tipo di biberon e io mi sono ritrovato a mediare tra lei e la commessa MA INIZIALMENTE NON RIUSCIVO A CAPIRE COSA STESSE CERCANDO LA SIGNORA ARABA

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

RIFORMULO E RIPARAFRASO QUELLO CHE CREDO DI AVER CAPITO <sup>PARLI</sup> ~~BA PARLI~~

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo
- non chiedo
- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico → CHIEDEREI

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? si no

21 Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Non utilizzerei un registro più colloquiale.

Diversi usi e costumi, storie



**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ROMENO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? non ho esperienza.

2. Conosci altre lingue straniere?  sì /  no

3. Quali sono? corso, inglese, italiano

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

comp. comunicativa: ling. verbale, non verbale, dei  
interculturale valori culturali di fondo

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

\_\_\_\_\_

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì /  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima -  la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

Livello della lingua, difficoltà di comprendere alcuni valori culturali

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Spiegando le differenze culturali

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

l'abitudine a fare le cose diversamente; aspettative diverse

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

semplifico le parole; faccio degli esempi; provo a capire le <sup>preferenze</sup>

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo ✓
- non chiedo
- semplifico ✓

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione
- semplifico la forma ✓
- non traduco, ometto
- chiedo altre informazioni al medico ✓

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo ✓
- non chiedo e ometto
- semplifico ✓

Se semplifichi, come lo fai? provo a parafrasare

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Bisogna rispettare il contesto e il registro trovando una via di mezzo, ma assicurarsi che il messaggio sia arrivato al paziente. In caso di necessità semplificare al massimo.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ARABO - MAROCCINO

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - ~~5/10~~ anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? ~~si~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

~~associazioni culturali e cooperative~~

~~enti di formazione professionale~~

- regioni

- enti autonomi

- altro: COMUNE

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CONOSCENZE LINGUISTICHE - CULTURALI

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

COMPETENZE EXTRA-LINGUISTICHE

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

POCA <sup>NO</sup> CONOSCENZA DELL'ALTRA CULTURA, FRANTENDIMENTI, DAR PER CERTO  
CIO' CHE PER UN'ALTRA CULTURA NON LO E'

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

CERCO DI FAR PARLARE GLI UTENTI <sup>TRA DI LORO</sup> DELLA MEDIAZIONE GUARDANDOSI  
NEGLI OCCHI

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

fermo la mediazione

semplifico la forma

non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? DOPO AVER CHIESTO HO PIU' CHIARO IL SIGNIFICATO

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì

71

ESPERIENZA MINIMA  
DI MEDIATORE

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? INGLESE E SPAGNOLO

2. Conosci altre lingue straniere? - sí - no

3. Quali sono? /

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sí - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sí - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sí - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CONOSCENZE INTERLINGUISTICHE E INTERCULTURALI E LA LORO APPLICAZIONE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

PAROLE STRETTAMENTE LEGATE AL CONTESTO CULTURALE SPECIFICO

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

PARAFRASI E RIFORMULAZIONE

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

LESSICO RELATIVO ALLA CULTURA SPECIFICA

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

PER QUANTO RIGUARDA L'INGLESE, TENDO A EVITARE FORSE IDIOMI, VERBI FRASALI, CONTRAZIONI, ETC.

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

semplicifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplicifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

SÌ

20 OK



Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? SPAGNOLO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ITALIANO - SPAGNOLO

2. Conosci altre lingue straniere? - sí - ~~no~~

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/~~20~~ anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - ~~sì~~ - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di ~~500~~ ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

~~X~~ regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sí - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sí - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CONOSCENZA DELLE NORMATIVE E CAPACITÀ D'ASCOLTO ATTIVO.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

ASCOLTO ATTIVO, MEDIAZIONE DI CONFLITTI

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sí - ~~no~~

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda ~~TERZA~~

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

LA POCA CAPACITA' D'ASCOLTO E LA IDENTIFICAZIONE <sup>DELLA</sup> <sub>PARTE</sub>

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SI, UTILIZZANDO, SECONDO LA TIPOLOGIA DEL UTENTE, IL TEATRO

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

RACCONTI D'USO DEL SISTEMA SANITARIO ITALIANO

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

GIOCHI DI RUOLO TECNICHE TEATRALI

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - si -

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

NO.



OK

Non possiedo esperienza  
di mediazione in ambito extracostituzionale (23)

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITA

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ~~italiano~~ chinese mandarino

2. Conosci altre lingue straniere? - sì -  no

3. Quali sono? \_\_\_\_\_

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

-  0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì -  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

competenze linguistiche, relazionali, culturali ed extralinguistiche

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Corsi universitari. Tecnica di presa appunti, posizione fisica durante l'atto comunicativo

12. Prendi appunti durante la mediazione?  sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione?  la prima - la seconda



14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Si, è stato sufficiente spiegare le ragioni storico-culturali che hanno portato a questi comportamenti/problemi

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Tono di voce, rispetto della privacy, gesticolazione, uso dei "convenevoli"

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

sposto l'attenzione sui soggetti interessati, rivolgendomi direttamente a loro

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? -si -no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Si, se i partecipanti all'attività comunicativa hanno diversi livelli di conoscenza della meta-lingua

74

AL ✓

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? LINGUA CINESE MANDARINO

2. Conosci altre lingue straniere?  sì  no

3. Quali sono? INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni -  5/10 anni -  10/15 anni -  15/ 20 anni -  più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 -  200 / 300 -  300 / 400 -  400 / 500 -  più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

sì  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

sì  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

COMPETENZE LINGUISTICHE E CULTURALI

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

TECNICHE EXTRA LINGUISTICHE

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima  la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

PROBLEMI LEGATI ALLA CULTURA DI APPARTENENZA

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

NO

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

PROBLEMI LEGATI AD UNA VISIONE DIVERSA DI ALCUNI

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

CONCETTI

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? si - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? TRADUCCO IN MANIERA PIÙ SEMPLICE PERCHÉ L'UTENTE CAPISCA IL SIGNIFICATO DEL CONCETTO

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

SI

Ho esperienza solo di interpretazione e traduzione

PSL  
PCL

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? INGLESE

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~si~~ - no 2

3. Quali sono? FRANCESE, TEDESCO, TURCO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

4 0/5 anni - 2 5/10 anni - 3 10/15 anni - 4 15/20 anni - 5 più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~ 2

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 1 200 / 300 - 2 300 / 400 - 3 400 / 500 - 4 più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative
- enti di formazione professionale
- regioni
- enti autonomi
- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

1 - sì - ~~no~~ 2

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

1 - sì - ~~no~~ 2

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

COMPETENZE LINGUISTICO-CULTURALI ma anche CONOSCENZA dei SERVIZI dello STATO ITALIANO

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

1 SI 2 NO

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima 1 la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

For copire all'utente il funzionamento di specifici servizi e meccanismi burocratici

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- ✓ chiedo 1
- non chiedo 2
- semplifico 3

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione 1
- ✓ semplifico la forma 2
- non traduco, ometto 3
- chiedo altre informazioni al medico 4

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - nò

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo
- non chiedo e ometto
- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? Albanese

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? Albanese

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? Inglese

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? si - no

6. Se sì, di quante ore erano?

meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sí no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sí no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

Oltre le competenze linguistiche e culturali deve avere la sensibilità di capire le diverse situazioni

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No

12. Prendi appunti durante la mediazione? si - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda



Comunicanti da "segreti" da parte del conazionale  
e prodotto di servizi, di solito ne parlo con  
l'operatore quando siamo da soli alla fine del colloquio

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

~~Spesso ti viene chiesto di non tradurre tutto in quanto di te si fidano e ti chiedono benedizioni~~

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

No

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

Sì, anche la posizione delle sedie o il linguaggio del corpo

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

- chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

- semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

- chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Credo di sì. In quanto col medico parlo sempre in 3° persona mentre più solito dipende dall'età o da come ti si rivolgono l'utente.

Prima parte: formazione

1. Qual è la tua lingua materna? ROMENO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? ITALIANO

2. Conosci altre lingue straniere? ~~si~~ - no

3. Quali sono? INGLESE BASICO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

~~0/5~~ anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - si - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

ESPRIMERSI NON SOLO A LIVELLO DI LINGUA MA ANCHE A LIVELLO SOCIALE.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

---

12. Prendi appunti durante la mediazione? ~~si~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la ~~prima~~ - la seconda



NON HO ESPERIENZA LAORATIVA IN QUESTO AMPO

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

LA DIFFICOLTA' DI INTERPRETARE A VOLTE A LIVELLO

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SOCIALE O IRONICO

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

RIPETENDO DIVERSE VOLTE E CERLANDO DI

ESPRIMERMI IN MODO SEMPLICE

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  - sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

sì  chiedo

- non chiedo e ometto

no  semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

~~sì~~  no

28

AL

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? SPAGNOLO

2. Conosci altre lingue straniere? - ~~sì~~ - no

3. Quali sono? INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- ~~0/5~~ anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì - ~~no~~

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - ~~no~~

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì - ~~no~~

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

favorire e facilitare una relazione e una comunicazione interlinguistica e interculturale.

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

No

12. Prendi appunti durante la mediazione? - ~~sì~~ - no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la ~~prima~~ - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

---

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

---

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

---

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

---

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

- chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì - no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? cercando di adattare la  
parola al contesto

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Sì

---

*[Handwritten signature]*

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? ITALIANO

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? INGLESE-FRANCESE-SPAGNOLO

2. Conosci altre lingue straniere?  sì - no

3. Quali sono? TEDESCO- RUSSO

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni - 15/ 20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore?  sì - no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

associazioni culturali e cooperative

enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì - no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

sì - no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

CAPACITÀ di ASCOLTO - LINGUISTICHE e CONOSCENZE DELLA CULTURA OSPITANTE e di quelle per le quali fa mediazione

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

Dynamiche del gruppo e Presidio sociale (laboratori USVE)

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì -  no A meno che non sia necessario

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda DI PENDE

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

LA PAURA DEGLI INTERPRETI

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

Provando di essere oggettiva e spiegando le ragioni di un fenomeno

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

Sto delle persone, racconti delle brutte, problemi sanitari e documentali

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

del corpo - ho dipendo!  
Provo di creare un canale anche attraverso la mimica ed il linguaggio

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

- non chiedo

- semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

- fermo la mediazione

semplifico la forma

- non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti?  sì  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

- non chiedo e ometto

- semplifico

Se semplifichi, come lo fai? DOPO AVER CHIESTO DI ESSERMI FATTA SPIEGARE  
BENE cerco di trasferire il messaggio - il contenuto

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

Dipende se ho davanti un ragazzo/a, bambini o adulti o anziani.

**Prima parte: formazione**

1. Qual è la tua lingua materna? WOLOF

Qual è la lingua per cui hai svolto la mediazione? WOLOF - FRANCESE

2. Conosci altre lingue straniere? -  sì -  no

3. Quali sono? INGLESE

4. Da quanto tempo lavori come mediatore?

- 0/5 anni - 5/10 anni - 10/15 anni -  15/20 anni - più di 20 anni

5. Hai mai frequentato corsi di formazione per diventare mediatore? - sì  -  no

6. Se sì, di quante ore erano?

- meno di 200 - 200 / 300 - 300 / 400 - 400 / 500 - più di 500 ore

7. Se sì, erano corsi di:

- associazioni culturali e cooperative

- enti di formazione professionale

- regioni

- enti autonomi

- altro: \_\_\_\_\_

8. Hai la qualifica di mediatore rilasciata dalla Regione?

- sì  -  no

9. Hai frequentato mai corsi di linguaggio settoriale (microlingua)?

- sì  -  no

10. Quali sono le competenze che pensi debba possedere un mediatore

INTERPRETE - TRADUTTORE - SAPER MEDIARE

11. Hai mai frequentato corsi in cui ti abbiano insegnato tecniche di mediazione? Se sì, quali tecniche?

NON

12. Prendi appunti durante la mediazione? - sì  -  no

13. Usi la prima o la terza persona durante la mediazione? - la prima - la seconda

14. Quali sono i principali problemi di comunicazione che hai riscontrato durante il tuo lavoro come mediatore?

MANCANZA DI FIDUCIA DEL PAZIENTE

15. Ti è mai capitato di dover spiegare problemi relativi alla tua cultura d'origine? Se sì, come li hai risolti?

SPIEGARE SENZA MAI STANCARSI

16. Cosa riguardavano i problemi di comunicazione interculturale?

C'ERANO DELLE PAROLE NON TRADUCIBILI

17. Utilizzi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti e per fare in modo che tutti partecipino? Cosa fai esattamente?

FAVORIRE LE INTERAZIONI

18. Se durante una mediazione compare una parola tecnica che non sai cosa significa, cosa fai?

chiedo

non chiedo

semplifico

19. Se il paziente non comprende il significato del messaggio o la parola tecnica, cosa fai?

fermo la mediazione

semplifico la forma

non traduco, ometto

chiedo altre informazioni al medico

20. Hai mai fatto una traduzione a vista dei documenti? Cioè leggendo e traducendo direttamente i documenti? - sì -  no

21. Se sì, se non conosci una parola cosa fai?

chiedo

non chiedo e ometto

semplifico

Se semplifichi, come lo fai? \_\_\_\_\_

22. Quando fai una mediazione tra medico e paziente adatti il registro quanto parli con uno o con l'altro? Cioè, utilizzi un registro più colloquiale se parli con un paziente e più specializzato e formale se parli con il medico?

NON

|  |   |   |     |   |
|--|---|---|-----|---|
|  | 2 | 0 | 0   | 2 |
|  | 1 | 3 | 1   | 0 |
|  | 2 | 0 | 0   | 2 |
|  | 2 | 0 | 0   | 2 |
|  | 1 | 1 | 3   | 2 |
|  | 1 | 1 | ONG | 2 |
|  | 2 | 0 | 0   | 2 |



|  |   |   |        |   |
|--|---|---|--------|---|
|  | 2 | 0 | 0      | 2 |
|  | 1 | 2 | 1,2 e3 | 2 |
|  | 2 | 0 | 0      | 2 |
|  | 2 | 0 | 0      | 2 |
|  | 2 | 0 | 0      | 2 |
|  | 2 | 0 | 0      | 2 |
|  | 2 | 0 | 0      | 2 |

|  |   |   |                   |   |
|--|---|---|-------------------|---|
|  | 1 | 1 | 1                 | 2 |
|  | 2 | 0 | 0                 | 2 |
|  | 2 | 0 | 0                 | 2 |
|  | 2 | 1 | 0                 | 2 |
|  | 1 | 4 | comune, Ulss, e 1 | 1 |

|  |   |   |                                    |   |
|--|---|---|------------------------------------|---|
|  | 1 | 2 | 0                                  | 0 |
|  | 1 | 0 | in Mediazione Linguistica e Cult   | 2 |
|  | 1 | 0 | in Mediazione Linguistica e Cult   | 2 |
|  | 2 | 1 | ione linguistica e Culturale Unive | 2 |
|  | 2 | 0 | 0                                  | 2 |
|  | 2 | 0 | 0                                  | 2 |





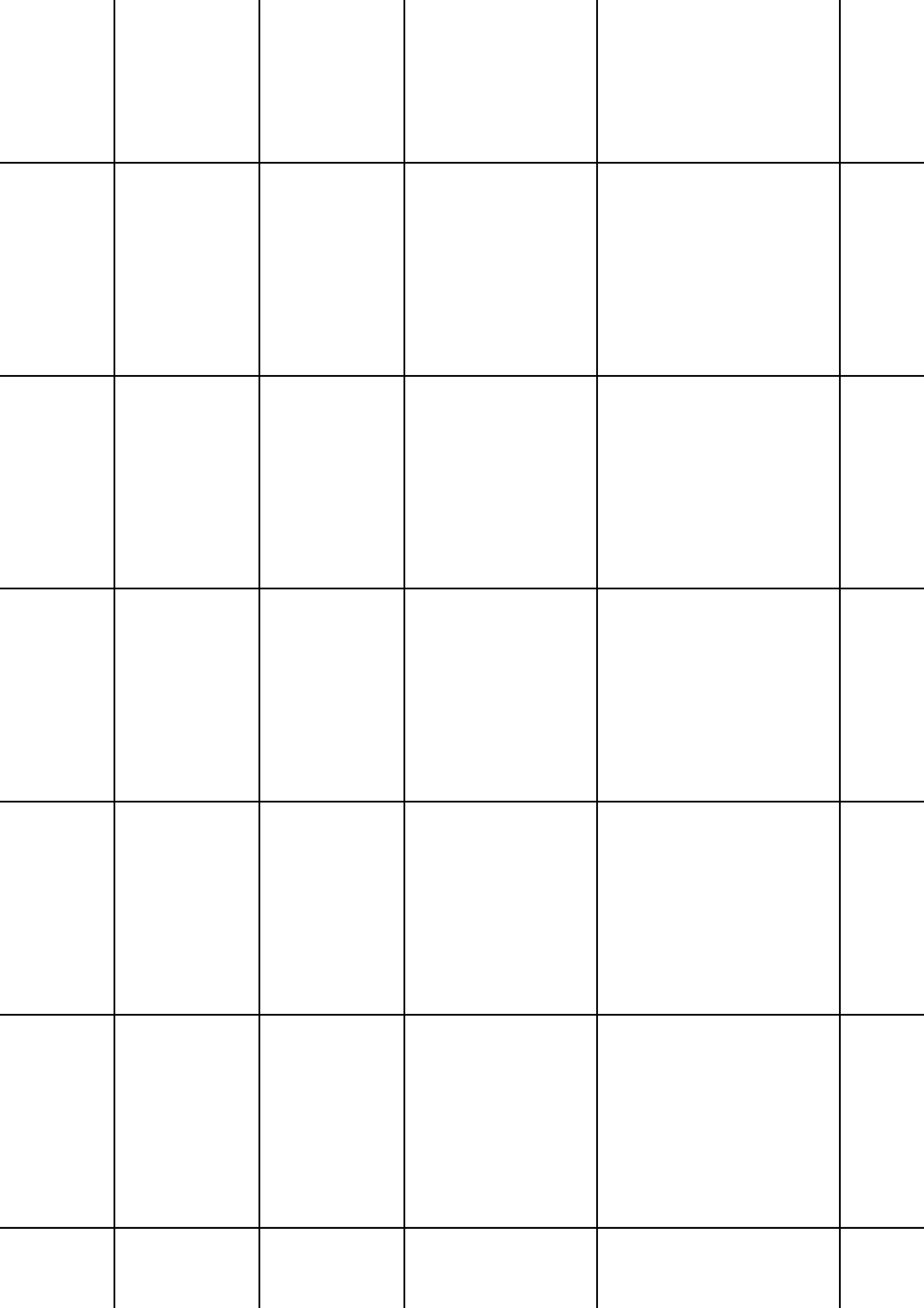
|       |   |   |          |                                     |  |
|-------|---|---|----------|-------------------------------------|--|
| 1     | 2 | 1 | contesto | 0                                   |  |
| 1     | 2 | 2 | 1        | 0                                   |  |
| 1     | 2 | 2 | 1        | 0                                   |  |
| 1     | 2 | 1 | 1        | 0                                   |  |
| 1     | 2 | 1 | 1        | 0                                   |  |
| 1     | 2 | 1 | 1        | cerco di usare termini semplificati |  |
| 1 e 3 | 4 | 2 | 1        | 0                                   |  |

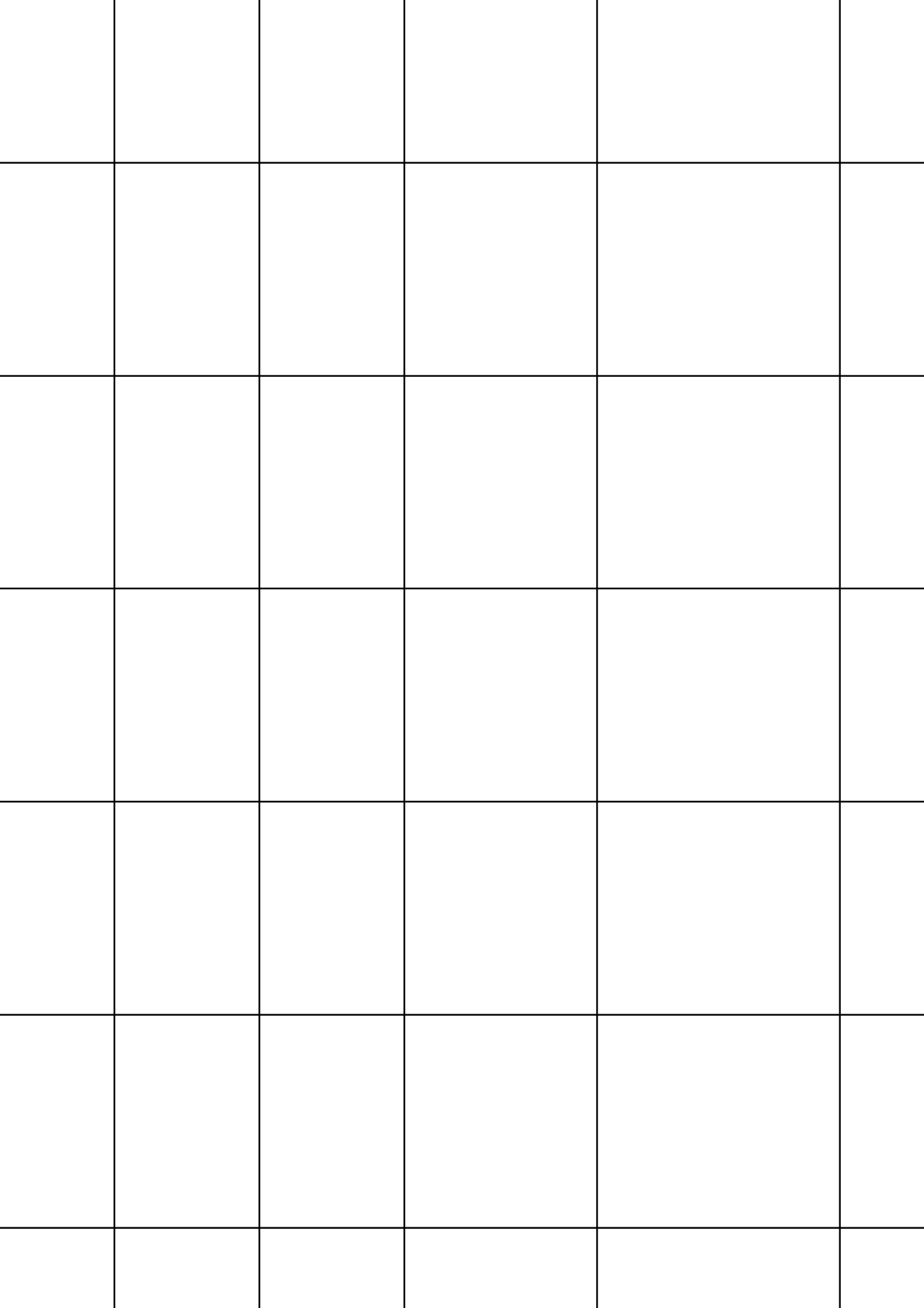
|       |       |   |   |   |  |
|-------|-------|---|---|---|--|
| 1 e 3 | 2 e 4 | 1 | 1   | 0 |  |
| 1     | 2     | 1 | 1   | 0 |  |
| 1     | 4     | 1 | 3   |   | appoggiandomi alla situazione di   |
| 2     | 2 e 4 | 2 | 1   |   | Ripoterei realmente quanto detto dal paziente in modo che il medico possa realmente essere facilitato nell'aiutare la persona. |
| 1     | 2     | 2 | 0   |   | lo adatto  |
| 1     | 4     | 1 | 3 apro il dizionario oppure chiedo a google | 0 |  |

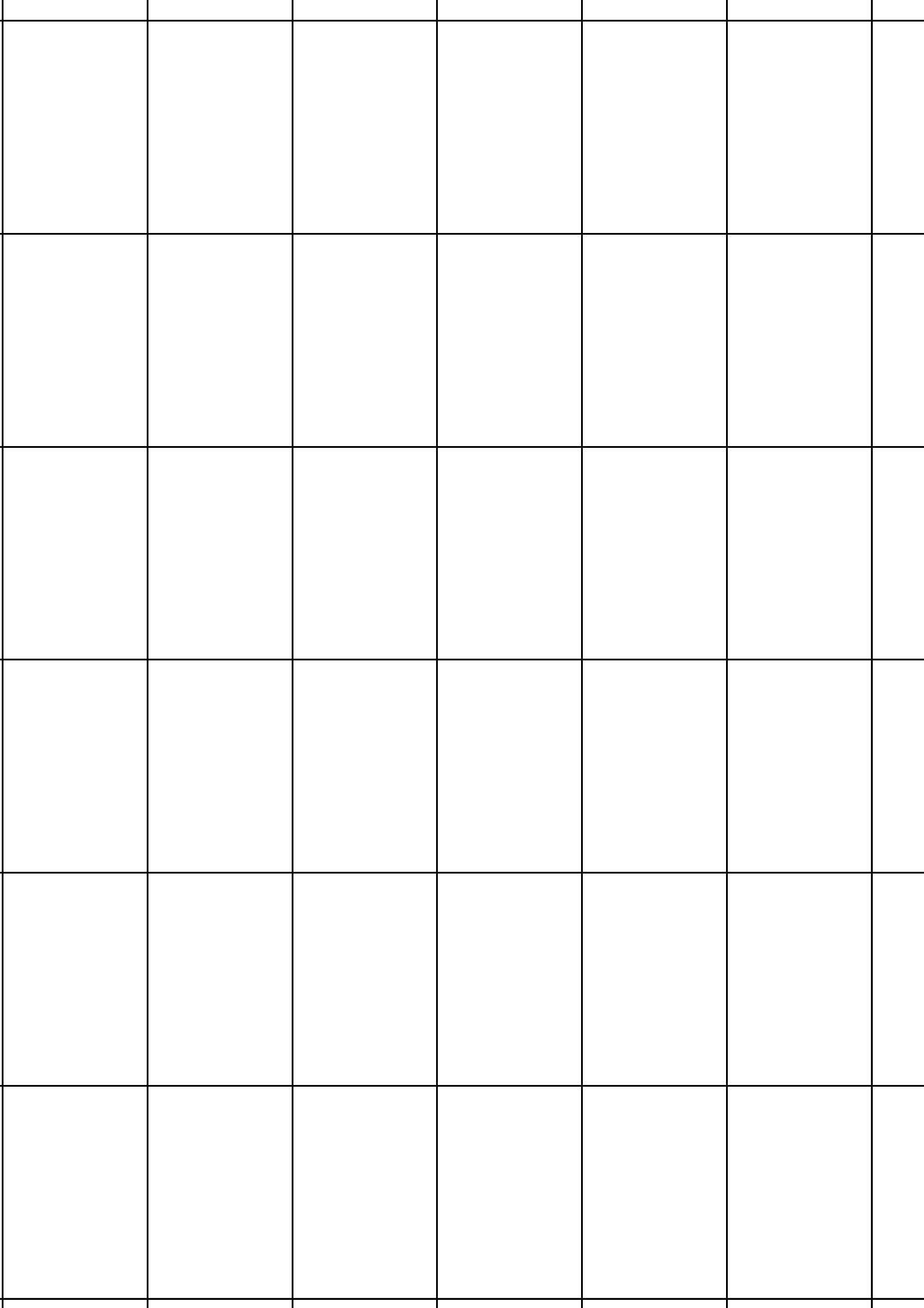
|       |       |   |       |  |   |
|-------|-------|---|-------|--|---|
|       |       |   |       | cercando di spiegare il concetto con le parole più comuni, facendo magari esempi o paragoni adottare la parola al contesto |   |
| 1     | 2 e 4 | 1 | 1 e 3 |  |   |
| 1 e 3 | 2 e 4 | 1 | 1 e 3 |  | 0 |
| 1 e 3 | 2 e 4 | 1 | 1 e 3 | uso altre parole per spiegare il cor   |   |
| 1     | 2 e 4 | 2 | 1     |  | 0 |
| 1     | 4     | 2 | 3     |  | 0 |
|       |       |   |       |  |   |

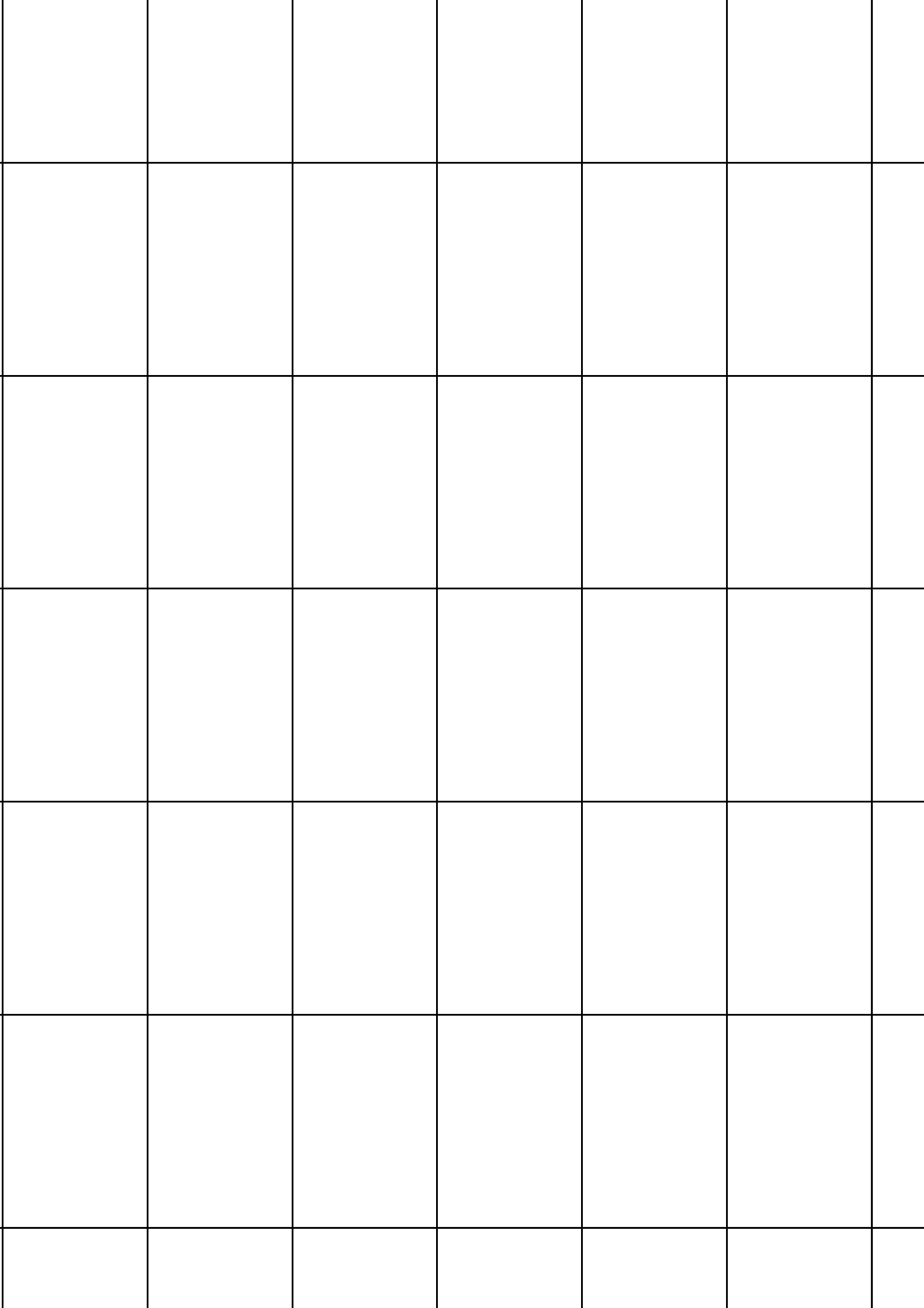


|       |       |   |       |  |   |
|-------|-------|---|-------|--|---|
| 3     | 4     | 1 | 3     | cercando di spiegare le parole nel modo più chiaro possibile |   |
| 1     | 4     | 1 | 1     |  | 0 |
| 1     | 2     | 1 | 1 e 3 | cercando di spiegare le parole nel                           |   |
| 1 e 3 | 2 e 4 | 2 | 0     | parole nel modo più chiaro possib                            |   |
| 1     | 1     | 2 | 1     |  | 0 |
| 1 e 3 | 2 e 4 | 1 | 1 e 3 | provo a parafrasare  |   |

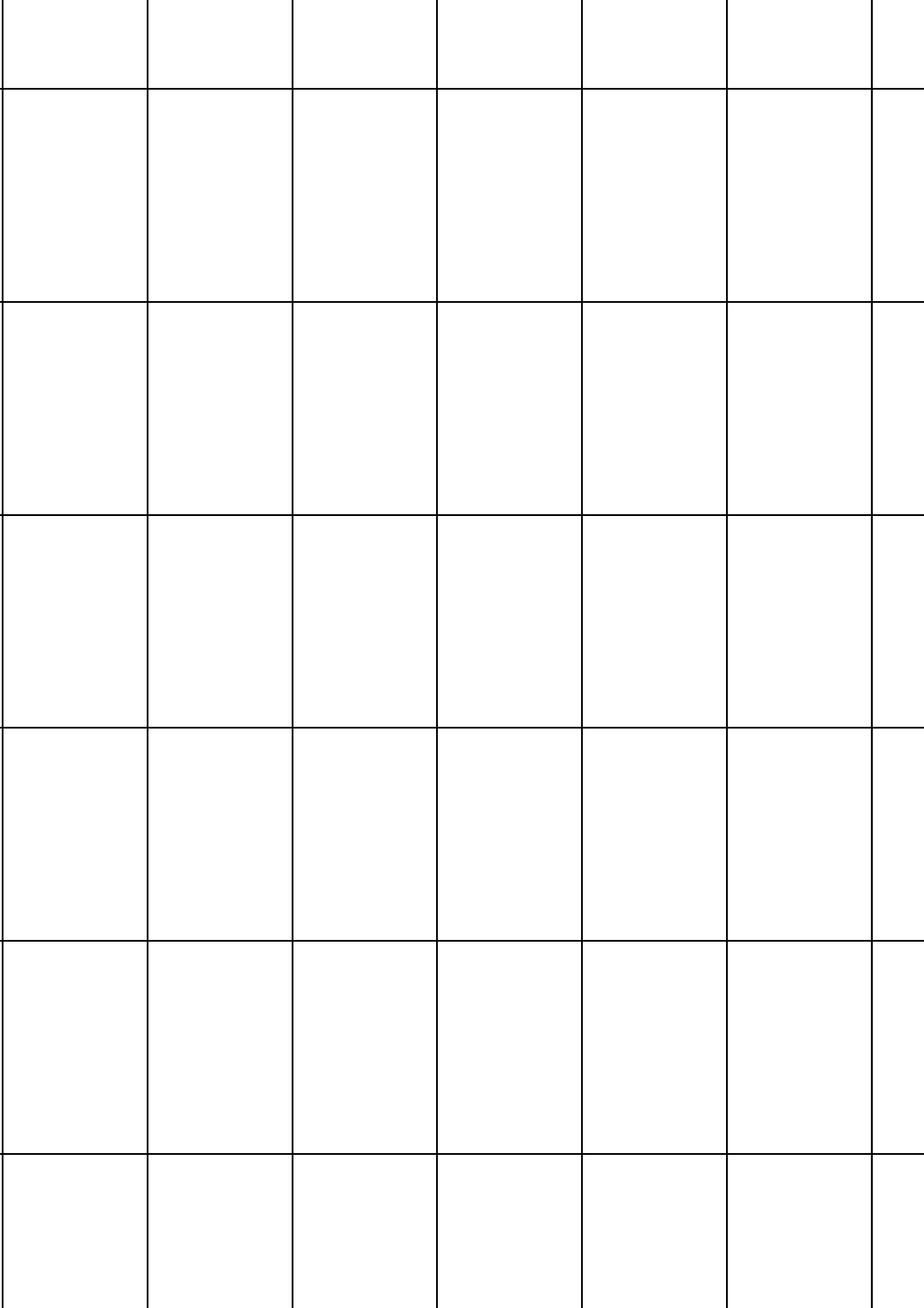


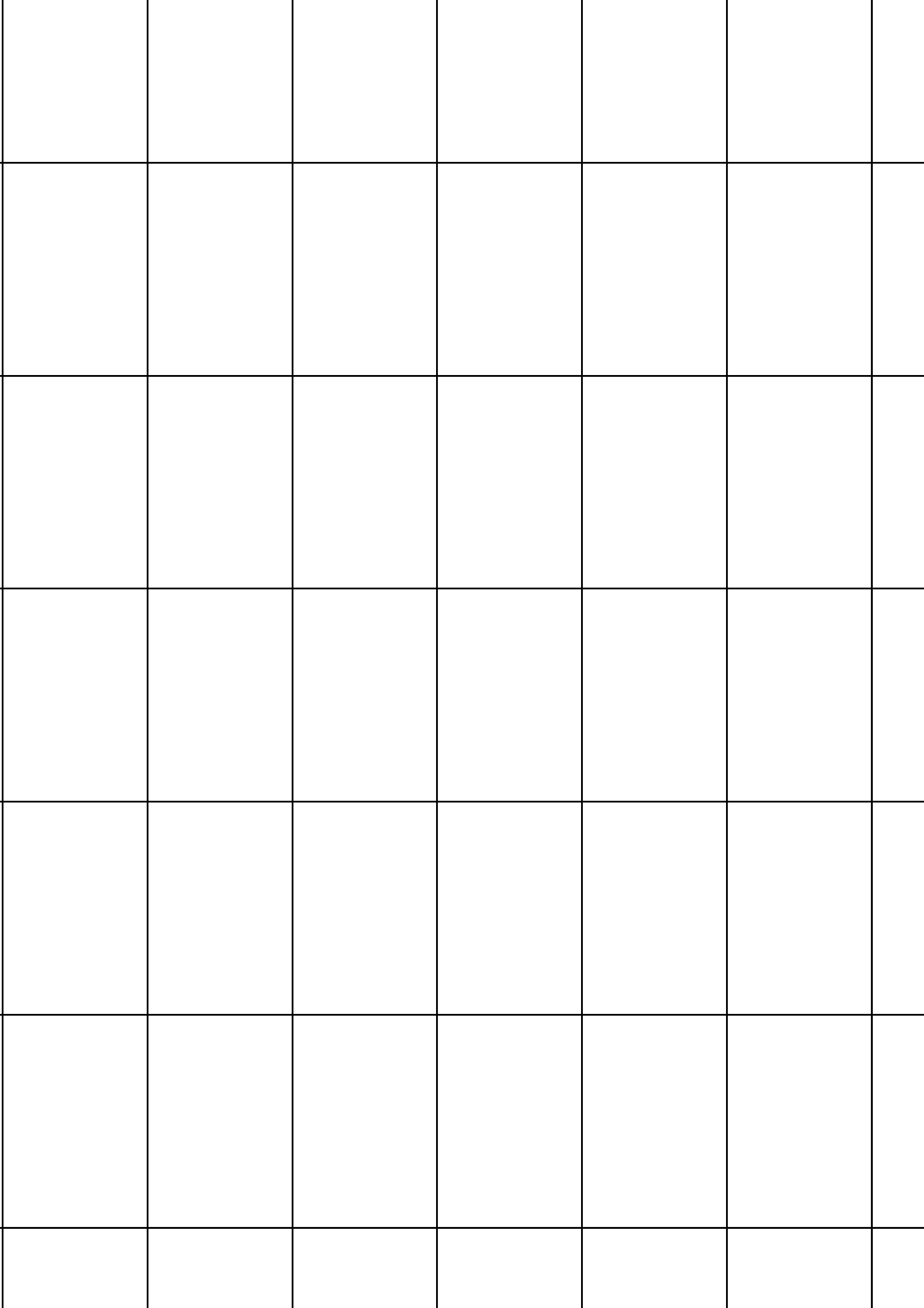




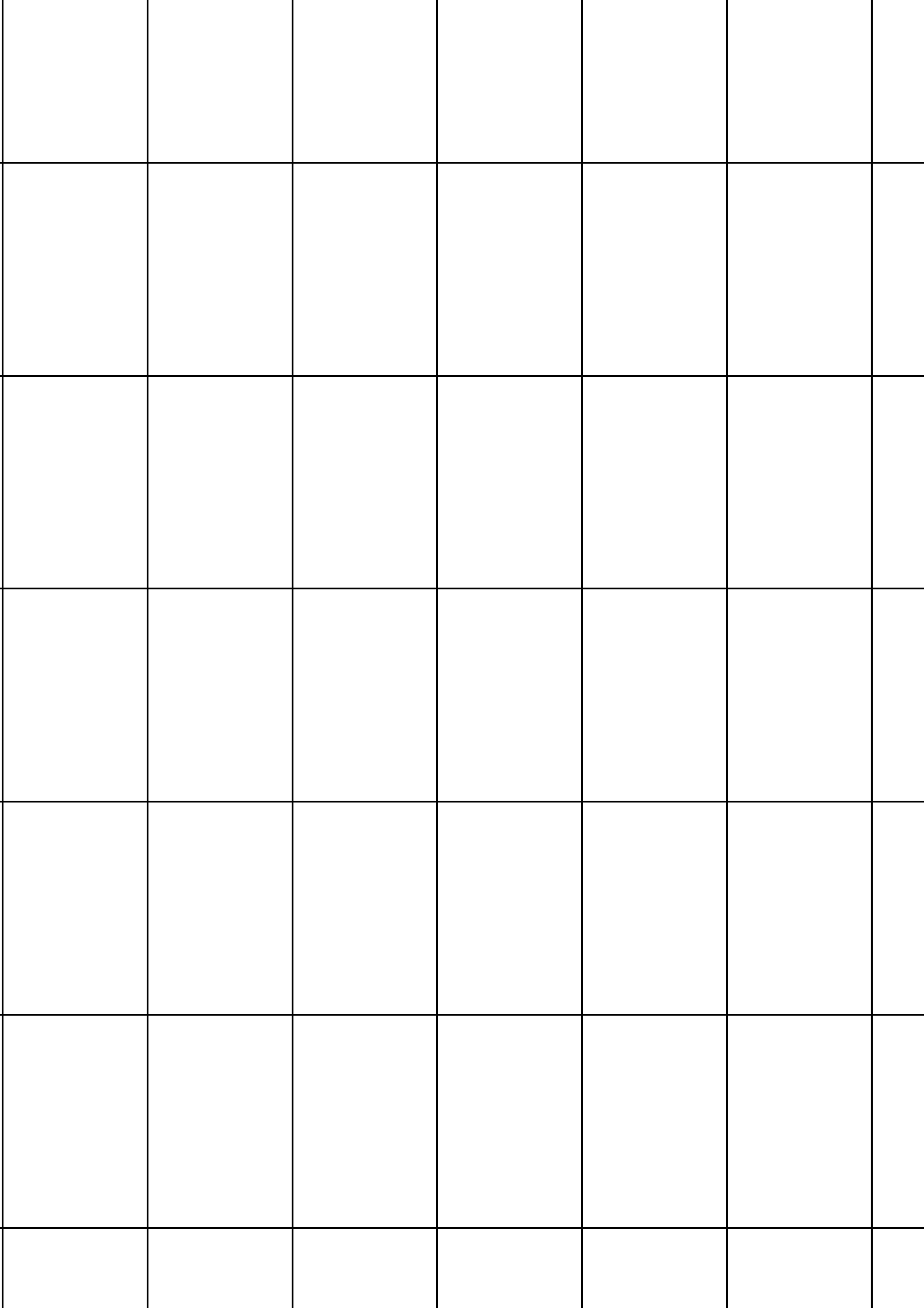
























# P 1: 26\_03\_2015\_inglese\_nigeria.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\Documenti da carica...\26\_03\_2015\_inglese\_nigeria.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T18:46:12  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 17

**Memos:** 9

**Quotations:** 44

**Families:** Mediazioni in inglese

**Comment:** <none>



001           **26\_MARZO\_2015**  
              **\_INGLESE (NIGERIA)**

002           Medico: allora come stai?

003           Paziente: bene

004           Medico: parli italiano? inglese?

005           Paziente: tutti

006           Medico: tutti e due bene,  
007           francese?

              Paziente: no

008           Medico: ok English

009           Mediatrice in I: noi nigeriani  
010           parliamo inglese più che  
              francese

              Medico: last time it was on  
011           December when we saw each  
              other but it was not here it was  
              with doctor Grilli

              how are you?

              Paziente: fine

012           Medico : XXX [nome  
013           medicina] do you take this  
014           drugs every day ? Tutti i giorni  
              ?

              Prendi la medicina tutti I  
              giorni?

              Paziente: sì



015           Mediatrice: do you take your  
              drugs every day? The therapy  
016           they gave you the last time you  
              come

017           Prendi la medicina tutti i  
              giorni? La terapia che ti hanno

018

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI  
 Esplicitare

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere ulteriori informazioni

dato l'ultima volta

019 Paziente: yes

020 Mediatrice: so did you take it  
regular ?

Quindi la prendi regolarmente?

021 Paziente: yes

022 Sì

023 Medico: ok

024 Medico: any problems? fever?

025 Qualche problema? Febbre?

026 Paziente: no

027 Mediatrice: the medicines did  
028 give you any problems ?

Le medicine ti hanno causato  
029 qualche problema?

Paziente: no

030 Mediatrice: are you ok ?

031 Stai bene?

032 Paziente: yes

033 sì

034 Medico: hai già i prossimi  
appuntamenti?

035 Mediatrice: do you have other  
appointments ?

036 Hai già gli altri appuntamenti?

Paziente: no

037 Mediatrice: non ancora

038 Medico: the appointment  
039 about the 25 avevo preparato  
ma non lo trovo più...

040 mannaggia... i prossimi  
appuntamenti per il 2015 per i  
controlli vieni per esami del



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere ulteriori informazioni

sangue, vieni a digiuno so you must not eat to do your blood examinations and if you want we call the mediatore

041 Non mangiare per fare i prelievi del sangue e se vuoi chiamiamo il mediatore

042 Mediatrice: allora lui in teoria dovrebbe venire il 25 giugno ?

Medico: sì

043 Mediatrice: e poi il 15 ?

044 Medico: sì

045 Mediatrice: ok

046 so...

047 Medico: you.. [la dottoressa interrompe la mediatrice mentre inizia a parlare]

Mediatrice: vado?

Medico: vai

049 Mediatrice: did you understand understand ? this is the new  
050 blood test they will make to  
051 you and it is on the 25th f June in the morning you don't have to eat

052 Hai capito? Questo è il nuovo esame del sangue che ti faranno e sarà il 25 giugno alla mattina e non devi mangiare




Paziente: ok

Mediatrice: da che ora alla mattina ?

053 Paziente: dobbiamo metterci  
054 d'accordo perché se vuole la mediazione dobbiamo vedere

055

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiarire dubbi

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
 Gestire i turni di parola~  
 ME - 02/09/2015

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  04. RIASSUMERE  
 Chiedere feedback o conferme~

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

l'orario che preferite voi, 9, 10  
massimo, 9,30 massimo

Mediatrice: ok

056

she sais we have to agree on  
the time. If you want me to  
translate for you during the  
blood test

057

lei dice che dobbiamo metterci  
d'accordo sull'orario. Se vuoi  
che io venga a tradurre durante  
durante il prelievo

058

Paziente: but I don't need  
translation during the blood  
test because I did it before

059

Ma io non ho bisogno di  
traduzione durante il prelievo  
l'ho già fatto

060

Mediatrice: lui ha detto che  
non ha bisogno della  
mediazione per prelievo perché  
dice che sto già facendo da un  
bel po'

061

Medico: ok

Mediatrice: quindi per prelievo  
sicuramente dice di no

062

Medico: però sempre quando  
fai il prelievo vediamo anche  
come stai, una visita breve

063

Mediatrice: ah ok

064

Mediatrice: they are asking  
you if you want the translation  
because it depends on you,  
nobody will force you, they  
say that when they will do the  
blood test that days they will  
need to visit you, check up,  
that is why they ask if you  
want someone translating for

065

066

 04. RIASSUMERE 03. RIFORMULARE

you, because that day they will ask you about your body, if you don't need, feel free to say not, no need, these two days on the 25 of June you will come for one and the 22 December you will come for another one

067 Loro stanno chiedendo se tu vuoi la traduzione perché dipende da te, nessuno ti forzerà, loro dicono che quando ti faranno il prelievo avranno anche bisogno di visitarti, fare un check up, ecco perché loro chiedono se vuoi qualcuno che ti traduca per te, perché quel giorno ti chiederanno anche del tuo corpo, se non ne hai bisogno sentiti libero di dire di no, non c'è necessità, questi due giorni il 25 giugno verrai per uno e il 22 dicembre verrai per un altro.

068 Mediatrice: quindi il 22 dicembre che vedo qua è una visita?

Medico: uhm uhm sono tutti prelievi con visite


069 Mediatrice: they are all tests with check up

070 the 25 of June, the 11 of September the 22 of December

071 all are blood test and check up so they are asking if during these 3 appointments do you want someone to translate for you, do you understand ?

072 sono tutti test con check up, il

073

 Aggiungere informazioni~

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere ulteriori informazioni

 03. RIFORMULARE

25 giugno e l'11 settembre e il 22 dicembre, sono tutti prelievi e check up quindi loro stanno chiedendo se durante questi 3 appuntamenti vuoi che qualcuno traduca per te, capito?

074 Medico: is there any problem with the XXX?

Ci sono problem con XXX

075 Paziente: no the only problem  
076 is that when the XXX is finish and the pharmacy

No, l'unico problema è che XXX è finito e in farmacia

077 Medico: which one? is finish? why?

078 Qual è finito? Perché?

Mediatrice: she is asking why is it finishing?

079 Sta chiedendo quale sta  
080 finendo

081 Medico: are you taking the drugs every day or are you stop one week?

082 Stai prendendo le medicine ogni giorno o ti sei fermato una settimana?

Paziente: no


083 Medico: so you are still taking the drugs?

Quindi stai ancora prendendo le medicine?

084 Paziente: yes last day this was  
085

086

087

 ME - 02/09/2015 [1]

 ME - 02/09/2015 [2]

 ME - 02/09/2015 [3]

finish but I wanted but they  
said that they would not give it  
anymore

088 Sì l'altro giorno questo stave  
finendo e io volevo comprarlo  
ma loro mi hanno detto che  
non me ne avrebbero dato più

089 Medico: anymore ok, because  
you need another of this [si  
riferisce alla ricetta, rumore di  
fogli]

Sì perché tu hai bisogno di un  
altro di questo ...

090 Medico: ok it is here

Eccolo qua

091 for another ear you have to  
092 take XXX and go to the  
093 "farmacia"

per un altro anno devi  
prendere XXX e devi andare in  
in farmacia

094 Mediatrice: la farmacia quella  
all'interno dell'ospedale ?

095 Medico: sì solo la farmacia  
ospedaliera può darti questi  
farmaci

096 Mediatrice: the chemistry in  
the hospital

La farmacia in ospedale

097 Medico: you need three of  
these I think because one is for  
you, one for the chemistry and  
one is for your doctor. So, li  
098 hai presi tutti I giorni? Non ci  
099 sono giorni in cui non hai



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere ulteriori informazioni

preso il farmaco?

100 Ti servono 3 di questi credo  
perché uno è per te, uno per la  
farmacia e uno è per il dottore,  
quindi...

101 Mediatrice: She is asking so  
did you take it every day?

102 Sta chiedendo, quindi li hai  
presi tutti I giorni?

Paziente: yes, tutti i giorni

103 Mediatrice: tutti i giorni

104 Medico: ancora lo stai  
prendendo? sta per finire, non  
105 te lo daranno più però tu vai  
con questo e te lo daranno  
ancora, non ci sono stati giorni  
in cui non lo hai preso?

106 Mediatrice: you have to take it  
every day so it will finish now  
so you go with this and they  
will give you again another  
year

107 Devi prenderli tutti I giorni  
quindi questo finirà adesso  
allora vai con questo e te ne  
danno un altro per un altro  
anno

 ME - 02/09/2015 [4]

Medico: XXX? do you have  
enough? Until September I  
think

108 Di questo ne hai abbastanza?  
Fino a settembre penso

Paziente: yes

sì

109

110

111



112 Medico: ok il piano del XXX  
dura fino a settembre

Paziente: I have it

113 Ne ho

114 Medico: you have to take  
115 both, XXX and XXX

Devi prenderli entrambi questo  
116 e quello

Paziente: yea

117 Medico: and no one give you  
any problems

118 Nessuno e nessuno ti dà  
problemi?

119 Paziente: no

Medico: have you ever had  
120 fever in this period?

121 Hai mai avuto febbre in questo  
periodo?

Paziente: no

122 Medico: ok and your feet,  
your legs do they swell?

123 e I tuoi piedi e le tue gambe si  
gonfiano?

124 Paziente: no, the only thing is  
my waist because of my job

125 l'unica cosa è la mia vita (I  
miei fianchi) a causa del mio  
lavoro

126 Medico: which job do you do?

Che lavoro fai?

127 Paziente: I work in the bakery

128

129

130

131 Lavoro in pasticceria

132 Mediatrice: pasticceria

133 Medico: ah

134 Paziente: but I did stop now

 04. RIASSUMERE

135 Ma adesso non lavoro

136 Mediatrice: Ah sì in questo periodo non sta lavorando, lavora in pasticceria ma dice che in questo periodo è fermo

137 Medico: ok il male quando ti è venuto, when did

138 Mediatrice: when do you pain waist ?


Quando hai iniziato ad avere male alla vita?

139 Paziente: last week

La settimana scorsa

140 Mediatrice: la settimana scorsa

141 Medico: any problems with food? can you eat anything? or anything not?

 ME - 02/09/2015 [5]

142 Qualche problema con il cibo? Puoi mangiare qualsiasi cosa? O qualcosa no?

144 Paziente: no

Medico: urine are normal? the colour?

145 Le urine sono normali? Il colore?

146 Paziente: yes

147 sì

[disturbo sonoro]

148

149

150

151 Mediatrice: if you go to the  
toilet

Se vai in bagno

152 Paziente: yes

153 Mediatrice: sì

154 [la dottoressa visita il paziente]

155 Medico: ah la giacca

156 Mediatrice: your jacket

157 La tua giacca

158 Medico: ti sdrai, giù giù, relax

159 Mediatrice: relax your muscles

160 Rilassa I tuoi muscoli

161 Medico: I don't do any pain,  
162 no troubles

 ME - 02/09/2015 [6]

Non faccio alcun male, non  
163 preoccuparti

sorrisi

164 Medico: pain?

165 Fa male?

166 Paziente: no

167 Medico: breath in, breath out,  
ok

168 Respira, dentro, fuori, ok  
pain here? here?

169 Male? Qua?

170 Paziente: no

171 [volume troppo basso]

172 Medico: have you lose weight?

173 Sei dimagrito?

174 Paziente: I don't know

175 Non lo so

176



177

178 Medico: you don't know

179 Non lo sai

180 Paziente: no

181 Mediatrice: you don't weight  
yourself in this period?

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

182 Non ti sei pesato in questo  
periodo?

Paziente: no

183 Mediatrice: perché non si è  
pesato

184 Medico: ok

185 [dottoressa al telefono]

186 Medico: se vieni di là ti peso  
così vediamo quanto pesi

187 Mediatrice: aspettiamo

188 [mediatrice si lamenta  
dell'inglese della dottoressa]

189 [tono basso]

190 Mediatrice: do you understand  
when they speak English ? Do  
you understand all ? Do you  
191 also understand when they  
speak Italian ? Because it  
depends on how do you  
understand

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere ulteriori informazioni

192 Comprendi quando loro  
parlano inglese? Capisci tutto?  
Capisci anche quando parlano  
italiano? Perché dipende da  
quanto comprendi

Paziente: I understand the  
Italian

Capisco l'italiano

193 Mediatrice: maybe they use

194

195

 03. RIFORMULARE

strong words maybe they  
sometimes use different words  
and you need translation

196 Magari loro usano parole  
tecniche e diverse e magari hai  
bisogno della traduzione

197 [probabile segno del capo del  
paziente]

198 Mediatrice: perché gli stavo  
spiegando che per quanto  
riguarda i tre appuntamenti che  
ha visto che è un prelievo  
visita se lui capisce l'inglese  
che voi state usando dice sì  
però ci sono delle cose che in  
italiano capisco anche però ho  
bisogno di approfondire se  
qualche volta c'è qualcosa di  
specifico

199 Medico: eh infatti questa è la  
parte che abbiamo bisogno  
perché io adesso provo a  
dirglielo però dopo glielo ridici  
in modo che capisca benissimo




Mediatrice: sì sì

200 Medico: take the drugs every  
day both, no one day left

201 Prendi le medicine ogni giorno  
no alcool, ok? Third you are,  
the disease is communicable so  
202 you have hepatitis B and if you  
have sex with other man or  
203 woman and if your blood is  
touched by another person you  
can give them the disease ok?  
so use condoms and pay  
attention because the XXX  
and XXX take the virus to  
zero and when is zero in the  
blood there is no virus and you

 ME - 02/09/2015 [7]

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
 Interrompere la sezione di mediazione  
 ME - 02/09/2015 [8]

can't give the other the disease  
but now there is still a little  
virus in the blood

204 niente alcol ok? Terzo la  
malattia che hai è trasmissibile  
quindi tu hai l'epatite B e se tu  
fai sesso con altri uomini o  
donne e se il tuo sangue è  
toccato da altre persone puoi  
dare a loro la malattia, ok?  
Quindi usa i preservativi e fai  
attenzione perché XXX e  
XXX portano il virus a zero e  
quando è a zero nel sangue  
non c'è virus e non puoi darlo  
ad altri ma adesso c'è ancora  
un po' di virus nel sangue

205 Mediatrice: scusi, l'inglese che  
usa lei io lo capisco però se lei  
me lo dice in italiano faccio ..  
per me è facile

206 Medico: perché io voglio  
dirglielo io e voglio che glielo  
dici anche tu

207 Medico : no alcol, tutti i giorni  
la terapia, rapporti sessuali  
protetti perché è contagioso,  
ok ?

Mediatrice: ok

208 22.30 Mediatrice: definitively  
what she is talking is about the  
209 disease I asked her to tell me  
in Italian and I will explain you  
in English otherwise I will  
make confusion, do you  
understand ? She said no  
alcohol, do you understand ?  
your therapy every day and if  
you want to have any sexual  
use condoms because for long  
you take drugs they bit them  
down but your body is not safe

 03. RIFORMULARE

completely because you can transfer through sexual ... so use condoms frequently and use your drugs every day, no jumping and no alcohol, not even a small beer

210 Allora in sostanza quello di cui sta parlando riguarda la malattia, le ho chiesto di dirmelo in italiano e io te lo spiego in inglese sennò io faccio confusione, capito? Lei ha detto no alcol, capito? Prendi la terapia tutti i giorni e se vuoi avere ??? sessuali usa i preservativi perché per quanto tu prenderai le medicine lo tengono basso ma il tuo corpo non è completamente al sicuro perché tu puoi trasmetterlo con ??? sessuali ... quindi usa i preservativi frequentemente e prendi le tue medicine ogni giorno, non saltarle e non bere alcol, nemmeno una birretta  
medico: nor superalcoholic

211 o un superalcolico

212 Mediatrice: do you understand ?

213 Hai capito?

214 Paziente: yes

215 sì

216 l'importante è prendere la  
217 terapia tutti i giorni perché se lui la smette, ne prende un po' poi la riprende poi la rimette il virus può sviluppare resistenza cioè il farmaco non è più efficace, deve prendelo tutti i giorni perché lui è giovane e ha una vita davanti, bisogna fare in modo che il fegato che



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME



Chiedere feedback o conferme~



03. RIFORMULARE



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

ha adesso che è già un po'  
malato gli sia sufficiente per  
tutta la vita quindi è  
importante il fegato

218 Mediatrice: she sais guy that  
you have to take your drugs  
completely with no jumps  
every day, do yuo understand ?  
? because if you jump and  
maybe you take your drugs  
and stop now the doctor sais  
that you have to take them for  
almost one year and stop them  
then the virus will wake up  
again so it is better you  
continue so do not break for  
now. you need... to take your  
medicines because you are a  
young person, you have many  
lives ahead of you so you need  
to take your drugs to let you  
leave, don't fail your drugs ..  
do you understand ? he he

219 unless the virus will make it  
more stronger

220 lei dice che devi prendere la  
terapia tutti I giorni senza salti,  
capito? Perché se salti e  
magari prendi le tue medicine e  
ti fermi adesso, i dottori  
dicono che se ti fermi adesso  
di prendere le medicine che  
devi prendere per un anno,  
allora il virus si può  
risvegliare, quindi è meglio  
continuare, non smettere  
adesso, prendi le tue medicine  
perché sei una persona  
giovane, hai molte vite davanti  
a te quindi devi prendere le tue  
medicine per lasciarti vivere,  
non dimenticare di prenderle,  
capito?



221 ok ?

222 if you don't understand let me know because they speak too fast sometimes

223 se non capisci dimmelo perché loro a volte parlano troppo velocemente

Mediatrice: ok ho spiegato

224 Medico: any questions?

225 Domande?

226 Paziente: no

227 Medico: ripetiamo, no alcol,  
228 perché l'alcol fa male al fegato, lo saprà già ma però bisogna veramente perché il su fegato non è bellissimo ma per la sua funzione non ha nessun segno di scompenso però ha ancora 60 o 70 anni da vivere perciò deve in tutti i modi preservare

229 Mediatrice: she sais why not alcohol absolutely because the treatments they will do are leaving for life and for the healthy, they say no alcohol because it is not good for them..when you drink alcohol it brings it down do you understand ?

230 Lei dice, no alcol assolutamente perché le cure che farai le farai a vita e non sarebbe salutare e dicono che l'alcol non va bene per loro, quando bevi alcol te lo porta giù, capito?

ecco

Mediatrice: you have so many

231

232

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Aggiungere informazioni~

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

 03. RIFORMULARE

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

years to live so treat you good,  
do not stress

233 Hai molti anni da vivere quindi  
trattati bene, non stressarti

Medico : ok ?

234 grazie

235 Paziente: a posto

236 Mediatrice: per le altre 3  
237 mediazioni magari mi chiamate

238 Medico: sì perché io l'inglese  
lo mastico poco ma se c'è  
l'altro dottore proprio no  
quindi...sì la chiamiamo...

ok

239 Mediatrice: by brother take  
care

240 Ciao fratello, prenditi cura di  
te

241 Paziente: by

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254



X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_su indicazione del persc



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
Saper comunicare emotivamente

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

## P 2: 13\_04\_2015\_cinese.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\Documenti da caricare su atl...\13\_04\_2015\_cinese.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T18:51:52  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 25

**Memos:** 22

**Quotations:** 145

**Families:** Mediazioni in cinese

**Comment:** <none>

**13 APRILE\_CINESE**

001

002

003 Medico: allora sei pronta?  
(rivolgendosi alla mediatrice).

Mediatrice: si si

004

005 Medico: Ah bene allora  
cominciamo. Allora intanto  
buongiorno, lei come si chiama?

00:09 Mediatrice: 叫什么名字?

006

Come ti chiami?

007

00:10 Paziente: XXXX

008

XXXX

009

Mediatrice: XXXX (la  
MEDIATRICE FA UNO  
SPELLING DEL NOME CHE E'  
STATO CANCELLATO PER  
MOTIVI DI PRIVACY)

010

Medico: va bene, adesso la  
troviamo nel nostro computer

011

Medico: lei è già stata qua vero  
signora?

012

00:24 Mediatrice: 来过来一就  
是吧, 第几次?

Sei già venuta qui, vero? Quante  
volte?

013

00:25 Paziente: 对对。今天已  
经。。。应该是第五次。

014

Sì, sì. Oggi è già... dovrebbe  
essere la quinta volta.

015

016



01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
Presentarsi



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

017 Mediatrice: è già quinta volta,  
già stata

018 Medico: ma quante gravidanze  
ha avuto?

019 00:35 Mediatrice: 他说你这是  
第几次怀孕呢?

020 Lui chiede: quante gravidanze  
hai avuto finora?

021 00:37 Paziente: 第一次啊。  
Questa è la prima.

022 Mediatrice: prima volta

023 Medico: ahh

024 Medico: come sta? bene?

025 00:46 Mediatrice: 问你现在怎  
么样?

026 Ti chiede come stai.

027 00:47 Paziente: 现在还可以。

028 Sto bene.

029 Mediatrice: sta bene

030 Medico: bene. Che settimana è  
031 arrivata di gravidanza?

032 00:54 Mediatrice: 你现在是第  
几个星期了?

033 A che settimana sei adesso?

034 00:57 Paziente: 第几个星期了?  
记不住了。

035 A che settimana sono? Non mi  
ricordo.

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

036

037 01:00 Mediatrice: 几个月了?

038 Quanti mesi?

039 01:02 Paziente: 应该四月了。

040 Dovrebbe essere il quarto mese.

041 Mediatrice: dice che si ricorda solo 4 mesi, però non...

042 Medico: quando dovrebbe partorire allora?

043 01:07 Mediatrice: 预产期是多少?

Quando dovresti partorire?

044 01:08 Paziente: 九月十, 九月十, 九月份十几号。

045 Il 10 settembre, il 10 settembre, intorno al 10 di settembre.

046

Mediatrice: metà settembre

047 Medico: esattamente il giorno 10

048 01:19 Mediatrice: 十号。

049 Il 10.

050 01:19 Paziente: 十号啊。就十号。

051 Ah, il 10. Sì, il 10.

052 Medico: quindi siamo arrivati più o meno alle 18° settimana di gravidanza eh?

053

 03. RIFORMULARE

054 01:27 Mediatrice: 十八个星期了。他就在这边累计星期。

La 18° settimana. Lui ha sommato le settimane.

055

056 Medico: è importante.. I  
movimenti ha cominciato a  
sentirli?

 03. RIFORMULARE

057 01:34 Mediatrice: 孩子动吗?  
Il bambino si muove?

058 01:35 Paziente: 没, 没感觉。

059 No, non lo sento ancora.

060 Mediatrice: non ancora

061 Medico: non ancora, non ancora,  
va bene, li sentirà più avanti

062 01:42 Mediatrice: 需要时间。

063 Serve tempo.

064 Medico: quanto pesa adesso?

065 01:44 Mediatrice: 现在的体重?

066 Il peso attuale?

067 01:45 Paziente: 昨天称了, 是  
六十一。

068 Mi sono pesata ieri, sono 61 kg.

069 Mediatrice: 61, sì sì, 61

070 Medico: 61 va bene / in  
contemporanea mediatrice: sì sì  
071 ha pesato ieri

072 Medico: allora vediamo gli  
esami, l'esame urine è negativo e  
va bene

073 01:59 Mediatrice: 尿检都正  
常。

074



075 L'esame urine va bene.

076 Medico: l'urinocultura è negativa  
e va bene

077 02:04 Mediatrice: 尿还是正常的，都是。

078 Anche l'urinocultura va bene, va  
tutto bene.

079 Medico: la toxoplasmosi è  
negativa e va bene

080 02:10 Mediatrice: 血的检查也  
好，都很正常的。

081 Le analisi del sangue vanno bene,  
sono a posto.

082 02:11 Paziente: 正常。  
Vanno bene.

083 Medico: qui ha fatto un test per  
valutare se c'erano problemi di  
084 sindrome di Down cioè di  
malattie cromosomiche e il  
risultato è ottimo

085 02:24 Mediatrice: 他说你验那个。。。羊水的检查了，他说  
一切正常。

086 Lui ha detto che hai fatto le  
analisi a quel... le analisi al  
liquido amniotico; ha detto che  
va tutto bene.

087 02:28 Paziente: 啊，那就好，  
谢谢。  
Ah, bene grazie.

088 Medico: doveva portarmi ...  
quindi gli esami vanno bene.

089

090



06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione



06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione



03. RIFORMULARE

14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

Doveva portarmi il pap test, l'ha portato?

090 02:40 Mediatrice: 他就你做没  
做阴道分泌物的检查呀?

091 Lui chiede se hai fatto le analisi  
delle secrezioni vaginali.

092 02:42 Paziente: 就是上次, 我  
问你啊。

La volta scorsa, ti ho chiesto.

093 02:44 Mediatrice: 是这个吗?  
094 È questo?

095 02:45 *Voce della paziente poco  
chiara.*

096 Mediatrice: La signora ha preso  
appuntamento però dice che  
097 hanno messo Giugno

Medico: il 3 di Giugno, va bene

098 03:00 Mediatrice: 可以。  
Puoi.

099 03:01 Paziente: 可以啊。因为  
100 上次吃了消炎药, 这次是不是  
101 要检查啊?

102 Ah, posso. Perché la scorsa volta  
ho preso l'antibiotico, questa  
volta devo fare le analisi?

03:07 Mediatrice: 现在还吃吗?

Adesso lo prendi ancora?

103 03:09 Paziente: 现在不吃了。

104 Adesso no.

105 Medico: no no no no, attenzione,

106

107

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Utilizzare il non verbale

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
 Chiedere ulteriori informazioni

 04. RIASSUMERE

attenzione questo (riferendosi a un foglio che aveva in mano) è un tampone vaginale, è una cosa diversa, io ho chiesto il PAP TEST

108 03:18 Mediatrice: 他说这个不是那个他问的, 他问的是PAP TEST, 就是那个另外一个分泌物检查。。。 *Messaggio poco chiaro.* 你做。月是对的。还有一个, 也是分泌物检查, 但是是卫生所每两年给你发到家里信的那种。

109 Lui ha detto che questo non è quello che ti ha chiesto. Quello che ti ha chiesto è il pap test, che è un'altra analisi della secrezione... *Messaggio poco chiaro.* Lo hai fatto, il mese è corretto. Ce n'è un altro; anche quello è l'analisi della secrezione, ma è il centro igiene che ogni due anni ti manda a casa la lettera per farlo.

110 Ostetrica: se l'ha fatto l'ha fatto di mercoledì pomeriggio


03:35 Mediatrice: 她说你做过应该二号, 星期二。


111 Lei ha detto che se l'hai fatto dovresti averlo fatto di martedì.


112 03:40 Paziente: 发心了。是有一个信是吗?

113 Mi ricordo. Dovrebbe essere una lettera?

114 03:41 Mediatrice: 不是不是。

 Aggiungere informazioni~  
 ME - 11/08/2015 [6]

 ME - 11/08/2015 [2]

 ME - 11/08/2015 [6]

最近没有做吗?

116 No no. Ultimamente non l'hai fatto?

03:46 Paziente: 没有做。。。

117 *Basso tono di voce.*

No, non l'ho fatto... *Basso tono di voce.*

118

Mediatrice: non si ricorda

119 Ostetrica: non l'ha fatto?

120 03:54 Mediatrice: 应该是二号来。

121

Dovresti essere venuta di martedì.

122

Medico: dovrebbe avere un foglio di prenotazione come questo (indicando il foglio del pap test di prima)

123

03:59 Mediatrice: 也应该有这个约会单啊。

Dovresti anche avere questa prenotazione.

124

04:04 Paziente: 是这个啊, 我记得他是有个信封给我的, 但是我都拿去了, 我拿去了他也没有给我东西, 就这些了。

125

126

È questo; mi ricordo che lui mi ha dato una lettera, io l'ho presa ma lui non mi ha dato altro. Questo è tutto quello che ho.

127

Mediatrice: lei non si ricorda quale

128



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

129 Ostetrica: è un esame che di solito lo facciamo il mercoledì pomeriggio

130 04:22 Mediatrice: 她说一般的做法他们做的话都是星期二下午来做过。

131 Lei ha detto che solitamente li fanno il martedì pomeriggio.

Ostetrica: se l'ha fatto

132 Mediatrice: mi ricordo una volta, era lei, era lei che avevo  
133 appuntamento pomeriggio poi avete fatto la mattina insieme a quella la visita (la mediatrice di riferisce all'ostetrica)

134 Medico: no no no no, questo è un esame che viene fatto senza di lei (riferendosi all'ostetrica)

135 Ostetrica: ma forse può essere che lo abbia fatto la Patrizia che sia venuta qua una mattina e lo abbiamo fatto insieme

Medico: ah che lo abbiano fatto insieme, può essere

Mediatrice: una volta

136 Ostetrica: può essere perché so che una volta ha fatto


137 Mediatrice: sì c'ero anche io perché aveva infezioni e diceva  
138 che non fa niente

139


140

 ME - 11/08/2015 [6]

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

 Aggiungere informazioni~

 Chiedere ulteriori informazioni

 ME - 11/08/2015 [2]

141

142 05:03 Paziente: 这里没有报告。

143 Qui non ho il resoconto.

144 Ostetrica: aspetti che provo a vedere giù

145 Medico: va bè dopo vediamo, dopo vediamo

146 05:09 Mediatrice: 她替你去看结果, 下面能查出来。

147 Lei va a vedere se ci sono i risultati.

148 Medico: ok. Doveva fare l'ecografia. Quando ha le ecografie?

05:16 Mediatrice: B超下次的B超什么时候做呀?

149 La prossima ecografia, quando la farai?

150 05:18 Paziente: 下次B超, 六月份。啊这个十六号, 十六号。

151 La prossima ecografia a giugno. Ah questa... Il 16, il 16.

152 Mediatrice: 16 aprile da fare e va bene. Poi ce n'è un'altra che doveva prendere l'appuntamento in luglio

153 05:34 Mediatrice: 还有一个六月份的呢? Poi ce n'è un'altra a giugno?

154

155



04. RIASSUMERE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Chiedere ulteriori informazioni

156 05:39 Paziente: 约好了。

157 Già prenotata.

158 [Rumori di fogli. La mediatrice e  
la paziente cercano la  
prenotazione dell'ultima  
ecografia]

Mediatrice: 10 luglio

159 Medico: 10 di luglio, avete visto  
160 che l'abbiamo trovata, brave! Poi  
avevamo da fare una visita  
dermatologica per la pelle

06:08 Mediatrice: 他就说你还  
应该做一个皮肤科的检查。

161

Lui ha detto che dovevi fare  
anche una visita dermatologica.

162 06:14 Paziente: 嗯, 就  
是。。。为什么要做皮肤科的  
163 检查?

Um-hum, sì... Perché dovevo  
fare una visita dermatologica?

164 Mediatrice: la signora chiede  
come mai da fare quella perché  
non si ricorda il motivo

165 Medico: perché lei l'altra volta  
mi aveva chiesto qualcosa perché  
aveva qualche problema sulla  
pelle

166

06:27 Mediatrice: 他说因为医  
生的病历有写上次你来的时候  
好像。。。。

167 Lui ha detto che sul suo  
resoconto c'è scritto che quando

168

sei venuta la scorsa volta  
sembrava che...

169 06:31 Paziente: 是我的嘴  
巴。。。嘴巴坏了，那个就破  
了，现在给我涂药膏已经好  
了。

170 Ah sì la mia bocca... avevo dei  
tagli; adesso che ho messo  
dell'unguento va già meglio.

171 06:37 Mediatrice: 好了，是  
吧。所以你没有约。没有再  
约，是吧？

172 Ok, quindi non hai prenotato la  
visita. Non l'hai ancora  
prenotata, vero?

06:40 Paziente: 没有再约。  
No, non l'ho ancora prenotata.

173 Mediatrice: dice che, adesso si  
174 ricorda, dice che l'altra volta era  
175 venuta perché vicino a bocca  
c'era...e quindi lei ha chiesto di  
fare visita solo che dopo ha visto  
che è guarita quindi non ha, non  
ha ...

Medico: non eseguita quindi

176 06:55 Paziente: 但是身上会有  
点儿痒，就是我肚子上啊。

177 Ma sul corpo ho ancora prurito,  
sulla pancia.

178 Mediatrice: però dice che ha  
ancora prurito intorno

179 Medico: è per quello che doveva

180



#### 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Chiedere ulteriori informazioni

Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?" ~



#### 03. RIFORMULARE



#### 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~



ME - 11/08/2015 [8]



Aggiungere informazioni~

ME - 11/08/2015 [9]



fare la visita, per parlare di tutte queste cose

181 07:06 Mediatrice: 他就说就是因为不只是嘴的问题, 医生怀疑你是一个全身的情况, 所以应该去做一个检查。

182 Lui ha detto che è perché non era solo un problema della bocca; il medico sospettava fosse un problema di tutto il corpo, quindi devi andare a fare la visita.

183 Medico: la signora non può decidere da sola quando è ora e quando non è ora di fare la visita. Quando io stabilisco che la signora deve fare la visita, la signora DEVE fare la visita

184 07:25 Mediatrice: 还是医生说比如他让你需要做检查, 你不应该自己决定去还得不去。 Inoltre il medico ha detto che se, per esempio, ti dice che hai bisogno di fare una visita, tu non  
185 puoi decidere da sola se andare o non andare.

07:31 *Basso tono di voce della paziente e messaggio poco chiaro.*

186 07:40 Mediatrice: 去了吗? Sei andata?

07:41 Paziente: 去了。  
Sì, sono andata.

187

188

189

190



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

191 07:42 Mediatrice: 你在哪里?

192 Dove sei andata?

193 07:44 Paziente: 单子已经给他  
了。

194 Gli ho già dato la carta.

195 Mediatrice: perché in questo  
momento la signora dice che è  
andata a fare una visita dermato..  
dal dermatologo quindi sto  
chiedendo dove è andata

196 Medico: uhm. Lei deve essere  
più precisa

07:59 Mediatrice: 他就

197 说。。。

Lui ha detto...

198 Medico: deve stare attenta alle  
sue cose

199

200 08:02 Mediatrice: 他就说你要  
去过的话, 你应该把所有的检  
查都拿过来, 到底去了没有  
去。

201 Lui ha detto che se sei andata,  
devi portare tutti gli esami;  
almeno sapere se sei andata o no.

08:11 *Basso tono di voce della  
paziente.*

202 Medico: c'è troppo disordine

203 08:13 Mediatrice: 所以他说每  
次都应该给医生拿过来的。

204 Quindi lui ha detto che tutte le  
volte devi portargli gli esami.

205

 03. RIFORMULARE

 03. RIFORMULARE  
 ME - 11/08/2015 [10]

206 08:19 Paziente: 现在就是还有一个问题，就是我刚才给你讲了，就是问那个屁股，屁眼周围有点痒。。。 *Messaggio poco chiaro.*

207 Adesso ho un altro problema, quello di cui ti ho appena parlato. Volevo chiedere: tutto intorno all'ano sento prurito... *Messaggio poco chiaro.*

208 Mediatrice: la signora dice che adesso ha un altro problema che...

209 Medico: quindi questo problema lo abbiamo risolto, la visita è stata fatta però non abbiamo la rispsota

210 08:44 Mediatrice: 医生就是说那再说下一个问题之前，你这个问题已经解决了吗？就是你的皮肤的问题看过了，没有结果，但是。。。



211 Il medico chiede se il problema di prima è stato risolto. Il tuo problema alla pelle lo hai fatto vedere ma non ci sono i risultati...

08:55 Paziente: 看过了，但是医生没有给我开化验单啊。

212 L'ho fatto vedere, ma il medico non mi ha dato il resoconto dei risultati.

213 08:59 Mediatrice: 不是化验

214

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
Interrompere frasi lunghe  
 ME - 11/08/2015 [12]

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

单，就是每当一个医生。。。他都会写一个东西，写一张纸。

215 Non il resoconto dei risultati; tutte le volte che il medico... lui scrive una cosa, scrive una carta [N.d.T. l'impegnativa?].

 Esplicitare

216 09:03 Paziente: 他是有开了一张纸，我只是去买药呀，拿过来之后，这张纸我可能留在家里呢。

 03. RIFORMULARE

217 Lui mi ha dato una carta, con quella sono solo andata a prendere il farmaco; quella carta dovrei averla lasciata a casa.

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

218 Mediatrice: La signora dice che non ha niente in mano, si ricorda solo che quel medico ha dato una impegnativa che deve prendere farmaco però..

219 Medico: e dov'è questo farmaco? Che impegnativa? Che farmaco?

 03. RIFORMULARE

*Sovrapposizione di voci tra medico e mediatrice.*

220 09:20 Mediatrice: 他给你药吗?

Ti ha dato un farmaco?

221 09:23 Mediatrice: 用的药那这样都应该给医生过来呢，都应该给他看。

222 I farmaci che utilizzi devi portarli  
223 al medico, devi farli vedere a lui.

224

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Aggiungere informazioni~  
 ME - 27/08/2015

225 Medico: non funziona così, funziona che io devo sapere tutto di te, se vuoi che sia il tuo dottore

226 09:32 Mediatrice: 他就说你不能那个说, 他必须通过看那张纸, 因为医生给你开了单子让你去做检查所以必须会给他回复。

227 Lui ha detto che non funziona così; lui deve vederle quelle carte, perché se il medico ti ha fatto un'impegnativa per andare a fare una visita, tu gli devi riportare i resoconti.

228 09:40 Paziente: 啊, 啊。那我下次给他带过来, 行吗?

Ah, ok. Allora la prossima volta gli porto tutto. Va bene?

229 Mediatrice: dice che quando torna a casa trovi quel foglio e magari prossima visita lo porta

230 09:45 Paziente: 我去看找一下。。。.

231 Cerco tutto...

Medico: che problemi ha?


232 Mediatrice: sì dice che dove che fa scarica si sente prurito quindi  
233 vuole chiedere se c'è qualcosa  
234 che non va

Medico: che medicine sta prendendo?




235 10:07 Mediatrice: 医生想问你




236

 03. RIFORMULARE  
 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

 Aggiungere informazioni~

 03. RIFORMULARE

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
 ME - 27/08/2015 [1]

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
 ME - 27/08/2015 [2]

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE~  
 ME - 27/08/2015 [3]

现在都在吃什么药呢？他给你的，现在就是你吃的。

237 Il medico ti chiede quali medicine stai prendendo. Quelle che ti ha dato, che stai prendendo.

238 10:12 Paziente: Fabric, 有一个纤维素, 还有一个是维生素, 维生素。。。

239 Fabric, le fibre e anche le vitamine, le vitamine...

Mediatrice: vitamine

240 10:19 Paziente: 对, 维生素。

241 Sì, le vitamine.

242 Medico: quante volte al giorno?

243 10:21 Mediatrice: 一天几次吃维生素?

244 Quante volte al giorno prendi le vitamine?

245 10:23 Paziente: 早晚一次。  
Mattino e sera una volta.

246 Mediatrice: due volte al giorno

247 Medico: poi?

248 10:26 Mediatrice: 然后呢? 刚才你说的。。。那个。。。

249 Poi? Quello che hai appena detto...

251 10:30 Paziente: 那个。。。还有纤维素也是早晚一次。

252 Quel... mattino e sera una volta

253

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE

 03. RIFORMULARE

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

prendo anche le fibre.

254 10:34 Mediatrice: 叫什  
么。。。?

255 Come si chiama?

256 10:35 Paziente: Fabric.  
Fabric.

257  
258 Mediatrice: poi un altro che si  
chiama Fabric, lei dice

10:40 *Basso tono di voce della*  
259 *paziente.*

Medico: per che cosa la prende?

260 10:44 Mediatrice: 他问你为什  
261 么吃的?

Ti chiede perché lo prendi.

262 10:45 Paziente: 就是我便秘  
263 啊。

Perché sono stitica.

264 Mediatrice: Perché ha  
stitichezza, per quello lo prende

265 Medico: Psillogel, si chiama

266 10:52 Mediatrice: 他就说那个  
267 另外一个医生跟你说的发音不  
对。

Lui ha detto che la pronuncia di  
quell'altro che hai appena detto è  
268 sbagliata.

10:57 Paziente: 啊。那  
269 个。。。另外一个维生素, 我  
记不住了。

Ah. Quell'altro... le vitamine,  
non mi ricordo.

270



15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE~  
ME - 27/08/2015 [4]



03. RIFORMULARE

271 Medico: deve portare le  
medicines

272 11:02 Mediatrice: 他就说你每  
次来。。。

273 Lui ha detto che tutte le volte  
che vieni...

274 Medico: perché lei non sa cosa  
sta prendendo

*Sovrapposizione di voci tra  
medico e mediatrice.*

275 11:06 Mediatrice: 得把所有的  
药单子也带过来, 或者药的那  
个盒子。

276 Devi portare tutte le prescrizioni  
mediche oppure le scatole delle  
medicines.

277 11:09 Paziente: 药也带过来。

Anche le medicines devo portare.

278 11:11 Mediatrice: 当然了。  
Certamente.

279 Mediatrice: sta cercando foto di  
280 quella confezione [la paziente  
281 cerca nel suo cellulare]




282 Medico: no, è meglio portarle

283 11:18 Mediatrice: 他就说带那  
个药盒子这样的话医生看得清  
楚。上面还有说明。。。

284 Lui ha detto che devi portare le  
scatole delle medicines così riesce  
a vedere chiaramente. Sopra c'è

285

 03. RIFORMULARE

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiarire dubbi  
 ME - 27/08/2015 [5]

 03. RIFORMULARE

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Aggiungere informazioni~



anche la spiegazione...

286 11:24 Paziente: 啊, 那行, 可以带。啊这里有了, 有了。这个。。。

287 Ah, ok posso portarle. Ah, qui c'è, ce l'ho. Questo... [presumibilmente mostrando al medico la foto della medicina nel telefono].

288 Medico: psillogel, quello che ho detto io. infofargin. E poi cosa prendi?

289 11:38 Mediatrice: 除了这两个, 还有别的吗?  
Oltre queste due prendi altro?

290 11:39 Paziente: 没有了。  
291 No.

292 11:41 Mediatrice: 只这两个?  
293 Solo queste due?

294 11:42 Paziente: 啊。  
295 Ah-ah [annuisce].

296 Mediatrice: dice che solo queste due

297 Medico: uhm, gli avevo dato dei gastro protettori perché aveva male alla pancia, li prende?  
298

299 11:48 Mediatrice: 他就说你还应该有重要的, 对胃的。  
Lui ha detto che avevi anche male alla pancia, ti aveva dato qualcosa per il male.  
300

301 11:50 Paziente: 对对对。那个

 Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messaggio

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiarire dubbi

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

我已经停止吃了。

302 Giusto, giusto. Quello ho già  
smesso di prenderlo.

11:53 Mediatrice: 为什么?

303 Perché?

304 11:53 Paziente: 因为感觉好多  
305 了。

Perché mi sento meglio.

306 Mediatrice: dice che ha già  
307 smesso perché si sente meglio

308 11:57 Paziente: 现在也不吐  
309 了。

Adesso non ho più vomito.

310 Mediatrice: non ha più vomito

311 Medico: ha finito di prendere le  
312 medicine per l'infezione che  
aveva? L'antibiotico l'ha finito?

12:08 Mediatrice: 他就说你那个  
消炎药还吃着吗? 抗菌素。

313

Lui chiede se stai ancora  
prendendo l'antibiotico.  
314 L'antibiotico.

12:11 Paziente: 就是两个盒  
啊。

Due scatole.

315

12:13 Mediatrice: 然后就停了?

316 Poi lo hai interrotto?

317

12:14 Paziente: 就停了。

318

319



Chiarire dubbi



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiarire dubbi

320 Sì, l'ho interrotto.

321 Mediatrice: sì ha preso solo due scatole dopo basta

Medico: va bene

322

12:18 Paziente: 之后我想问他  
323 一下, 就是这个, 这个是不是  
要一直吃啊。

324 Poi voglio chiedere se questo  
[riferendosi al farmaco per la  
stitichezza?] lo devo prendere  
sempre.

325 Mediatrice: la signora vuole  
sapere se questo farmaco può  
continuare o può sospendere

326 Medico: deve prenderlo due  
volte al giorno, mattina e sera  
perché c'è la stitichezza. Se  
mangia bene non dovrebbe aver  
bisogna ma siccome non mangia  
bene allora ha bisogno di questo  
per andare in bagno

*Sovrapposizione di voci tra  
paziente e mediatrice.*

327 12:43 Mediatrice: 他就说这个  
药就是治便秘的。他说因为你的  
饮食结构不太好, 所以他说  
328 你应该一直吃, 就是吃到你症  
状好了, 或者饮食结构调整过  
来了, 不再有这种症状了。

329 Lui ha detto che questo farmaco  
cura la stitichezza. Lui ha detto  
che la tua dieta non va troppo  
bene, quindi ha detto che devi  
prenderlo sempre. Così stai

 03. RIFORMULARE

meglio, oppure cambi la tua dieta e non avrai più i sintomi della stitichezza.

330 12:54 Paziente: 我, 我吃这个药的时候感觉很好的每天肚子会都可以去, 但是一旦停药, 我吃了点上火的东西的话, 又开始便秘。

331 Io, io quando prendo questa medicina mi sento meglio e tutti i giorni riesco ad andare di corpo, ma non appena interrompo la medicina e se mangio cose che mi danno fastidio allo stomaco, comincia la stitichezza.



332 13:04 Mediatrice: 那你想问。。。  
Allora vuoi chiedere...

333 13:06 Paziente: 我就是说有的时候可能就是说。。。  
334 *Disturbo sonoro.*  
Ci sono delle volte che...  
335 *Disturbo sonoro.*

336 13:10 Mediatrice: 对, 所以刚才说, 医生就说你的饮食结构不好所以他就说就导致你的便秘, 这个药帮助你。。。  
Giusto; infatti ha appena detto, il medico ha detto che la tua dieta  
337 non va bene quindi ti causa la stitichezza, questa medicina ti aiuta...

*Sovrapposizione di voci tra mediatrice e paziente.*

338

 Aggiungere informazioni~  
 Chiarire dubbi

 03. RIFORMULARE

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
 Ascoltare attivamente

339 13:18 Paziente: 如果便秘好一点, 停止吃这个药, 感觉也可以。。。 *Basso tono di voce.*

340 Se la stitichezza va meglio, smetto di prendere questa medicina e sto bene... *Basso tono di voce.*

341 Mediatrice: è un po' complicata, la signora chiede quando prendevo quello farmaco stavo benissimo, quando ho smesso è ritornata la stitichezza quindi lei chiede fino a quando deve prendere

342 Medico: fino a quando lei non cambierà la sua alimentazione sarà costretta a prendere il farmaco perché sta mangiando male

 03. RIFORMULARE

13:51 Mediatrice: 医生就是说。。。

343 Il medico ha detto...

13:53 Mediatrice: 医生就是说, 是你的饮食结构的问题。他就说因为如果不改变你的饮食结构。。。那就一直通过那个药治疗大便的问题。

346 Il medico ha detto che il problema è la tua dieta. Lui ha detto che se non cambi la tua dieta... allora devi sempre prendere questa medicina per curare il problema della stitichezza.

347 14:01 Paziente: 他的意思, 结构现在不吃蔬菜, 水果吗?

348 Lui intende che non mangio verdura, frutta?

349 14:07 Mediatrice: 但还有吗? 还有便秘吗? 都停药以后, 还有便秘?

350 Ne hai ancora? Hai ancora stitichezza? Dopo aver interrotto il farmaco, hai ancora stitichezza?

351 14:10 Paziente: 这次, 这次有, 有。就是因为我可能吃饼干类的东西。

352 Adesso sì, ce l'ho. Perché probabilmente mangio cose come i biscotti.

353 Mediatrice: lei dice che sta cercando di cambiare suo modo di mangiare

354 Medico: noi aspettiamo, noi aspettiamo che lei cambi, lei sta cercando e quando avrà cercato veramente..

355 Mediatrice: solo che lei dice che non è stabile e quando ritorna stitichezza chiede se è da prendere regolarmente o no

Medico: secondo me sì

356 14:43 Mediatrice: 他就说你应该一直吃, 一直到你没有这种便秘为止了, 不然的话你还会有反复的话, 就证明还是不稳

357

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiarire dubbi  
 ME - 27/08/2015 [6]

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE

定。你就得一直通过这个药。

358 Lui ha detto che la devi sempre prendere, finché non hai più stitichezza, altrimenti sei ancora da capo e non sei stabile. Tu devi sempre prendere questa medicina.

359 Medico: sono fibre, non sono farmaci, sono fibre, sono le cose che lei dovrebbe mangiare e che non mangia

Mediatrice: ok ho capito

360 14:54 Mediatrice: 他就说。。。说。。。说。。。

Lui ha detto...

362 14:58 Mediatrice: 他就说这个不是药，它就是你的身体里缺少的维生素纤维，所以他说你就吃，帮助你的代谢。 *Voce disturbata per squillo del telefono...* 可以，该坚持。

364 Lui ha detto che questa non è una medicina; sono le fibre e le vitamine che scarseggiano nel tuo corpo, quindi mangiandole aiuti il tuo metabolismo. *Voce disturbata per squillo del telefono...* Sì, devi continuare.

Medico: lei mangia tanti zuccheri

365 15:09 Mediatrice: 他说你吃的糖粉太多。

366 Lui ha detto che mangi troppi zuccheri.

367



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI ME - 27/08/2015 [7]

Ascoltare attentamente



04. RIASSUMERE

368 Medico: non c'è niente da ridere,  
c'è da piangere

15:15 Mediatrice: 他说这不  
369 好。。。 *Voce disturbata per  
squillo del telefono.*

Lui ha detto che non va bene...  
370 *Voce disturbata per squillo del  
telefono.*

Medico: questo è per il prurito  
371 anale, tre volte al giorno [il  
medico dà una ricetta alla  
paziente]

15:24 Mediatrice: 这个是外用  
药, 因为这个是对皮肤的问题  
372 的。一天三次, 但是我得问他  
是外用的还是口服的。

Questa è una medicina per uso  
esterno, per quel problema alla  
373 pelle. Tre volte al giorno, ma  
devo chiedere se è per uso  
esterno o da prendere oralmente.

15:37 Paziente: 是擦肚子上的?

È da spalmare sulla pancia?

374 15:39 Mediatrice: 我问一下,  
我问一下。

375 Adesso chiedo, adesso chiedo.



376 [medico al telefono]

377 *Mediatrice e paziente parlano a  
bassa voce mentre il medico è al  
378 telefono.*

379 La paziente chiede alla

 05. PARAFRASARE

 03. RIFORMULARE

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiarire dubbi



mediatrice dove deve applicarsi  
la crema

Medico: dimmi

381 Mediatrice: si lei chiede questo è  
382 da prendere bocca o usa...



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiarire dubbi

Medico: no è una pomata, è una  
pomata

383

17:52 Mediatrice: 这个是外用  
药啊。不是吃的。一天三次。  
384 擦到皮肤, 擦到你哪痒的地  
方。



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere ulteriori informazioni

Questa è una pomata per uso  
esterno, non da mangiare. Tre  
385 volte al giorno, da spalmare sulla  
pelle, nei posti dove hai prurito.

17:59 Paziente: 那我可以  
擦。。。 *Basso tono di voce.*

386

Allora posso spalmarla... *Basso  
tono di voce.*

387 Mediatrice: dottore lei chiede  
questo per prurito

Medico: sì, è stata lei a dirmi che  
388 ha del prurito anale, anale

Mediatrice: sì, sì però lei chiede  
389 se questo si può usare anche da  
un'altra parte o solo..

389

Medico: sì, si può usare anche  
390 davanti



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere ulteriori informazioni

Mediatrice: poi per quel prurito

391

392



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere ulteriori informazioni

nella vita si può usare lo stesso?

393 Medico: no no

394 18:23 Mediatrice: 他就不行。

395 Lui ha detto che non va bene.

396 Medico: no, per il prurito nella vita no, è diverso. Doveva fare la visita dermatologica

397 18:27 Mediatrice: 他就说这个不只是用在那个皮肤的, 这个不是用在腰上的, 皮肤的, 所以你可以用在底下的。

398 Lui ha detto che questa non è da utilizzare sulla pelle, non puoi utilizzarla sui fianchi; puoi usarla sotto [presumibilmente intende sulle parti intime].

18:31 Paziente: 啊啊。

399 Ah-ah [annuisce].

400 Medico: è per un prurito delle mucose, delle mucose anali e  
401 vaginali, non per la pelle

18:39 Mediatrice: 他说这个。。。因为细菌不一样。

402 *Sovrapposizione di voci tra mediatrice e medico.* 它不是皮肤上抹。

403 Lui ha detto che questa... perché per le infezioni batteriche è diverso. *Sovrapposizione di voci tra mediatrice e medico.* Questa non è da spalmare sulla pelle.

Mediatrice: poi la signora chiede anche quella visita, prossima

404

visita da lei che è il 28 aprile solo  
che dice che...

405 Medico: ma chi è che gli ha dato  
questa visita?

406 18:58 Mediatrice: 他这个你约  
了吗?  
L'hai prenotata tu questa visita?

407 19:00 Paziente: 啊。约了。  
408 Sì, l'ho prenotata.

409 19:02 Mediatrice: 楼下约的?  
410 Al piano di sotto?

411 19:03 *Voce della paziente poco  
chiara.*  
412

Medico: sono io che dico quando  
deve fare la visita, non lei che  
413 prende la visita

414 19:06 Mediatrice: 但这个医生  
没有给你说要约在二十八号  
吧。你自己约的?

415 Ma il medico non ti ha detto di  
prenotare la visita del 28. L'hai  
prenotata tu?

416 19:13 Paziente: 我自己去约的  
因为我十六号查B超, 我想马  
上。。。 *Sovrapposizione di  
voci tra paziente e mediatrice.*

417 L'ho prenotata io perché il 16 ho  
l'ecografia; vorrei subito  
controllare... *Sovrapposizione di  
voci tra paziente e mediatrice.*

418 Mediatrice: ah sì, ha deciso lei  
.... / (in sovrapposizione con la



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni



03. RIFORMULARE



03. RIFORMULARE

mediatrice) Medico: no lei non può decidere..

419 Mediatrice: ha deciso lei perché ha visto ecografia da fare il 16 e vuole fare vedere a lei i risultati

420 Medico: mah, adesso vediamo, intanto la tenga però sono io che decido

19:31 Mediatrice: 他说下次你得问医生, 不能自己去约。他还问你安排每一个时间, 都要固定的每次的时间。

422 Lui ha detto che la prossima volta gli devi chiedere e non puoi decidere da sola. Lui ti chiede anche di fissare ogni appuntamento, cioè si decide di fissarlo di volta in volta.

19:37 Paziente: 啊。  
Ah-ah [annuisce].

423 19:38 Mediatrice: 一会儿来跟你说。

424 Un attimo solo.

425 Medico: bene, procediamo

426 19:43 Mediatrice: 他就去。。。准备吧。

428 Lui va... Preparati [affinché l'infermiera riesca a misurare la pressione?]. / in contemporanea

429 Ostetrica: devo prenderle la pressione

19:48 *Mediatrice e paziente parlano a bassa voce.*

430



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiedere ulteriori informazioni

431 19:57 Mediatrice: 对, 是约的  
但是医生的意思就是说。。。

*Disturbo sonoro e basso tono di  
voce della mediatrice.*

432 Sì, è prenotata ma quello che  
intende il medico è che...

*Disturbo sonoro e basso tono di  
voce della mediatrice.*

Medico: dimmi cosa gli dici

433 Mediatrice: no è che lei dice che

434 pensava che è una cosa normale  
visto che lei deve vedere la sua  
ecografia quindi ha pensato che è  
una procedura normale da  
seguire

Medico: ma una procedura  
435 normale potrebbe anche essere  
ma il problema è che lei non  
parla italiano quindi lei prenota  
una visita e poi con chi parla?

Ostetrica: 110/70

20:41 Mediatrice: 一直这样。

436 他就说你就约了到可以但是你  
437 约了马上应该跟他通知, 因为  
不然的话今天你来了不知道不  
然的话你来了没有翻译, 怎么  
办? 是吧。

È sempre così. Lui ha detto che  
puoi prenotare ma appena  
438 prenoti devi venire subito a  
dirglielo perché altrimenti oggi  
saresti venuta e non avresti avuto  
l'interprete; come avresti fatto?

Medico: con chi parli?

20:58 Mediatrice: 他就

439

440



#### 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO



Gestire i turni di parola~



Interrompere la sezione di mediazione



#### 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI



Aggiungere informazioni~

说。。。 *Voce disturbata*. 所以多亏你今天说了，不然的话他们没有时间给你约翻译。

441 Lui ha detto... *Voce disturbata*.  
Quindi per fortuna che oggi l'hai detto, altrimenti non avrebbero fatto in tempo a prenotare l'interprete.

442 21:08 Paziente: 那我就是说没有约的话，今天过来他也不一定。。。 *Basso tono di voce*.

443 Allora se non avessi prenotato, oggi che sono venuta lui forse...  
*Basso tono di voce*.

444 21:19 Mediatrice: 这个是B超。  
这些B超不需要翻译。。。 *Voce poco chiara*.  
Questa è l'ecografia. Per  
445 l'ecografia non hai bisogno dell'interprete... *Voce poco chiara*.

446 21:31 Mediatrice: 但他的意思就是说你现在都约了没关系，但是按照平时正常程序来说，他告诉大概什么时间你需要再过来。就听他的安排。

447 Quello che vuole dire lui è che se l'hai prenotata non c'è problema, ma secondo le normali procedure, lui ti dice circa quando c'è bisogno che tu ritorni. Devi sentire lui quando è disponibile.

21:42 Paziente: 下次他会告诉我什么时候来。

449 La prossima volta sarà lui a dirmi  
quando venire.

21:45 Mediatrice: 对, 下次你  
450 每次结束的时候他都会告诉你  
什么时间去约, 你就按照他的  
安排就行了。

Esatto; la prossima volta e tutte  
451 le volte quando finirai la visita lui  
ti dirà quando prenotare e  
prenoterai quando lui sarà  
disponibile.

Mediatrice: le sto dicendo che di  
solito il dottore dice quando che  
452 da ritornare quindi non serve che  
lei va a prendere un  
appuntamento in mezzo

Medico: no, no, non serve  
perché appunto dobbiamo  
vederla dopo quindi l'ecografia  
453 ce l'ha il 16 e noi ci rivedremo  
probabilmente verso la fine di  
maggio con gli esami perché  
quando farà l'ecografia gli verrà  
detto se va bene o non va bene

Mediatrice: certo

22:28 Mediatrice: 他就说你十  
454 六号做这个B超, 然后当时做  
完B超的医生就会告诉你的结  
455 果, 它就会出结果, 做B超的  
医生就会告诉你大概B超正常  
不正常。但是他就是说按照正  
常规矩, 做完B超就是下次再  
来就得五月底了。那个时候来  
的时候把这个B超带来还有验  
血的结果都带来就行了。



#### 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

Gestire i turni di parola~



#### 04. RIASSUMERE

456 Lui ha detto che il 16 fai l'ecografia; poi finita l'ecografia, l'ecografista ti dirà i risultati e ti dirà più o meno se vanno bene o no. Ma lui dice che normalmente, dopo l'ecografia, la prossima volta che devi venire è alla fine di maggio. Quando verrai porta con te i risultati dell'ecografia e le analisi del sangue.

457 22:46 Paziente: 上次就是碰到这种情况就是B超以后发现问题, 但是我们没有已约看医生, 我上次不能提前过来。

 03. RIFORMULARE

458 La scorsa volta dopo aver fatto l'ecografia sono emersi alcuni problemi, ma non avevamo già prenotato la visita e quindi la volta scorsa non sono riuscita a venire prima.

459 Mediatrice: la signora dice proprio che ha avuto un problema l'altra volta perché quella ecografia di prima quando ho fatto hanno trovato qualche problema solo che non aveva preso appuntamento con lei e faceva fatica a prenotare appuntamento con lei entro breve tempo è per quello, per la sicurezza lei ha fatto una cosa in più

460 Medico: umh, ma non era un problema, che problema era, era solo una piccola cisti non era un problema, se ci fosse stato un problema serio l'ecografista

 04. RIASSUMERE

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~



l'avrebbe mandata in ospedale

461 Mediatrice: ho capito

462 Medico: quindi se l'ha mandata  
da me vuol dire che era una cosa  
piccola che può aspettare

463 23:36 Mediatrice: 他就说没关系以后你还是按照他们正常程序走，因为上次那个如果做B超的时候如果发现严重的问题他马上就给你派到急诊的地方去。但是他说没有严重的问题，他就会让你正常的再约下次的医生过来见面。这不是那么急的问题了。

464 Lui ha detto che non importa perché hanno fatto secondo le normali procedure, perché la volta scorsa una volta fatta l'ecografia se avessero scoperto gravi problemi ti avrebbero mandato subito al pronto soccorso; ma lui ha detto che non c'erano gravi problemi e quindi ti ha lasciato la tua normale visita. Questo non è un problema grave.

465 23:52 Mediatrice: 所以不用担心。  
Quindi non preoccuparti.

466 23:55 Paziente: 我不知道第一次。。。  
467 Non lo sapevo, è la prima volta...

468 Mediatrice: dice che non capisce come funziona qua quindi ha

469



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

Ascoltare attivamente



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

Saper comunicare emotivamente



ME - 27/08/2015 [8]



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Chiarire dubbi

fatto un po' di ...

470 Medico: il secondo problema è proprio questo, che se anche lui viene in questo ambulatorio non parla una parola di italiano, di che cosa parliamo?

Mediatrice: certo

471 Medico: quindi deve concordare  
472 con me ...

Mediatrice: certo

473 Medico: perché io posso chiamare te ...

474

Mediatrice: certo

475 Medico: perché lei non può fare queste cose da sola perché non è  
476 in grado di farlo

24:13 Mediatrice: 他就是说。。。。

477 Lui ha detto...

24:23 Mediatrice: 他就说就是因为你不。。。就是语言问题嘛，所以说他也考虑这个问题所以你每次必须商量好了，下次什么时候，这样的话约，约我，我什么时候过来，这样的话就一起来，不然的话就来了没有意义了，也没有翻译。

480 Lui ha detto che è perché tu non... Sono problemi linguistici, quindi lui ha riflettuto su questo problema e tu tutte le volte che vieni, affinché la comunicazione vada a buon fine, hai bisogno che



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
Ascoltare attentamente



04. RIASSUMERE

prenotino me e mi dicano quando venire, così veniamo insieme, altrimenti non avrebbe senso che tu venissi e non ci fosse nemmeno l'interprete.

481 Medico: sarebbe stata una visita inutile

482 24:42 Mediatrice: 所以他就说你就来了也是没有什么用了。是吧? 是那个情况。

483 Lui ha detto che se tu fossi venuta da sola sarebbe stato inutile. Vero? La situazione è così.

24:49 Paziente: Ok, ok.  
Ok, ok.

484 Mediatrice: ha capito

485 Medico: bene. Qui (dando un foglio alla paziente) ha gli esami da fare diciamo entro la fine di  
486 Maggio perché poi per la fine di  
487 Maggio noi ci dobbiamo rivedere

25:05 Mediatrice: 五月底还有再做验血啊。

488 A fine maggio devi anche fare le analisi del sangue.

489 Medico: questi esami sono da prenotare già da adesso

490 25:11 Mediatrice: 他就说你, 一会下去就约, 一个是验血, 一个是下次来看医生的, 都是到五月底了。

491 Lui ha detto che tu devi



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~



03. RIFORMULARE

prenotare le analisi del sangue e la prossima visita; entrambe entro la fine di maggio.

25:16 Paziente: 五月底了。

493 A fine maggio.

494 25:21 Paziente: 哪个是?

495 Quale?

496 Mediatrice: lei vuole capire quale  
497 è l'esame

Medico: tutti, tutti sono gli esami

498 25:28 Mediatrice: 两个都是。

499 他分两个单子。

Tutte e due. Lui ha diviso [le impegnative?] in due fogli.

500

25:32 Paziente: 那看医生的话  
什么时间。。。

501 Allora la visita dal medico...

Mediatrice: invece per la visita  
502 allora non serve più  
503 l'impegnativa

Medico: no, non serve più  
l'imegnativa

25:36 Mediatrice: 他说现在已

504 经改变了。看医生不用拿红

单, 直接到下面说, 就行了,

就是你约这个的时候, 约到,

505 再过这个结果一般时间左右一

个星期差不多了, 在等结果了

看医生。

Lui ha detto che è cambiata la  
procedura. Non serve più  
l'impegnativa per la visita, vai

506

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiarire dubbi

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiarire dubbi

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiarire dubbi

 04. RIASSUMERE  
 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

direttamente giù. Per i risultati delle analisi del sangue normalmente ci vuole circa una settimana; aspetta i risultati prima di venire dal medico.

507 Ostetrica (guardando le carte): è una curva da carico? Uno di questi deve andare a farli a Borgo Cavallo e ci vuole tempo

508 Medico: adesso quando va giù prenotano e gli spiegano tutto / (in sovrapposizione al medico)  
Mediatrice: sì, sì

509 26:00 Mediatrice: 他就说你下次约会的时候, 那个约的人会告诉你什么时候到哪去检查, 因为有一个是到马村的那个医院, 市里面的医院, 到那里去检查。

510 Lui ha detto che quando vai a prenotare la prossima visita la persona che prende le prenotazioni ti dirà quando e dove andare a fare le analisi, perché c'è un ospedale a Borgo Cavalli, l'ospedale in città; vai lì a fare le analisi.

26:10 Paziente: 五月底。这个约定打算时间。。。

511 A fine maggio. Questo appuntamento è già stato fissato?

512 26:12 Mediatrice: 他给五月底。这上面都写的。

513 Lui ti ha dato fine maggio. Qui

514



03. RIFORMULARE



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME



Chiarire dubbi

c'è scritto tutto.

515 26:15 Paziente: 时间都有了。

516 Quindi c'è tutto.

517 26:16 Mediatrice: 大概是五月  
时间, 都差不多了。

518 Circa è verso fine maggio.

519 26:20 Mediatrice: 好了, 现在  
请坐这里。

520 Bene, adesso siediti qui.




521

522 Medico: bene

523 Mediatrice: quindi dottore  
questo è da annullare?  
(riferendosi al foglio con la visita  
prenotata dalla signora per il 16  
aprile)

524 Medico: eh sì, adesso io ti faccio  
una richiesta per una nuova  
consulenza ma te la faccio  
secondo me per la fine di...  
maggio / [Mediatrice in  
sovrapposizione dice maggio  
sopra al medico mentre anche lui  
dice la parola Maggio]

525 Medico: e quindi magari questo  
appuntamento spostalo perché se  
lei viene con questo  
appuntamento, come ti dicevo,  
come faccio a parlare anche se  
c'è un problema. Rimane sempre  
il discorso che prima deve  
concordare con noi gli  
appuntamento altrimenti se loro  
prendono appuntamenti per

-  10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME
-  14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~
-  Chiarire dubbi

conto loro...noi non riusciamo a  
...

526 Mediatrice (in sovrapposizione  
alle ultime due frasi del medico):  
ok, ok, certo certo

527 Medico: e la visita dermatologica  
bisogna che salti fuori non è  
possibile che io chiedo a lei di  
fare una cosa e lei questa cosa  
non la porta

528 Mediatrice: dice che quando ha  
fatto ha avuto solo un foglio così  
(indicando un foglio bianco del  
ricettario del medico)

529 Medico: almeno che mi porti  
quel foglio che così vedo anche  
che farmaci ha usato

Mediatrice: sì, sì

[la paziente si riveste]

530 28:14 Mediatrice: 医生就是说  
下次再来的时候把那个皮肤科  
531 的那个药吃药的盒带来了,  
532 啊?

533 Il medico ha detto che la  
prossima volta che vieni devi  
portare con te la scatola della  
medicina che stai prendendo per  
la pelle.

Paziente: ahh

534 Mediatrice: prossima volta  
porterà la scatola

535



04. RIASSUMERE

536 Medico: bene

537 Medico: questa allora è la  
richiesta, Fede (rivolgendosi alla  
ostetrica)

Ostetrica: devi firmare questa?

538 Medico alla ostetrica: no no, la  
539 prossima volta

Ostetrica: dopo che ha prenotato  
540 giù ci dice quando (riferendosi ai  
nuovi esami che la paziente deve  
fare)

Medico alla paziente: c'erano  
altre cose che ...

541 28:34 Mediatrice: 还有什么想  
问的吗?

Vuoi chiedere altro?

542

28:40 Paziente: 我在用这个  
543 药, 但是我也用了其它的药,  
544 下次来都带着吗?

Io sto usando questa medicina,  
545 ma ho usato anche altre  
medicines. La prossima volta  
devo portarle tutte?

Medico: lei dice che oltre a  
546 quella pomata ha dato... come si  
chiamava .. dermatologo, ha dato  
anche altri tipi, volete vedere  
tutto o solo quella

Medico: no mi basta intanto che  
547 lei sia guarita e capire che cosa  
abbia scritto il dermatologo, cosa  
le ha scritto il dermatologo



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
Ascoltare attentamente



03. RIFORMULARE



548 29:12 Mediatrice: 他就说不需要都带来。。。 *Disturbo sonoro.* 如果那个医生写的那个病历，病案最好。

549 Lui ha detto che non serve che le porti tutte... *Disturbo sonoro.* Se tu avessi il resoconto di quello che ha scritto il dermatologo sarebbe meglio.

550 29:22 Paziente: 那我以后。。。 *Disturbo sonoro.* Allora dopo... *Disturbo sonoro.*

551 Medico: va bene, altre cose?

552 29:30 Mediatrice: 还有别的想问的吗?

Vuoi chiedere ancora altro?

554 29:33 Paziente: 嗯。那就是我想问一下这个胎动就是自己感觉大概几个月以后。。。

555 Um-hum... Vorrei chiedere dopo quanti mesi circa si sentono i movimenti del bambino...

557 Mediatrice: la signora vuole sapere dopo quanto tempo si può sentire movimento del bambino

558 Medico: diciamo che fino a che non farà la prossima ecografia può essere che non lo senta

Mediatrice: ah, sì sì


559 Medico: ok quindi diciamo entro la fine del prossimo mese

560 29:59 Mediatrice: 他就说估计就是你下次做B超之前有可能

561

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere ulteriori informazioni

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
Ascoltare attentamente

 ME - 27/08/2015 [9]

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

听，感觉不到是很正常的，一般就是时候还没到，估计是在下次做B超的左右开始有会有一些感觉。

562 Lui ha detto che approssimativamente non prima della prossima ecografia. Normalmente alla prossima ecografia comincerai a sentire qualche movimento.

563 Medico: ecco c'è ancora il pap test da capire se è stato fatto, se non è stato fatto

30:20 Mediatrice: 他就说那个  
564 PAP TEST做了没有。。。记得吗?

Lui ha chiesto del pap test se l'hai fatto o no... Ti ricordi?  
565

30:24 Paziente: 什么东西?  
Cosa?

566 30:25 Mediatrice: 就是PAP  
567 TEST, 到妇科的一个检查,  
568 在阴道提取。

È il pap test, un esame del reparto di ginecologia: è un prelievo del tessuto vaginale [lett. "prelievo alla vagina"].  
569

Ostetrica: adesso proviamo a vedere giù dalla Marusca dove abbiamo il quaderno, vediamo se  
570

30:30 Paziente: 有啊，有啊。  
在这里做的，隔壁有做。。。。

*Sovrapposizione di voci tra  
571 paziente e infermiera.*

Ce l'ho. L'ho fatto qui, l'ho fatto

572



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

alla porta accanto...  
*Sovrapposizione di voci tra  
paziente e infermiera.*

Mediatrice: dice che si ricorda

573 Ostetrica: l'ha fatto durante la  
574 visita?

Mediatrice: sì

575 Ostetrica: proviamo a vedere giù

576 30:44 Mediatrice: 她就说应该  
577 当时做了。

Lei dice che dovresti averlo  
fatto.

578 30:46 Paziente: 做过了, 做过  
了。

579 L'ho fatto, l'ho fatto.


580 Medico: il problema non è tanto  
il pap test, il problema è che lei  
581 deve mettere da una parte gli  
esami che ha fatto, dall'altra  
parte gli esami che sono in corso  
e da un'altra parte gli esami che  
deve fare

31:01 Mediatrice: 医生就是  
说。。。

582 Il medico ha detto...

583 Medico: perché c'è tutto un  
disordine

584 31:05 Mediatrice: 他给你提一个  
建议, 他认为你的东西太乱了。  
他说你应该把所有的做过  
585 检查结果放在一个地方, 那把  
所有的已经做了但是没有结果

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Aggiungere informazioni~

 03. RIFORMULARE

的东西放别的地方，把将来要做的还没做的约会放在另外一个地方，分开。

586 Lui ti dà un consiglio perché ritiene che le tue cose siano troppo disordinate. Lui dice che devi mettere tutti i risultati degli esami che hai fatto da una parte, gli esami che hai già fatto ma dei quali non hai i risultati da un'altra parte e infine gli esami che hai prenotato ma che non hai ancora fatto da un'altra parte ancora; dividere tutto.

31:19 Paziente: 啊。

587 Ah-ah [annuisce].

588 31:20 Mediatrice: 要不然找起来会很难。

589 Altrimenti è difficile trovare quello che cerchi.

31:27 Paziente: 对，这个是个皮肤的。。。对不对？

591 Giusto, questa è quella... della pelle. Giusto? [dopo aver trovato un foglio nella cartellina]

Mediatrice: dice che quella è pomata che usava per dermatite

593 Medico: hai visto che l'abbiamo trovata? questo conferma ancora di più il disordine, il caos in cui vive

31:37 Mediatrice: 他说就是因为放的东西太乱了。


Lui dice che le tue cose sono




595

596

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

 Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messaggio

 03. RIFORMULARE  
 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
Ascoltare attivamente  
 Saper comunicare emotivamente

 ME - 28/08/2015

troppo disordinate.

597 31:43 Paziente: 我就放在那个  
盒子里了。

598 L'avevo messo in quella scatola.

599 31:45 Mediatrice: 他就说你的  
东西可能就是因为太乱。你放  
的时候把最近的往上放，这样  
找的时候就比较好看。

600 Lui ha detto che le tue cose sono  
troppo disordinate. Quando  
metti via le tue cose quelle più  
recenti le devi mettere sopra; in  
questo modo le trovi più  
facilmente.

601 31:59 Mediatrice: 一会儿就没  
有事了。。。 *Disturbo sonoro.*

602 Un attimo, non c'è problema...  
*Disturbo sonoro.*

Medico: va bene..

603 32:14 Mediatrice: 这个我要告  
604 诉你。一会儿到楼下去约定的  
时候。。。看我，听我的话！  
到楼下约的时候约完以后马上  
来跟他说下次的约会时间，这  
样他们就容易找翻译了。就是  
医生非常重视这个，就是你约  
完马上上来，然后他们好找翻  
译。

605 Questo volevo dirti. Quando  
scenderai a prenotare la visita...  
Guardami, ascolta ciò che dico!  
Quando scenderai a prenotare la  
visita, appena hai finito, vieni a  
dirgli il prossimo appuntamento;  
in questo modo loro possono  
cercare facilmente l'interprete. Il



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~



ME - 28/08/2015 [1]



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

medico ci tiene particolarmente a questa cosa [avere l'interprete?]; quindi appena hai finito sali, così poi loro cercano l'interprete.

32:31 Paziente: 啊, 好。

606 Ok, va bene.

607 Mediatrice: sto dicendo che  
608 appena preso appuntamento deve venire su, avvisarci

Medico: sì

609 32:39 Paziente: 这是上次查  
610 的。

Questo è l'esame della volta scorsa.

611

Medico: è questo no?

612 32:43 Mediatrice: 这个, 这个  
613 就是刚才跟你说的, 约定以  
后马上上来。这个上次医生没有看过吗?

Questo, questo che ti ho appena detto; appena hai prenotato vieni su. Questo della scorsa volta l'ha visto il medico?

614

32:49 Paziente: 这有看过。  
他。。。 *Voce poco chiara...*  
615 那些阴道分泌物啊。

Sì, l'ha visto. Lui... *Voce poco chiara...* quelle secrezioni vaginali.

616

[indicando un nuovo foglio che la paziente gli fornisce] Medico: quello è il tampone vaginale, è

617

01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

Gestire i turni di parola~

01. GESTIRE IL FLUSSO CO

Interrompere la sezione di

10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Aggiungere informazioni~

Chiedere ulteriori informazioni

una cosa diversa dal pap test

618 32:59 Mediatrice: 那个不是  
啊。那个不是PAP TEST的结果。  
这个是另外一个阴道分泌物检查，  
因为有炎症。

619 Non è quello. Quelli non sono i  
risultati del pap test. Questo è un  
altro tipo di analisi delle  
secrezioni vaginali per vedere se  
ci sono infiammazioni.

620 Medico: questo lo abbiamo già  
visto

621 33:06 Mediatrice: 都已经看  
过。  
Li ha già visti.

622 Medico: sono 4 di due

623 33:09 Mediatrice: 所以没有  
624 了。到楼下去问。走吧。  
Quindi [il pap test?] non c'è.  
Bisogna andare giù a chiedere.



625 33:13 Mediatrice: 这个需  
要。。。  
626 Questo necessita...

627 Medico: tu le hai spiegato bene  
la differenza che c'è tra tampone  
628 e pap test?

629 Mediatrice: sì, sì perché uno è  
per prevenire, per vedere se in  
futuro c'è come cancro

Medico: (in sovrapposizione alla  
mediatrice) i tumori del collo  
dell'utero, l'altro invece il  
630 tampone serve per vedere se ci




 06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere ulteriori informazioni

 ME - 28/08/2015 [2]

 X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_su indicazione del

 05. PARAFRASARE  
 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 ME - 28/08/2015 [3]

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
 Gestire i turni di parola~  
 ME - 28/08/2015 [4]

sono delle infezioni

631 33:34 Mediatrice: 他就说阴道分泌物有两种啊，一个是PAP TEST，一个就是那个正常的检查，正常检查的阴道分泌物检查会防止，看有没有感染的，PAP TEST是看你有没有子宫瘤啊，子宫癌的那种。有没有癌变的可能，所以说是两种检查。目的是不一样的。

632 Lui ha detto che ci sono due tipi di esami delle secrezioni vaginali; uno è il pap test, l'altro è un'analisi regolare. L'analisi regolare delle secrezioni vaginali previene, vede ci sono infezioni. Il pap test è per vedere se c'è il tumore all'utero, il cancro all'utero o se potresti averlo; quindi sono due esami diversi e lo scopo è diverso.

633 33:53 Paziente: 我在这里就检查过一次。

634 Io qui una volta ho fatto un'analisi.

635 33:55 Mediatrice: 对，对应该是。。。  
Giusto, dovrebbe essere...

636 33:56 Paziente: 还有检查过两次。  
637 Due volte le ho fatte le analisi.

638 33:59 *Voce della mediatrice poco chiara.*

639 Medico: ciao, buona giornata, ci

 04. RIASSUMERE

640  03. RIFORMULARE



vediamo tra un mese e mezzo

641 34:10 Mediatrice: 一个月之后  
见啊，五月底。这个要变的，  
这个不是约到四月二十八号到  
这来嘛。又变五月底，把这个  
约完以后，把这个变成五月底  
就行了。

642 Ci vediamo tra un mese, a fine  
maggio. Questa deve essere  
cambiata, non devi venire il 28  
aprile; va cambiata a fine  
maggio, va spostata a fine  
maggio.

34:23 Paziente: 那如果  
643 我。。。 *Basso tono di voce.*

Allora se io... *Basso tono di  
voce.*

644

34:25 Mediatrice: 医生说必须  
得那个时间来，如果B超看你  
645 有什么特殊的情况，他会给你  
开单子，让你重新约的，但如  
果B超的医生没有跟你说特别  
严重的话，你就得按正常的程  
序做，懂这个意思吗？就是说  
B超的医生马上就会发现问题，  
如果重新约的话，他会告  
诉你。

Il medico ha detto che devi  
venire a fine maggio; se una  
646 volta fatta l'ecografia dovessi  
avere qualche cosa di particolare,  
lui ti farà un'impegnativa per  
prenotare una visita; ma se  
l'ecografista ti dice che non c'è  
nulla di urgente, allora tu devi  
seguire le normali procedure, hai



04. RIASSUMERE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Aggiungere informazioni~

capito? Se l'ecografista dovesse vedere che ci sono dei problemi, ti farà prenotare una visita, ma te lo dirà lui.

647 [Torna l'ostetrica e dice che hanno trovato di sotto i risultati del pap test che la signora aveva fatto durante la visita ]

648 Medico: l'ha fatto il 4 di marzo e ancora non è pronto. La prossima volta che viene passa prima sotto e lo ritira

Mediatrice: con quale foglio va a ritirarlo?

649 Ostetrica: ehm non so, dovrebbe dovuto averlo il foglio comunque casomai dice il nome  
650 e se ci sono problemi ci chiama

35:10 Mediatrice: 他就说现在那个PAP TEST的结果还没有出来呢。所以说下次五月底，  
651 来的时候来之前到楼下办的结果取出来。已经做过，但结果没有出来了。

652 Lui ha detto che il risultato del pap test deve ancora uscire. Quindi quando vieni la prossima volta a fine maggio, vieni un po' prima e vai a ritirare l'esito giù di sotto. Il pap test è già stato fatto, ma non ci sono ancora i risultati.

35:18 Paziente: 这样子啊。  
Ah, è così.

35:19 Mediatrice: 对。

653

654

655

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

 ME - 28/08/2015 [5]

 04. RIASSUMERE

656 Sì.

657 35:22 Mediatrice: 好了。。。

658 Va bene...

659 Medico: tenere i fogli che ha fatto gli esami gli garantisce la possibilità di andare poi a ritirarli

660 35:38 Mediatrice: 他就说你所有做过检查, 做完以后那个单子不能扔, 那个单子是用来取结果的, 把结果取出来以后, 那个单子就可以扔掉了。

661 Lui ha detto che tutti gli esami che hai fatto, una volta fatti, non devi buttare via i fogli; quei fogli ti servono per andare a ritirare gli esiti degli esami; poi li puoi buttare.

35:48 Paziente: 我没有。。。

662 Io non ho... [presumibilmente sta cercando la documentazione nel telefono].

35:50 Mediatrice: 不能, 不能用手机。

664 Non puoi, non puoi utilizzare il telefono.

665 Mediatrice: (sorride) perché sta tirando fuori il cellulare, dice che “ho tutto qua dentro” però io dico “no”, quella è un'altra cosa

666 36:04 Mediatrice: 他就说你的手机。。。 *Messaggio della mediatrice poco chiaro.*

667



01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

03. RIFORMULARE

Interrompere la sezione di mediazione

Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messaggio

668 Lui ha detto che il tuo  
telefono... *Messaggio della  
mediatrice poco chiaro.*

# P 3: 15\_04\_2015\_cinese.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\Documenti da caricare su atl...\15\_04\_2015\_cinese.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T19:08:28  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 26

**Memos:** 2

**Quotations:** 71

**Families:** Mediazioni in cinese

**Comment:** <none>

**15 APRILE\_CINESE**

001

002

003 00:01 Mediatrice: è perché lei poco fa è andata a ritirarli, la signora (si riferiscono ad una collega, successivamente operatrice 1, che per fare un favore alla paziente che non ha potuto ritirare gli esami la mattina presto, è andata a ritirarli allo sportello lei stessa), perché poco fa lei ha provato di ritirarli la risposta ma sportello era chiuso

004 Ostetrica: ah è andata a prendersi gli esami

005 Medico (in sovrapposizione a ostetrica): bisogna andare presto alle 7:00 di mattina

Mediatrice: dice è chiusa lo sportello

006 Medico: alle 7 bisogna arrivare

007 Ostetrica (in sovrapposizione al medico): bisogna che vengano prima

008 Medico: no dormire

Unclear: sovrapposizione di voci

009 Ostetrica: ma scusa gli esami li puoi prendere anche in farmacia (rivolgendosi alla paziente), non ha internet (rivolgendosi alla mediatrice)? Tutti hanno internet



010 Mediatrice: sì però per loro è difficile entrare sito vostro

Ostetrica: è difficile?

012

013

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
 Chiarire dubbi

 11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI  
 Chiarire dubbi

014 Mediatrice: non riescono a capire

015 Ostetrica: ma avete tutti sti telefonini, non si riesce a ..

Mediatrice: sì ma in cinese

016 Ostetrica: ah ma è un codice, un  
017 numero da scrivere

Medico: google traduttore

018 Ostetrica (in sovrapposizione al  
019 medico): google traduttore. No  
bisogna venire con gli esami.  
Digli, digli che la prossima volta  
deve venire con gli esami già  
pronti perché sennò...

00:48 Mediatrice: 她就是说，  
你下次再来的时候必须得提前  
020 把那个结果拿过来。她说你到  
药店可以去取，或者自己网上  
可以取，别当天早上，如果当  
天早上来，你必须早点来，七  
点就得来。

Lei ha detto che la prossima  
volta che vieni devi andare prima  
021 a prendere i risultati degli esami.  
Ha detto che puoi andare in  
farmacia a ritirarli oppure  
scaricarli da internet. Non devi  
venire la mattina del giorno  
stesso; se vieni la mattina del  
giorno stesso devi venire presto,  
alle sette.

Ostetrica (in sovrapposizione alla  
mediatrice): bisogna prenderli  
prima

022 Medico: sì noi non possiamo  
occupare un operatore per ..

Ostetrica: per andare a prendere  
023

024

 04. RIASSUMERE

gli esami

025 unclear: sovrapposizione di voci  
- entra in ambulatorio la signora  
che è andata a prendere gli esami

026 Operatrice 1: hanno brontolato  
giù, se non possono qui possono  
anche andare a (nome di Paese) a  
prenderli

027 01:13 Mediatrice: 她说今天她  
替你去, 那都是特殊的情况,  
按道理是不应该派他们去取,  
应该提前一天去。

028 Ha detto che è andata lei per te;  
questa è un'eccezione, a dire il  
vero non puoi mandare loro a  
ritirarli, devi andare un giorno  
prima.

Medico: questa è l'ultima volta  
che facciamo

029 01:21 Mediatrice: 最后一次啊  
这样。

030 Questa è l'ultima volta che va  
così.


031 Medico: basta

032 01:26 Mediatrice: 她都挨说  
了。

033 Lei [l'operatrice] è stata  
rimproverata. [N.d.T. La  
procedura per il ritiro dei risultati  
degli esami non è corretta e il  
034 medico dice che non si può  
impegnare un operatore per fare  
ciò e che questa sarà l'ultima  
volta che fanno questa cortesia.  
L'operatrice è d'accordo con il  
medico e spiega che i risultati  
degli esami vanno ritirati al  
momento giusto nella sede

 04. RIASSUMERE

 04. RIASSUMERE

 04. RIASSUMERE



opportuna].

035 Operatrice 1: non posso essere  
servitore di due padroni, siamo a  
posto con tutto?

Medico: ne basta uno di padrone

036 Mediatrice: va bene

037 Operatrice 1 esce

038 Unclear: sovrapposizione di voci

039 Medico: allora mi fai vedere la  
040 scheda della gravidanza  
(rivolgendosi alla mediatrice che  
deve cercare nella cartellina della  
paziente) per favore

(La mediatrice dà la scheda al  
medico)

041 Medico: Grazie sai

042 Medico: Dunque, come va con il  
peso?

043 01:47 Mediatrice: 体重怎么样?

Il peso come va?

044 01:48 Paziente: 不知道。

045 Non lo so.

046 01:50 Mediatrice: 从来没有查?

047 Non ti sei mai pesata?


048 01:51 Paziente: 没查。


049 Mai.

050 La signora non ha mai pesato a  
casa


051 Ostetrica: non si è mai pesata?

052 Mediatrice: si

 11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_su indicazione del pe

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere ulteriori informazioni

 04. RIASSUMERE

 04. RIASSUMERE  
 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

053

054


055 Medico: qual era il suo compito  
che doveva fare a casa?

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Aggiungere informazioni~

056 01:59 Mediatrice: 医生不是曾  
057 经跟你说过, 要每个星期称一  
次体重吗? 就说或者不在家  
称, 或者到药店去称, 得每个  
星期称一次。


058 Il medico non ti aveva detto che  
devi pesarti una volta tutte le  
settimane? Se non puoi a casa,  
puoi andare in farmacia a pesarti;  
devi pesarti una volta tutte le  
settimane.

059 02:11 Paziente: 我不知道。  
Non lo sapevo.

 ME - 11/08/2015 [2]

060 Mediatrice: non lo ha fatto

061 Medico: che punizione possiamo  
dargli?





062 Mediatrice: hahhaa  
 11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

063 Medico: niente riso per quanto  
tempo?

064 Mediatrice: per una gravidanza?

065 02:24 Mediatrice: 医生就开玩笑  
066 啦! 如果你不称的话, 吃饭  
一定要注意, 米饭绝对不能  
067 吃。

068 Il medico sta scherzando! Se non  
ti pesi, devi fare attenzione a  
quello che mangi; il riso non devi  
assolutamente mangiarlo.

 04. RIASSUMERE  
 11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
 Aggiungere informazioni~

069 02:29 Paziente: 是, 我现在吃的  
很少, 我都是吃菜, 吃肉  
啦。

070 Sì, adesso mangio poco; mangio soprattutto verdura e carne.

071 Mediatrice: lei dice che questo periodo mangio ehm, ehm cerca di mangiare meno possibile riso, più carne e verdure

072 Medico: sì ma anch'io cerco di essere bello però se non mi metto la crema non sono bello quindi anche lei deve verificare allo specchio se è bella, cioè deve verificare se quello che lei sta facendo corrisponde, quindi verificare significa pesarsi

Mediatrice al medico: sì, sì

073

02:56 Mediatrice: 医生说就是说你饮食上注意还不行，你必须了解注意以后有没有什么效果，所以就称体重，每个星期称一次体重，才能看你的饮食结构对不对，是不是把体重保持下来了。

074

075

Il medico ha detto che non è abbastanza fare attenzione durante i pasti; tu devi fare attenzione e vedere che risultati ci sono, quindi devi pesarti, tutte le settimane una volta, poi capisci se la tua dieta è corretta o meno, se il tuo peso si è mantenuto basso.

076

Medico (all'ostetrica): pap test negativo

077

Medico (all'ostetrica):  
urinocultura negativa

078

Medico (all'ostetrica): test di

079



11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~



04. RIASSUMERE



01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO



Gestire i turni di parola~

Cus negativo

080


081 03:14 *Sovrapposizione di voci.*


082 03:28 Mediatrice alla paziente:  
稍等稍等。


083 Aspetta aspetta.

084 Medico (all'ostetrica): curva  
glicemica alterata

085 Medico: proprio quello che ti  
stavo dicendo, no? che chee noi  
abbiamo verificato che lei  
mangiava bene in realtà l'esame  
non è a posto perché non sta  
mangiando bene quindi lei deve  
andare all'ospedale al centro anti  
diabetico perché i valori della  
glicemia sono alterati

 ME - 11/08/2015 [1]

 ME - 11/08/2015 [2]


 03. RIF

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

 Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

086 03:56 Mediatrice: 医生就是  
说, 就是刚才同一个道理, 他  
说你饮食虽然注意了, 但是通  
过验血发现你血糖高, 所以还  
要做糖尿病检查。

088 Il medico per lo stesso motivo di  
prima ha detto che, sebbene tu  
stia attenta alla dieta, tuttavia  
guardando gli esami del sangue  
si scopre che il livello di  
zucchero nel sangue è alto,  
quindi devi andare a fare gli  
esami per il diabete.

 Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

Paziente: ah

089 Medico: la notizia non pare  
averlaaaa (pausa) diciamo così,  
090 turbata. Nel senso che sì, adesso  
deve rendersi conto che cambia  
un po' la situazione perché da un  
controllo che poteva fare  
tranquillamente qua adesso deve  
cominciare a andare in ospedale

 03. RIFORMULARE

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

quindi il rischio è che abbia un diabete

091 04:40 Mediatrice: 医生就是说，你要是平时注意的话，就  
092 体重会慢慢地增高了，就不会像现在这样，但是就是现在你还得到医院去做糖尿病检查，然后一直到生孩子为止，定期还要去做。

093 Il medico ha detto che, se tu facessi normalmente attenzione, il peso aumenterebbe lentamente, non sarebbe com'è adesso; adesso devi anche andare all'ospedale a fare gli esami per il diabete, poi fino alla nascita del bambino devi andare regolarmente a fare i controlli.

094 Medico: deve prendere subito l'appuntamento

 03. RIFORMULARE

095 05:13 Mediatrice: 一会到楼下去预约。

096 Poi vai al piano di sotto a prendere l'appuntamento.

097 Medico: devi andare all'ospedale

098 05:20 Mediatrice: 到医院去，不是在这里。  
099 All'ospedale, non qui.

100 Medico: esame urine negativo

101 05:27 Mediatrice: 验尿都是正常的。  
102 L'esame urine va bene, è a  
103 posto.

104

105 05:29 Paziente (alla mediatrice):  
血糖偏高。

106 La glicemia è alta.

107 05:31 Mediatrice: 对。

108 Sì.

109 06:00 *Sovrapposizione di voci.*

110 Medico: ha fatto tutto .. però il  
resto Ostetrica, non c'è tutto?  
medico: hai ragione, sì sì

111 Medico: sta prendendo le  
vitamine?

112 06:05 Mediatrice: 现在吃了维  
生素了吗?

Stai prendendo le vitamine?

113 06:08 Paziente: 吃了。

114 Sì.

115 06:09 Mediatrice: 已经吃了呢?

116 Le hai già prese?

117 06:10 Paziente: 早上, 早上还  
吃。

118 Al mattino, anche al mattino le  
prendo.

119 06:14 Mediatrice: 平时都吃是  
吧。

120 Regolarmente le prendi, no?

121 06:15 Paziente: 都吃都吃。

122 Sì sì, tutte.

123 Mediatrice: prende, prende  
regolarmente

124 Medico: e la stitichezza come  
va?

125 06:20 Mediatrice: 大便怎么样?  
还干燥呢?

126



03. RIFORMULARE



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Ascoltare attentamente

Chiedere ulteriori informazioni



Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~



04. RIASSUMERE



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

127 La stitichezza come va? Sei  
ancora stitica?

128 06:23 Paziente: 现在。。。不  
会。  
Adesso non più.

129 Mediatrice: no, è passato

130 Medico: ma sta prendendo le  
131 medicine gli ho dato?

132 06:29 Mediatrice: 吃着医生给  
你治大便的药了吗?  
Stai prendendo le medicine per la  
133 stitichezza che il medico ti aveva  
dato?

134 06:33 Paziente: 好象不会的就  
没吃, 这段的都不会的。  
Sembra che in questo periodo  
135 non abbia più stitichezza, quindi  
non le prendo.

Mediatrice: prima prendeva ma  
adesso sta bene quindi ha smesso  
di prendere

136 06:42 *Basso tono di voce della  
paziente e sovrapposizione di  
voci.*

137 Medico: ma allora

Mediatrice: ha preso solo 2  
settimane

138 Medico: ma allora la stitichezza è  
passata?

139 Mediatrice: sì, è passato tutto  
dice

140 Medico: eh no perché avevo

141

142

 03. RIFORMULARE

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

capito che non era passata

143 Mediatrice: ora è passato tutto

144 Medico: è passata, è guarita

145 06:54 Mediatrice: 现在都没有。

146 Adesso non hai più nulla, vero?

147 06:54 Paziente: 啊。

148 Ah-ah [annuisce].

149 Medico: è guarita, va bene, allora ok eee .. doveva prenotare l'altra ecografia, quella di maggio, l'ha programmata?

150 07:14 Mediatrice: 那个B超约了吗?

Hai prenotato l'altra ecografia?

151 07:17 Paziente: 约了。五月十二号。

L'ho prenotata. Il 12 maggio.

153 Mediatrice: sì, 12 di maggio

154 Medico: 12 di maggio. Va bene. Movimenti li sente?

156 07:28 Mediatrice: 现在孩子动吗?

Il bambino si muove?

157 07:29 Paziente: 会, 会动。


158 Sì, si muove.

159 Mediatrice: sì li sente

160 Medico: si muove, bene. Allora possiamo procedere. C'erano delle cose che doveva chiederci?

162 Mediatrice: La signora dice che in questo periodo quando cammina sente un po' dolore al fianco, da tutti e due parte

#### 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

 Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~


#### 04. RIASSUMERE

#### 03. RIFORMULARE

#### 03. RIFORMULARE

#### 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

 Aggiungere informazioni~

 ME - 11/08/2015 [2]



163 Medico: sì perché lei è aumentata tanto probabilmente di peso e tutto il suo corpo gravita sulla schiena e quando fa un movimento tutto il suo corpo è alterato

Mediatrice: ho capito

164 08:03 Mediatrice: 因为医生就  
165 说你是因为体重涨得太快了，  
所以身体承受不了，重量都压在腰部了所以你可能感到腰痛。

166 Perché il medico dice che, siccome sei aumentata di peso troppo velocemente, il corpo non può sopportare questo aumento; tutto il peso gravita sui fianchi e quindi probabilmente senti dolore alla parte bassa della schiena

Medico: Allora gli esami li deve fare verso i primi di Maggio e noi ci vediamo dopo l'ecografia, verso la metà

167 08:39 Mediatrice: 他就说验血。

168 Lui [il medico] sta parlando degli esami del sangue.

169 Medico: ti faccio la richiesta per la mediazione. Va bene?

170 (La mediatrice risponde con un cenno del volto, non verbale)

Medico: Com'è Patty? (rivolgendosi all'ostetrica)

171 Ostetrica: 90/65

172 Medico: va bene. Allora ci

 03. RIFORMULARE

 05. PARAFRASARE

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 15. REALIZZARE UNA COMPENSA

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

 Utilizzare il non verbale

173

174

prepariamo

175 09:30 Mediatrice: 验血是五月初验啊。然后再到妇产科检查是等到B超结果出来以后过来,所以说五月中旬过来,一会下去约的时候把这个时间告诉他。

176 Le analisi del sangue sono all'inizio di maggio. Poi vieni a fare la visita dal ginecologo dopo che sono pronti i risultati dell'ecografia, quindi a metà del mese. Quando scendiamo a fissare l'appuntamento poi glielo diciamo.

177 09:44 *Basso tono di voce della paziente.*

178 Medico: e questo lo mettiamo agli atti per la prossima volta, dovremmo vederci dopo l'ecografia. Va bene? Allora lei ha l'ecografia il 12, mi dicevi no, il 12 maggio?

Mediatrice: sì, il 12

179 Medico: allora noi possiamo vederci il 13 maggio. Tu hai impegni il 13 maggio?

Mediatrice: non dovrei

Medico: liberati

181 Mediatrice: è vero ogni volta sì  
182 quando devo scegliere due  
183 appuntamenti allora scelgo qua



Medico: stai bene qua con noi

184 10:34 Paziente: 医生,我这段时间这个脚有点脚气,这样子  
185 可不可以抹药膏啊。

186 Dottore, in questo periodo ho un

 04. RIASSUMERE  15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMIS

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 Ascoltare attentamente  
 Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

po' di prurito sotto i piedi; posso mettere un po' di pomata, vero?

187 Mediatrice: Ah, la signora dice in questo periodo ha un po' prurito sotto ai piedi, è possibile mettere un po' di pomata, non dà fastidio? Non crea problemi vero?

Medico: sì sì

188 10:47 Mediatrice: 可以。  
Puoi.

189 [Rumori di sottofondo,  
190 l'ostetrica fa la visita alla  
191 paziente e rileva i battiti del cuore del bambino]

Medico: questo è il cuore

11:00 Mediatrice: 这是心跳。

192 Questo è il cuore [del bambino].

193 Medico: va bene. Facciamo la visita

194 11:05 Mediatrice: 一切正  
195 常。。。稍等稍等。  
È tutto regolare... Aspetta  
196 aspetta.

197 Medico: hai fatto una bella pancia qua eh? Hai mangiato riso!

198 11:41 Mediatrice: 他就说你肚子长得挺大, 挺快大。说明你吃的方面还是偏多。

Lui ha detto che la tua pancia si è ingrossata molto, molto velocemente. Ha detto che mangi

200

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
Gestire i turni di parola~

 04. RIASSUMERE

ancora troppo.

201 Paziente: Ah

202 Medico: devi mangiare le  
verdure. Abbiamo finito /  
Ostetrica in contemporanea al  
medico: puoi scendere

203 11:49 Mediatrice: 多吃蔬  
菜。。。下来吧。没事儿没事儿。  
儿。

204 Devi mangiare più verdure...  
Puoi scendere. Non  
preoccuparti, non preoccuparti.

205 11:55 Mediatrice: 还得多吃蔬  
菜, 少吃主食。

206 Quello che devi mangiare sono  
molte verdure, poche pietanze  
base come il riso.

207 Medico: Vedi che si gonfia anche  
i piedi? (il medico NON  
VERBALE indica i piedi della  
signora alla mediatrice. Il medico  
in questo momento sta parlando  
con la mediatrice)

208 12:00 Mediatrice: 而且你腿脚  
也有点肿所以就是证明说你吃  
的, 体重有点偏重所以说身体  
负荷有点重。

209 Inoltre le tue gambe e i tuoi piedi  
sono un po' gonfi e sono il  
risultato di quello che hai detto  
che mangi. Il peso del tuo corpo  
tende ad essere elevato e quindi  
il corpo deve sopportare un  
carico pesante.

Paziente: Ah


Medico: Il suo corpo non può  
sopportare un aumento di peso

210

211

 Aggiungere informazioni~

 Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del n

 Aggiungere informazioni~

 03. RIFORMULARE  
 Aggiungere informazioni~

 Passare dall

così eccessivo

212 12:17 Mediatrice: 你的身体血液循环承受不了这么快的身体重量涨，你的身体适应不了，所以有时候就容易导致腿肿啊，脚肿啊，腰痛等等。

213 La circolazione del tuo corpo non può sopportare un aumento di peso così veloce; il tuo corpo non riesce ad abituarsi, quindi ci sono volte in cui facilmente ti si gonfiano le gambe e i piedi, senti mal di schiena ecc.

Medico: va bene

214 Mediatrice: perché tante volte  
215 per donne cinesi è molto difficile togliere riso. Quando loro dicono che è poco, sì è meno, è poco ma comunque è abbondante.

Medico: ma tu scusa che sei cinese ...


216 Mediatrice: io sono particolare,  
io sono venuta dal Nord della Cina, quindi come alimentazione  
217 è diverso da loro. Per loro primo pasto, primo piatto è riso invece per noi c'è anche pane anche c'è pasta, mangiamo anche spaghetti Nord della Cina. Loro hanno meno scelta

Ostetrica: ah come tipi

218 Mediatrice: sì come tipi. sì quando dice che deve mangiare allora per loro è mangiare riso

219 Medico: ma la carne, la carne non fa parte dei vostri piatti?


220


 Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

 Aggiungere informazioni~

 Esplicitare

 Relativizzare

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

 Sospendere il giudizio

221 Mediatrice: sì, però come  
quantità metà è riso, l'altra metà  
è verdura o carne e tutto il resto

222 Ostetrica: è quasi più sana la loro  
alimentazione della nostra, con  
tutte quelle schifezze che  
mangiamo noi

223 Mediatrice: quindi come quantità  
il riso si occupa proprio metà dei  
pasti

Medico: però il riso lo sai è  
molto..

224 Mediatrice: proprio una ciotola  
così [gesto con la mano]

225 Medico: è tanto

Mediatrice: è tanto

226 Medico: ti basta per tutto il  
giorno infatti è quello che si  
227 digerisce meno, il riso. Ci  
vogliono più ore per digerirlo.

228 Mediatrice: sono abituati, sono  
abituati per esempio se noi  
torniamo in Cina. Per esempio  
mia figlia che è nata qua mangia  
229 un po' riso ma meno di là però  
quando deve tornare in Cina tutti  
dicono che lei mangia troppo  
poco riso anche se ha mangiato  
tanta carne e verdure per un  
cinese non ha mangiato bene  
perché ha mangiato poco riso

Ostetrica: eh certo perché ha  
mangiato poco riso

Mediatrice: quindi per loro  
togliere il riso è dura

230

231



#### 11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI

Utilizzare il non verbale



#### 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

Saper comunicare emotivamente

232 Medico: è dura

233 Mediatrice: ride

234 Mediatore: adesso che andrai al  
centro antidiabetico ti  
metteranno a ferro e fuoco

 05. PARAFRASARE  
ME - 11/08/2015 [2]

235 14:44 Mediatrice: 他说得到糖  
尿病科检查。需要节制饮食  
了。

236 Lui ha detto che devi andare al  
centro antidiabetico a fare un  
controllo. Devi moderare la tua  
dieta.

237 14:49 Paziente: 我就是不吃,  
又很快饿。  
Se non mangio, mi viene fame  
velocemente.

238 Mediatrice: dice che se non  
mangia viene fame

239 Ostetrica: eh certo ma deve  
variare, mangiare verdure

240 15:00 Paziente: 那少吃多餐,  
可以吗?

241 Allora se durante il giorno  
mangio la stessa quantità di cibo  
ma in più pasti, va bene?

242 Mediatrice: allora lei dice se  
durante il giorno mangio la  
stessa quantità ma in più pasti  
cioè mangio in più volte allora va  
bene così o no?

243

Medico: ma sì ma ti spiego  
quello che succede. Non so se tu  
riesci a tradurre questa cosa

Mediatrice: va bene

244 Medico: allora quando tu mangi

 06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

245

246

un cibo che contiene tanto zucchero come il riso..

Mediatrice: sì, sì

247 Medico: lo zucchero nel tuo  
248 sangue sale alle stelle, aumenta moltissimo. Il tuo corpo cerca di eliminare questo zucchero in eccesso

Mediatrice: sì

249 Medico: e quindi produce un  
250 ormone che si chiama insulina, ok?

Mediatrice: sì

251 Medico: l'insulina serve per abbassare la glicemia ok?

252 Mediatrice: ok

253 Medico: questo ormone che è l'insulina, in gravidanza viene prodotto in quantità elevata, molto elevata perché deve  
254 salvaguardare il bambino

Mediatrice: ho capito

255 Medico: quindi pulisce il sangue dallo zucchero rapidamente perché ne viene prodotto tanto. Siccome viene prodotta tanta  
256 insulina lo zucchero non scende piano ma rapidamente e quindi nel sangue il tuo livello di zucchero diventa molto basso e quindi noi diciamo che va in ipoglicemia poi in iper e poi subito di nuovo in ipoglicemia. Questo passaggio dall'iper all'ipo è la cosa peggiore che possa succedere al bambino



257 Mediatrice: ho capito

258 Medico: e quindi cosa succede  
alla mamma quando va in  
ipoglicemia? Che ha fame, quindi  
mangia ancora più ...

Mediatrice: zuccheri

259 Medico: zuccheri. E cosa  
260 succede se mangi zuccheri?

Mediatrice: che si alza livello..

261 Medico: sale la glicemia, arriva  
262 ancora in su l'insulina, abbassa la  
glicemia

Ostetrica: è questo il  
meccanismo

263 Mediatrice: ho capito

Medico: quindi forse mangiare  
264 poco e bene però bisogna  
265 cercare di rompere anche questa  
cosa

Ostetrica: mangiare per esempio  
più verdure e la mela, mezza  
mela, carota...

266 Mediatrice: allora la spiego, la  
spiego...

17:32 Mediatrice: 他就说，医  
267 生就说你再认得吃糖的时候，  
就吃那个含糖的东西的时候，  
比如说米饭所以人的身体里边  
血糖一下子就会增高很多，但  
268 这样情况下人为了保持血糖的  
平衡，它就会产生一种胰岛  
素，血糖就是降下来，所以说  
降下来的因为是外界的糖，不  
是身体本身的糖，所以它的降



01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

Gestire i turni di parola~



04. RIASSUMERE

06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

的时候升得很快，降的时候也会很快。这种反复变化特别大就会影响胎儿。胎儿对这种条件就不适应。如果你勤吃饭的话，每次都身体会有这种反复的波动，对胎儿都不好。所以他就说如果你饿的话，尽量别吃米饭，可以吃的水果啊，可以吃点蔬菜。用其他东西来填补。

269 Lui ha detto, il medico ha detto che devi sapere che quando si mangia zucchero, quando si mangiano cibi contenenti zucchero, ad esempio il riso, il livello di glicemia del corpo sale molto; così il corpo per mantenere il giusto livello di zucchero nel sangue produce l'insulina per abbassare la glicemia. La glicemia viene abbassata perché è zucchero che viene dall'esterno, non è zucchero del corpo. Quindi la glicemia sale molto velocemente e scende anche molto velocemente. Questi ripetuti cambiamenti di valore particolarmente diversi, particolarmente grandi, influiscono sul feto. Il feto non può adattarsi a questi sbalzi. Se tu mangi frequentemente, tutte le volte il tuo corpo avrà questi ripetuti sbalzi che al feto non fanno bene. Quindi lui ha detto che se hai fame, il più possibile non devi mangiare riso; puoi mangiare frutta, verdura... Utilizzare altro cibo per riempirsi.

18:17 Paziente: 水果那些东西可以吃啊。

270 La frutta e quelle cose li posso

271



03. RIFORMULARE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

EsPLICITARE

mangiarle, giusto?

272 18:18 Mediatrice: 对对。

273 Sì sì.

274 18:19 Paziente: 苹果啊, 梨子  
可以吃。

275 Mele, pere posso mangiarle.

276 Medico: hai capito perché ha  
fame?

277 Mediatrice: sì ha capito. Sta  
chiedendo se io mangio come  
frutta, si può mangiare anche due  
a tre al giorno frutta

278 Medico: sì sì adesso quando  
andrà al centro antidiabetico le  
faranno una dieta

Ostetrica: sì una dieta

279 Medico: sì ma il concetto è che  
tu devi cercare di riempire lo  
280 stomaco con sostanze che non ti  
aumentano la glicemia perché  
altrimenti vedi [indicando alla  
mediatrice i risultati dei valori del  
sangue] cosa succede ai valori

Mediatrice: sì

281 Medico: e magari non so, prima  
di mangiare il riso se tu riempi  
282 già lo stomaco magari con la  
verdura hai il senso di sazietà e  
magari non hai bisogno di  
mangiare tanto riso

283 19:04 Mediatrice: 他就说水果  
当可以吃但是量得到糖尿病检  
查以后他会告诉你的。但医生  
的意思就是说你如果饿的时候  
尽量别吃含糖的东西, 吃别的  
东西比如说你饿的话可以吃蔬  
菜, 肉, 然后那你再少吃点儿

 04. RIASSUMERE

 06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

米饭，那就够了。你别马上吃米饭。这样的话米饭含糖特别多，它就会让血糖升得特别快。

284 Lui ha detto che sì, la frutta la puoi mangiare ma quando vai al centro diabetico ti diranno la giusta quantità di frutta che puoi assumere. Quello che vuole dire il medico è che quando hai fame dovresti cercare di mangiare il meno possibile cibi contenenti zucchero, mangiare altri cibi: ad esempio quando hai fame puoi mangiare verdure, carne, poi mangiare una piccola quantità di riso, allora è abbastanza. Tu non devi mangiare subito riso perché lo zucchero contenuto nel riso è molto e ti fa alzare la glicemia molto velocemente.

19:28 Paziente: 那吃水果可以吗?

285

Allora posso mangiare la frutta?

286

19:29 Mediatrice: 水果里边也有糖，所以你既然有糖高，水果也是定量的，具体多少你得到糖尿病科去问。

287

Anche la frutta contiene zucchero, quindi visto che il tuo livello glicemico è alto, anche la frutta è da limitare; per la quantità specifica che puoi assumere devi andare al centro antidiabetico a chiedere.

288

Paziente: ah

289 Medico: c'è uno studio  
290 interessantissimo sul Giappone della popolazione degli anni della guerra, degli anni '40 in cui la popolazione aveva una statura molto molto bassa mentre adesso la popolazione ha una statura più



06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

ME - 11/08/2015 [2]



03. RIFORMULARE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiarire dubbi



07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI

14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

alta. E' cambiata

291 Mediatrice: sì, è vero

292 Medico: e perché è cambiata?  
Perché è cambiata la vostra alimentazione. Il genere umano ha fatto un salto di qualità quantitativamente quando è passato dalla verdura ecc a mangiare la carne perché sono le proteine a fare la differenza. Quello è stato il salto

20:22 Mediatrice: 医生就说咱们亚洲人身高原来就是很低, 但是现在越来越增长, 就是因为咱们的饮食结构也在改变, 原来咱们总要吃米饭啊, 主食啊, 现在多吃肉啊, 海产品啊。蛋白质的东西就这样升高, 长高。

294 Il medico ha detto che l'altezza di noi asiatici originariamente era bassa, ma adesso le persone sono sempre più alte perché anche la struttura della nostra dieta è cambiata; originariamente mangiavamo sempre riso, pietanze base, adesso mangiamo più carne, prodotti del mare. I cibi che contengono proteine fanno crescere.

295 Medico: pensati che il livello di cesari in Giappone è aumentato per quello,

Mediatrice: perché è aumentato..

296 Medico: perché è aumentata  
297 l'alimentazione, è aumentato il benessere e per questo sono aumentate le dimensioni del feto quindi hanno difficoltà a partorire normalmente e quindi ci sono stati dei cambiamenti legati

all'alimentazione

298 Mediatrice: comunque anche in Cina io vedo i bambini di oggi come altezza sono più alti di una volta

299 Medico: mah sai il problema principale è quello della richiesta di carne che la Cina sta avendo una richiesta di carne che diciamo la popolazione mondiale ha difficoltà a poter seguire. Sai che per fare un kg di carne ci vogliono 500 litri d'acqua e quindi i problemi adesso sono quelli legati all'approvvigionamento dell'acqua e quindi non è facile.. ecco vedi è cambiata l'alimentazione. Questo ti sta a dire che il riso ti serve per prendere l'energia, per lavorare.. diciamo che ai tempi di Mao Tse Tung era garantita una ciotola di riso per lavorare, doveva bastarti per tutta la cosa.. probabilmente anche in Italia probabilmente succederà così con la pensione che ci danno, dovremo avere una ciotola di riso e ci basterà per tutta la giornata però il cambio alimentare è stato questo no? Cioè devi anche sapere che dal riso, cioè dai carboidrati, non puoi ricavare le proteine mentre dalle proteine puoi ricavare gli zuccheri e quindi è un vantaggio mangiare le proteine rispetto agli zuccheri

Mediatrice: certo

300 Medico: poi insomma la dieta deve essere equilibrata

301

22:36 Mediatrice: 医生就是说米饭里面找不到蛋白质的东西, 肉类的东西, 营养, 但肉



03. RIFORMULARE



Aggiungere informazioni~

类里面可以有米饭的内容，就是糖，含糖的东西，所以多吃蛋白质的东西要比多吃米饭的东西好得多。

303 Il medico dice che nel riso non si trovano le proteine, le proprietà e i nutrimenti della carne, ma nella carne si trovano le sostanze del riso, che sono gli zuccheri; infatti il riso contiene zuccheri. Quindi è meglio mangiare più proteine che riso.

22:51 Paziente: 糖尿病的验血的下次来还用开单吗?

304 La prossima volta che vengo  
305 devo fare ancora l'impegnativa?

23:01 Mediatrice: 下次来不用开单。现在应该检测了时间约定行了。

306  
307 La prossima volta che vieni non devi fare l'impegnativa. Ora si deve verificare se l'orario della visita va bene.

308 Mediatrice: la signora sta chiedendo, non c'è impegnativa per la prossima visita?

Medico: non si fa più / in sovrapposizione con Ostetrica: non c'è

309 23:10 Mediatrice: 不需要了。你约完这以后，他直接订个约会下一次过来了，但你就记得五月中旬，因为五月中旬你的  
310 B超结果就出来了。这个是五月初，验血是五月初。走吧！约完以后一定要上来和他说一声，然后告诉你下次什么时候来。

Non serve l'impegnativa. Dopo

311



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

che hai finito lui ti fissa subito l'appuntamento per la prossima volta che devi venire; ma tu ricordati a metà maggio, perché a metà maggio saranno pronti gli esiti della tua ecografia. Questo è a inizio maggio, gli esami del sangue sono a inizio maggio. Andiamo! Dopo aver finito sicuramente gli chiediamo, poi ti dirà quando venire la prossima volta.

Paziente: ah

312 Ostetrica: adesso possiamo  
313 spiegarle un attimo del sangue  
cordonale?

Medico: sì sì tranquilla

314 Ostetrica: ci mettiamo di là

315



# P 4: 23\_03\_2015\_cinese.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Documents\Documenti da caricare su...\23\_03\_2015\_cinese.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T19:10:43  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 26

**Memos:** 20

**Quotations:** 183

**Families:** Mediazioni in cinese

**Comment:** <none>

**23 MARZO 2015**

001

**\_CINESE**

002

003

Educatrice 1: scusate il ritardo  
avevamo anche quest'altro  
colloquio e sono arrivati in  
ritardo i famigliari e mi  
dispiaceva mandarli a casa quindi  
c'è stato un po' questo problema  
di orario.

004

01:02 Mediatrice: 她就说那个  
前面的约会人就来晚了, 所以  
她没有办法把人都撵走啊, 她  
就说没办法啊。

005

Lei ha detto che le persone  
dell'altro colloquio sono arrivate  
in ritardo e quindi non poteva  
mandarle via, le dispiaceva  
mandarle via.

006

Educatrice 1: Ci troviamo qui al  
centro diurno perché volevamo  
renderla partecipe come mamma  
del percorso che sta facendo il  
ragazzo quindi anche  
coinvolgerci nelle attività che sta  
svolgendo

007

01:35 Mediatrice: 她就说今天  
让你来就是让你参与参与孩子  
现在的活动, 所以了解了解孩  
子平时在这里面看什么情况,  
然后看啊。

008

Lei ha detto che oggi ti ha fatta  
venire per renderti partecipe alle  
attività che il ragazzo sta  
svolgendo, per farti conoscere la

situazione attuale del ragazzo all'interno del centro diurno; poi le vediamo [N.d.T. le attività che il ragazzo sta svolgendo?].

01:45 Madre: Ok.

009 Ok.

010 Educatrice 1: XXX viene per  
011 attività di diverso tipo. Abbiamo il laboratorio artistico che è un laboratorio che ha lo scopo di aiutare a migliorare quella che è la manualità ma anche a migliorare a stare insieme agli altri ragazzi per condividere altri aspetti compreso l'aspetto linguistico insomma aiutarlo anche a imparare meglio l'italiano

02:17 Mediatrice: 她就说孩子  
012 这里参加好多种的活动，然后四月份还要参加那个就咱们说的。。。那个艺术活动，她就说通过这种方式不但跟别人多接触，语言方面也有提高，另外就了解他自己兴趣爱好，看孩子哪方面就是挖掘自己的潜力，这样的做。

Lei ha detto che il ragazzo  
013 partecipa ad attività di diverso tipo; poi ad aprile parteciperà anche a quell'attività che chiamiamo... al laboratorio artistico. Ha detto che attraverso questo laboratorio il ragazzo non solo impara a stare insieme agli altri, ma migliora anche la lingua e conosce quali sono i propri interessi e hobby; [mentre loro]



vedono gli aspetti e le potenzialità che sfrutta il ragazzo. Fanno in questo modo.

014 Educatrice 1: e poi c'è l'aspetto della musica terapia che è questo laboratorio dove si utilizzano vari strumenti e viene una professionista, una musicoterapeuta esterna che ha gli obiettivi non solo di insegnare uno strumento e cantare ma sempre relazionale e di gruppalità e migliorare le potenzialità di ogni ragazzo all'interno del gruppo


015 03:05 Mediatrice: 另外在这里面还一个有活动，就是音乐，乐器，一个乐上的活动，因为一次我陪他来了为了参加了。。。她就说，不是为了让孩子学会什么音乐，学会什么乐器，就是通过这种方式，也是对的交流的方式来，互相配合的那种方式。

016 Inoltre qui svolgono un'altra attività che riguarda la musica e gli strumenti: un laboratorio sulla musica. Una volta l'ho accompagnato io... Lei ha detto che questo laboratorio non è per far imparare al ragazzo la musica o qualche strumento, ma che attraverso questa attività si mira a migliorare l'aspetto dell'interazione con gli altri e l'aspetto della collaborazione.

Educatrice 1: in quest'ottica

017

 03. RIFORMULARE

 Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

 04. RIASSUMERE

abbiamo pensato che per XXX potesse essere utile fare anche l'arte terapia. Questo laboratorio partirà a fine Aprile.

018 Educatore 2: gliel'ho fatto vedere anche dove si farà

019 03:40 Mediatrice: 她就说通过这个, 孩子参加这个活动, 现在发现这个孩子可能还进步加一加那个艺术的, 那个画画儿的。。。

020 Lei ha detto che il ragazzo potrebbe partecipare anche ad un'altra attività sull'arte, quella in cui si disegna, ecc.



021 Educatrice 1: l'arte terapia è sempre condotta da una professionista, da una arte terapeuta esterna al centro diurno e questa attività ha lo scopo che le persone non abbiano giudizi nei loro confronti e nei confronti di altri e possano esprimere liberamente le proprie emozioni attraverso l'uso del colore

022 04:18 Mediatrice: 她就说通过参加那个活动的目的就是让所有的这些参加的人心里没有一个, 一个跟别人的对比, 就是自己可以随便表达自己的想法, 通过画画儿, 表达内心的感觉, 用不同的颜色。。。

*Messaggio poco chiaro.*

023 Lei ha detto che attraverso questa attività... che lo scopo di questa attività è quello di fare in

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE  Passare dalla microlingua alla lingua della comu

modo che tutti i partecipanti non abbiano pregiudizi nei confronti degli altri, che possano esprimere liberamente il proprio pensiero e le proprie emozioni attraverso il disegno e l'uso dei diversi colori... *Messaggio poco chiaro.*

024 Educatrice 1: ecco abbiamo visto in questi mesi che XXX ha fatto davvero tanti progressi, è un ragazzo educato e rispettoso degli altri e anche nei nostri confronti quindi volevo fare presente questo

025 04:52 Mediatrice: 另外她还想跟你强调, 这么长时间她在这里面发现这个孩子特别有礼貌, 而且对大家特别好, 特别尊重别人, 她也说对工作的人员, 也是对他们特别满意。

026 Inoltre lei vuole sottolineare che il ragazzo è molto educato e rispettoso degli altri; anche nei confronti degli operatori è molto educato e loro sono molto soddisfatti di ciò.

Educatrice 2: la mamma sorride quindi le fa piacere la cosa

027 Mediatrice: per lei è importante questo aspetto

028 Educatrice 1: mi sembrava importante fare presente questa cosa

029

 Aggiungere informazioni~

030 Educatore 2: e anche nei confronti di tutti i ragazzi

031 05:20 Mediatrice: 另外他说跟所有的那个同，同事朋友们都相处得特别好。

032 Anche lui sostiene che nei confronti degli altri compagni e degli amici si comporta molto bene.

033 Educatrice 1: si una cosa che ha proprio di positivo è che lui anche se con difficoltà della lingua cerca proprio di relazionarsi, di allacciare legami anche con tutti gli altri ragazzi

034 05:41 Mediatrice: 她就发现孩子虽然在语言方面有一定问题，但他从别的方看出来，孩子在尽量和别人相处得好。

035 Lei ha detto che sebbene il ragazzo abbia problemi con la lingua, d'altra parte sembra relazionarsi bene con gli altri.

Educatrice 1: ecco quindi è molto bravo

036 05:54 *Basso tono di voce della mediatrice.*

037 Educatrice 1: delle cose che volevo chiedere invece a voi, come sta andando a casa, come lo vede e se ci sono particolari  
038 difficoltà o qualcosa che lei nota e potrebbe esserci utile per

migliore il percorso al centro  
diurno

039 06:13 Mediatrice: 她今天想叫  
你来的目的就是想问问你孩子  
在家里, 在外面, 在这里之外  
他什么样子, 她就说有什么方  
面你觉得应该通过他们办孩子  
更进步的, 有更好的, 有变得  
更好的地方。

040 Lei ha detto che il motivo per il  
quale oggi ti ha fatto venire è per  
chiederti come sta andando a  
casa e al di fuori del centro.  
Chiede se ci sono degli aspetti  
che ritieni siano da migliorare o  
delle cose da cambiare.

041 06:28 Madre: 现在星期一, 星  
期二, 星期四, 三天。  
Adesso il ragazzo viene lunedì,  
martedì, giovedì: tre giorni.

042 06:35 Mediatrice: 三天到这  
里。  
043 Viene qui tre giorni.

044 06:36 Madre: 啊。  
Ah-ah [annuisce].

045 06:38 Mediatrice: 怎么?  
046 Quindi?

047 06:39 Madre: 他以前是。。。  
048 *Messaggio poco chiaro.* 天天  
049 好。  
Lui prima... *Messaggio poco  
chiaro.* Ogni giorno sarebbe  
050 meglio.

 Aggiungere informazioni~  
 ME - 17/09/2015

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere ulteriori informazioni

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME



051 06:43 Mediatrice: 对。

052 Ok.

053 06:44 Madre: *Messaggio poco chiaro...* 就是三天。

054 *Messaggio poco chiaro...* Sono tre giorni.

055 06:45 Mediatrice: 她就想问在家里表现得怎么样呢? 变好了吗?

056 Lei chiede: com'è a casa [il ragazzo]? Ci sono stati miglioramenti?

057 06:50 Madre: 以前好多了。

Rispetto a prima va molto meglio.

058 Mediatrice: la mamma dice che è molto migliorato rispetto a prima a casa è più tranquillo

059 Educatrice 1: è più tranquillo

060 Mediatrice: poi dice che viene 3 volte a settimana però l'altra volta ha anche chiesto se può venire ogni giorno perché il ragazzo è molto disponibile e viene volentieri

062 Educatrice1: allora il problema è che in questo momento perché non lo abbiamo fatto venire tutti i giorni, perché nella giornata del mercoledì e del venerdì abbiamo due gruppi dove si parla tanto nel senso che sono due gruppi molto tecnici, uno è di problem solving, training e quindi per lui

 04. RIASSUMERE  ME - 31/08/2015

 04. RIASSUMERE

sarebbe molto difficile questo gruppo perché non capirebbe la lingua e quello che andremmo a fare. Invece il venerdì c'è un altro gruppo anche quello molto discorsivo quindi per il momento abbiamo questa difficoltà oggettiva, ecco se può spiegare questo, però non è detto che non cercheremo di vedere col tempo, magari farlo arrivare un po' più tardi, magari viene per il pranzo però al momento non può essere inserito in questi due gruppi

Mediatrice: ho capito





063

08:04 Mediatrice: 她就说暂时星期三，星期五他上没来，是吧？是因为她考虑每星期三星期五的早上有两个活动。她就说这两个活动都是一些讨论啊，那方面用语言比较多的，因为他们考虑这种环境对他可能不是特别。。。不会开心所以可能不太合适他。所以暂时星期三星期五先不参加，然后再根据情况来，有可能就是说让他晚一点来，吃饭之前过来。这种方式。。。 *Basso tono di voce.*

065

Lei ha detto che al momento il ragazzo mercoledì e venerdì non viene, giusto? Questo perché tutte le settimane il mercoledì e il venerdì ci sono due attività in cui si discute, si parla molto e quindi hanno pensato che questa situazione per il ragazzo potrebbe essere particolarmente... non si sentirebbe a suo agio e quindi

 ME - 31/08/2015 [1]

 01. GESTIRE I  
 12. IMPIEGAI  
 Gestire i turr  
 Saper comur

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

queste attività non sono molto appropriate per lui. Pertanto al momento il mercoledì e il venerdì non partecipa ma poi in base alle circostanze vedranno se farlo venire un po' più tardi, se farlo venire prima del pranzo. In questo modo... *Basso tono di voce.*

066 Educatrice 1: ci vorrà del tempo, dovremo capire bene i tempi, i giorni, gli orari e poi sono gruppi molto tecnici e ci vuole un buon livello linguistico

067 08:45 Mediatrice: 她就说需要时间先观察孩子的情况, 然后观察那个程度, 然后再决定到底什么时候让他过来。

068 Lei ha detto che ci vuole tempo per capire la situazione del ragazzo, il suo livello di lingua e infine per decidere quando farlo venire.

069 Educatrice 1: ecco in questo senso, però insomma tutto è migliorabile. Altre particolarità di quello che stiamo facendo non ce ne sono mi viene da dire. Questo è il percorso che con il medico è stato definito per XXX e quindi per questo mi viene da dire che andremo avanti così per l'anno o mesi non do tempi precisi che poi sta anche nell'aspetto evolutivo del ragazzo come migliora, come fa il suo percorso

Mediatrice: sì, sì

 03. RIFORMULARE

 04. RIASSUMERE

071 09:29 Mediatrice: 她就说因为这个, 他到这边参加活动, 跟楼上的医生商量好了, 她觉得至少几个月的时间, 孩子需要, 最近一年的时间可能需要, 根据孩子的情况, 根据孩子的感觉的, 再决定。你有什么想问他们的?


072 Lei ha detto che il ragazzo partecipa alle attività e che, dopo aver parlato con il medico del piano di sopra, ritiene che almeno per qualche mese andranno avanti così; forse il ragazzo avrà bisogno anche di tutto l'anno. Dipende dal percorso del ragazzo e dal suo cambiamento, poi decideranno. Hai qualcosa che vuoi chiedere a loro?

073 Educatrice 1: ecco volevo chiedere a lui e alla mamma se hanno delle domande, se hanno delle aspettative, se per lui è stancante venire al centro, se pensavano che il percorso durasse meno, di più, quali aspettative possono avere in questa cosa

Mediatrice: sì sì



074 10:10 Mediatrice: 她想问问你们俩, 也想问问孩子, 到这里觉得是不是一种负担吗? 想是想以后来的少一点还是请来多来呢? 你们有什么要求?

076 Vuole chiedervi: per il ragazzo venire qui al centro è un peso? In futuro vorresti venire di meno o

 Gestire i turni di parola~

 Aggiungere informazioni~  
 ME - 31/08/2015 [2]

 03. RIFORMULARE

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
 Gestire i turni di parola~

di più? Avete qualche richiesta?

077 10:22 Madre: 那没有, 他想多。。。各星期都过来。

078 No, lui vuole venire di più... vuole venire tutte le settimane.

079 10:27 Mediatrice: 你什么想法? 想多来, 是吧?

080 Tu cosa ne pensi? Vuoi venire di più?

10:30 Ragazzo: Boh, 差不多。

081 Boh, più o meno va bene così.



082 10:31 Mediatrice: 差不多, 觉得差不多就行, 是吧? 想就说整个的一年就来几个月还是以后想经常来呢? 一直这样下去。。。

084 All'incirca pensi che così possa andar bene, giusto? Dici che si possa proseguire come in questi mesi oppure in futuro vuoi venire più spesso? Sempre così...


10:39 Ragazzo: 这样这样。Così, così.


085 Mediatrice: sì, la mamma dice  
086 che secondo lei suo figlio vuole  
087 venire ogni giorno magari però ho chiesto anche a lui e lui dice che va bene così però voglio continuare questo percorso [nota: uso del vuole/voglio riferito al ragazzo, cambio di persona]



Eduatore 2 (risate): lui si trova

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere ulteriori informazioni

 04. RIASSUMI

 ME - 31/08/2015 [3]

 Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
 Gestire i turni di parola~

bene qua?

089 11:02 Mediatrice: 他就说你在  
这儿怎么样呢?

090 Lui chiede: come ti trovi qui?

091 11:04 Ragazzo: 很好。

092 Bene.

093 Mediatrice: bene

094 Educatrice1: va bene. Un'altra  
cosa che poi chiediamo e per cui  
abbiamo chiesto anche la tua  
presenza è perché XXX  
(educatore 2) conduce il gruppo  
di risveglio muscolare e c'era la  
necessità di andare a spiegare gli  
esercizi come avremo la  
necessità della tua presenza il  
primo giorno del laboratorio di  
arte terapia


095 Educatore 2: gliel'ho detto, del  
21, gliel'ho detto

096 [nota: conversazione tra  
educatori e mediatrice sulla  
presenza di quest'ultima durante  
i colloqui, laboratori ecc.]

097 Educatrice1: quindi in questa  
cosa chiederò la tua disponibilità  
perché ...

098 Educatore 2: prima ci chiedeva  
se c'era bisogno della presenza  
della mamma

099 Educatrice 1: mah la mamma se  
dopo tu vuoi informarla di quello  
che gli verrà spiegato tanto per  
fare un po' la traduzione di quello

 X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_su indicazione del pe


 03. RIFORMULARE

che viene fatto per lei ma non serve la sua presenza. Perché la musicoterapia è facile nel senso che è fatta di canto, di uso di strumenti è poco verbale, invece l'arte terapia è più verbale, ci sono delle regole che poi potrai scrivere come hai fatto l'altra volta che lui magari quando ha delle difficoltà basta fargliele rivedere per cui per questo avremo bisogno della tua presenza


100 12:08 Mediatrice: 她就说那个, 他参加那个音乐活动, 因为那个很简单, 不需要语言方面的。。。 *Messaggio poco chiaro...* 就没有叫我过来, 但是四月份要参加的那个美术活动, 因为有一些小规矩, 就是学画得怎么样啊, 有一些规则, 对他们来说需要我来解释, 头一次要我过来, 以后就不用。。。 *Messaggio poco chiaro.*

101 Lei ha detto che lui partecipa a quell'attività sulla musica che è semplice, quindi non c'è bisogno della traduzione... *Messaggio poco chiaro.* Io non vado, ma ad aprile parteciperà a quell'attività sull'arte e siccome ci sono delle regole, su come disegnare e cose di questo tipo, secondo loro è meglio che la prima volta vada io a spiegargliele, poi non servirà più... *Messaggio poco chiaro.*

12:38 Madre: Ok.

 Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

 ME - 31/08/2015 [4]

 15. REALI  
ME - 17/08/2015 [4]

103 Ok.

104 Educatrice 1: poi volevo chiedere se è mai stato fatto prima, chiedo anche a te XXX (riferendosi alla mediatrice) se è mai stata fatta la storia di XXX anche di sopra col medico, quando veniva giù, come andava a scuola, come è andato il parto quando è nato, ecco io non ho presente se è mai stata fatta questa cosa, non so se vuoi chiedere anche alla mamma

105 13:01 Mediatrice: 她说你记不记得头一次过来的时候在楼上那个医生, 问没问你孩子到大的成长情况?

106 Lei chiede: ti ricordi se la prima volta che sei venuta il medico del piano di sopra ti ha chiesto la storia del ragazzo?

107 13:09 Madre: 那没有。  
No.

108 13:09 Mediatrice: 没有, 是吧?

109 No, giusto?

110 Madre: 那没有。



111 No.

112 Mediatrice: lei dice che non ha mai fatto questo. Anche secondo me perché mi ricordo appuntamento con dottore e non ricordo che è stato fatto questo percorso

114 Educatrice 1: ecco sarebbe importante un po' ricostruire la

 03. RIFORMULARE

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

 03. RIFORMULARE  
 Aggiungere informazioni~



sua storia anche attraverso la voce di XXX se ci può dire com'era la scuola elementare, se c'erano difficoltà, com'è andato il parto, com'era da piccolo, se magari ci prendiamo uno spazio anche in base alle vostre disponibilità. Potrebbe essere il 21, una parte magari la dedichiamo a questo poi entriamo dentro all'arte terapia.

Mediatrice: ok quindi oggi

115 Educatrice 1: potremmo farlo  
116 anche in un altro momento se  
alla mamma va bene

Mediatrice: sì sì

117 14:02 Mediatrice: 她就说那  
118 个。。。今天可能做不到，改  
天有机会想了解一下孩子从小  
到大的成长情况，对他们来说  
是一个病历的记载，比如说，  
你生孩子是不是顺产啊。孩子  
小时候发育得怎么样啊。上学  
的情况啊。是不是哪方面出现  
了什么样的表现啊。这方面  
面。。。

119 Lei ha detto... Oggi non  
riusciamo a farlo, ma un altro  
giorno, se vi fosse l'occasione,  
vorrebbero conoscere il percorso  
del ragazzo, quando era piccolo  
e durante la crescita, perché  
secondo loro è molto importante.  
Ad esempio se alla nascita ha  
avuto complicanze, se è  
cresciuto senza problemi, come  
andava a scuola, se ci sono certi



03. RIFORMULARE  
10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Ascoltare attentamente  
Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

aspetti da sottolineare o meno...

120 *Sovrapposizione di voci tra la*  
*mediatrice e la madre del*  
*ragazzo.*

121 14:26 Mediatrice: 她就是正常  
的一步一步地告诉他们，让他  
们了解一下孩子的成长情况。

122 Lei dice di informare loro passo  
a passo su come è cresciuto,  
sulla sua evoluzione.

14:32 Madre: 一切都很好。  
Tutto è andato bene.

123 Mediatrice: la mamma dice che,  
124 lei dice che era tutto era tutto  
125 liscia, che non ha avuto niente  
problema

126 Educatrice 1: ma si ricorda se era  
un bambino sereno, se andava  
volentieri a scuola, se aveva  
qualche...

127 Educatore 2: qua c'era qualcosa  
che aveva scritto XXX (nome di  
un altro medico) ...

128 15:01 Mediatrice: 比如说上学  
的时候，孩子怎么样？小时候  
的表现上学。学习怎么样啊？

129 Per esempio: quando frequentava  
la scuola, com'era il ragazzo?  
Come andava a scuola da  
piccolo? Come andavano gli  
130 studi?

 03. RIFORMULARE

 04. RIASSUMERE

 ME - 31/08/2015 [5]

131 15:07 Madre: 学习。。。  
*Disturbo sonoro.* 就是一直好，  
都很好。

132 Lo studio... *Disturbo sonoro.*  
Sempre bene, tutto bene.

133 15:13 Mediatrice: 开始孩子的  
性格开朗啊?

134 All'inizio il ragazzo era  
socievole?

135 15:15 Madre: 开朗啊。

Sì, era socievole.

136 15:16 Mediatrice: 老师给他的  
评价呢?

137 Gli insegnanti lo stimavano?

138 15:18 Madre: *Messaggio poco*  
139 *chiaro...* 他去学校唱歌，在台  
上唱歌。。。

140 *Messaggio poco chiaro...* Lui  
andava a scuola a cantare,  
cantava sul palco...

141 15:37 Mediatrice: 在小学还是  
初中?

Alle scuole elementari o alle  
scuole medie?

142 *Sovrapposizione di voci.*

143 15:40 Mediatrice: 小学，是吧?  
。。。唱歌比较好。他几岁过  
来?

144 Alle scuole elementari, vero?...  
Era bravo a cantare. A che età è  
arrivato [in Italia]?

145 15:46 Madre: 十四岁。



Chiedere ulteriori informazioni



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

147 A 14 anni.

148 15:48 Mediatrice: 上初级啊。  
初级的時候。

149 Quando frequentava le scuole  
medie.

150 15:52 Madre: 初一。。。  
Prima media...

151 15:53 Mediatrice: 初一，初  
152 二。。。  
Prima media, seconda media...

153 Mediatrice: dice che quando era  
154 piccolo come studio non era  
brillante però era un ragazzino  
molto aperto partecipava a tutte  
le cose della scuola e anche  
cantava

Educatore 2: che scuola ha fatto?

155 Mediatrice: in Cina?

156 Educatore 2: sì

157 Mediatrice: dice che ha finito  
158 scuola elementare era venuto qua  
quando ha fatto prima media

Educatore 2: ah ho capito

159 16:23 Mediatrice: 初一的時候  
過來。


160 In prima media è arrivato qui.


161 16:26 Madre: 初二。  
Seconda media.

162 16:27 Mediatrice: 初二。  
163 Seconda media.

164 Mediatrice: ah seconda media  
165

166

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiarire dubbi

 Aggiungere informazioni~

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

167 Educatrice 1: ok seconda media

168 Mediatrice: frequentava  
seconda media in Cina

169 16:34 Mediatrice: 到这儿来以  
后怎么, 怎么样?

170 Dopo che è arrivato qui  
com'era?

171 *Sovrapposizione di voci tra la  
mediatrice e la madre del  
ragazzo e messaggio della  
madre poco chiaro.*

172 16:46 Mediatrice: 你们都在这  
边啊。

Voi eravate tutti qui.

173 16:49 Madre: 没有啊。我老公  
也在中国。。。

174 No, anche mio marito era in  
Cina...

175 *Messaggio della mediatrice e  
della madre del ragazzo poco  
chiaro.*

176 16:57 Mediatrice: 那你俩好几  
年没在一块儿。。。

177 Allora voi per molto tempo non  
siete stati insieme...

178 16:59 Madre: 好几年了。

Per diversi anni.

179 17:00 Mediatrice: 当时几年?

Per quanti anni?

180 17:04 Madre: 我是。。。六七  
181 年了。

182

183



Chiedere ulteriori informazioni

184 Io... sei-sette anni.

185 17:08 Mediatrice: 所以你来这  
以后他就跟他爸爸在一块生活  
了。

186 Quindi, quando tu sei arrivata  
qui, lui ha vissuto insieme al  
papà.

187 Mediatrice: dice lei era venuta in  
Italia prima qualche anno prima  
dopo ha fatto venire suo figlio ...

188 Educatore 2: ma lui quindi  
adesso ha 23 anni e lui è arrivato  
qua che aveva 20 anni?

17:22 Mediatrice: 他来到意大利  
二十年了?

189 Quando è arrivato in Italia aveva  
20 anni?

190 17:24 Madre: 没有。  
No.

191 17:25 Mediatrice: 没有。十几  
岁过来，十三。。。。

192 No. Quando è arrivato aveva 13  
193 anni...

194 17:28 Madre: 不知道十三  
岁。。。。  
Non ricordo se avesse 13 anni...

195 17:32 Ragazzo: 十六岁。  
16 anni.

196 17:33 Madre: 十六岁。  
197 16 anni.

198 Mediatrice: dice che quando era  
199

200

201

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere ulteriori informazioni

 ME - 31/08/2015 [6]

venuto aveva già 15 anni

202 Eduatori insieme: ah 15 anni

203 17:41 Madre: 他在中国都很好。。他也喜欢唱歌，在学校读书好，开晚会都在台上唱歌。

204 Quando era in Cina stava bene... gli piaceva cantare, a scuola era bravo, alle feste serali cantava sul palco.

205 Mediatrice: lei vuole sottolineare che era molto aperto

Educatrice 1: bene, bene

206 Mediatrice: piaceva cantare

207 Educatore 2: in Cina questo?

208 Mediatrice: sì, sì in Cina ma poi  
209 lei era venuta qualche anno prima e lui stava con papà

210 [Sovrapposizione di voci, educatori si chiedono se visse in Cina con il papà]

211 Poi venuto lui da solo [il ragazzo?] Dopo l'anno dopo fatto venire anche suo marito [in Italia?]

Educatrice 1: sì sì si sono riunificati

[Sovrapposizione di voci]

212 Mediatrice: poi diversi anni sono stati insieme / [Sovrapposizione di voci tra educatore e

213

214

04. RIASSUMERE  
14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI ME - 31/08/2015 [7]  
14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

03. RIFORMULARE  
09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

mediatrice] Educatore 2: ma lui non voleva venire mi pare

215 18:25 Mediatrice: 那他不想过来, 是吧?

Allora non voleva venire, giusto?

216 18:29 Madre: 他以前想过来,  
217 过来这里他去读书, 去读书他天天不去的, 他都在家里啊。

218 Prima voleva venire, ma dopo essere arrivato non voleva andare a scuola, stava sempre a casa.

219 Mediatrice: dice che prima di venire aveva voglia di stare con la mamma quindi aveva voglia di venire solo che dopo quando è arrivato non voleva andare a scuola

220 Educatrice 1: quindi ha avuto più difficoltà nel percorso della scuola?

18:53 Mediatrice: 她就说在学校这方面当时他是不想去呀?

221 Lei chiede: quindi non voleva andare a scuola?

222 18:58 Madre: 就不想去。他, 他去学去的, 但是他在学校睡觉。

223 Non voleva andare a scuola. Lui, lui a scuola andava, ma dormiva.

224 Mediatrice: sì, dice che andava ogni giorno però dormiva

225



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  ME -

Chiedere ulteriori informazioni



03. RIFORMULARE  
 ME - 31/08/2015 [9]



03. RIFORMULARE



durante le lezioni

226 Educatrice1: si faceva difficoltà

227 Educatore 2: ahh

228 Educatrice 1: forse per problemi soprattutto linguistici? Non gli piaceva venire a scuola in italia? [la mediatrice non attende che l'educatrice finisca la frase e parla sopra all'ultima domanda]

229 19:20 Mediatrice: 她就说是因为语言的问题。他不想去上学还是因为。。。

230 Lei dice che forse non voleva andare a scuola per problemi linguistici oppure...

231 19:26 Madre: 语言的。  
Per problemi linguistici.

232 Mediatrice: secondo la mamma è il problema linguistico

233 Educatrice 1: sì sì la lingua.. come attività o materie sono molto simili tra Cina e Italia? Chiedo questo come mia curiosità?


234 19:42 Mediatrice: 她就说在这边学的科目和在中国学的差不多吗?

235 Lei chiede: le materie che studi qui e quelle che studi in Cina sono circa le stesse?

236 19:49 Mediatrice: 不一样，是吧? 哪方面不一样?

237

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  03. RIFORMULARE


 Gestire i turni di parola~

 ME - 31/08/2015 [10]

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI  
 Chiedere ulteriori informazioni

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

 Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

238 No, vero? Quali aspetti non sono uguali?

239 Educatrice 1: non so, matematica c'era?

19:57 Ragazzo: 语言。

240 La lingua.

241 19:58 Mediatrice: 语言方面, 是吧?

242 L'aspetto linguistico, giusto?

243 Mediatrice: dice che non sono uguali, sono diversi

244 Educatore 2: sono diversi

245 Mediatrice: dice [la mediatrice non specifica mai se è il ragazzo a parlare o la mamma] che c'entra la lingua italiana molto, sì dice che come italiano, geografia sì

Educatrice 1: ah queste materie qua come storia, geografia

247 Mediatrice: sì sì

Educatrice 1: noi abbiamo queste materie qui

248 Educatore 2: che in Cina non avete

250 20:22 Mediatrice: 她就说在中国也有这个科目吗?

*Sovrapposizione di voci...* 意大利的方面, 是吧?

251 Lei chiede: in Cina ci sono

252

-  07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI
-  10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME
-  Chiedere feedback o conferme~
-  Chiedere ulteriori informazioni
-  Esplicitare

queste materie? *Sovrapposizione di voci...* in italiano, giusto?

253 Mediatrice: lei dice che c'è però sono in lingua cinese e poi ...

254 [Sovrapposizione di voci tra educatori e mediatrice che rende impossibile la trascrizione]

255 Educatrice 1: sì anche perché è un territorio molto vasto la Cina [forse riferendosi alla differenza tra la storia e la geografia tra Italia e Cina?]

256 Educatrice 2: quindi si è trovato molto spiazzato insomma? Da questo punto di vista

257 20:46 Mediatrice: 他就说这方面当时上学就觉得对你来说是很困难, 是吧? 跟同学之间怎么样? 上学的? ... *Basso tono di voce.*

258 Lui chiede: per quanto riguarda questo aspetto [linguistico?] hai avuto molte difficoltà, vero? Con i compagni come andava? A scuola?... *Basso tono di voce.*

21:00 Madre: 天天不想去。  
Ogni giorno non voleva andare.

259 21:03 Mediatrice: 不想去。老师对你不好?

260 Non voleva andare. Gli  
261 insegnanti non ci sapevano fare con te?

262

 04. RIASSUMERE

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere ulteriori informazioni

263 21:05 Ragazzo: 好。

264 Erano bravi.

265 21:06 *Messaggio della madre del ragazzo poco chiaro.*

266 Mediatrice: lui dice che non voleva andare a scuola ma gli insegnanti erano bravi

267 Educatore 2: ma aveva un insegnante che lo seguiva? Cinese? C'era una educatrice? [l'ultima domanda viene fatta e la mediatrice inizia già a tradurre in sovrapposizione]

268 21:24 Mediatrice: 他说你当时来这的时候有一个老师教你意大利语吗? 每天?

269 Lui chiede: quando sei arrivato c'era un insegnante che ti insegnava la lingua italiana? Tutti i giorni?

Educatore 2: ma come faceva a scuola?

270 21:29 Ragazzo: 有。  
C'era.

271 21:30 Mediatrice: 有专门陪你的, 是吧?

272 Un [insegnante] specializzato che ti seguiva, giusto?

Mediatrice: c'era

274 Educatore 2: ah c'era

Mediatrice: sì, sì all'inizio c'era

275 Educatrice 1: all'inizio. E in Cina

276

277

278



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~



03. RIFORMULARE

praticava qualche sport? Faceva qualche attività? O extra scuola?

279 21:43 Mediatrice: 在中国的时候, 上学时间参加什么课外活动吗? 有什么特出爱好吗?

280 Quando eri in Cina e frequentavi la scuola, partecipavi a qualche attività extra scolastica? Avevi qualche particolare interesse?

281 21:48 Ragazzo: 体育。Sport.

282 *Sovrapposizione di voci.*

283 21:51 Mediatrice: 打篮球。别的方面吗?

284 Giocare a basket. Qualcos'altro?

285 21:54 Ragazzo: 没有。跑步啊。

286 No. Ah, la corsa.

287 21:55 Mediatrice: 跑步啊。

288 La corsa.

289 22:09 Mediatrice: 那你当时跑, 自己跑还是那个那个。。。。

290 Quando correvi, correvi da solo oppure...

291

22:13 Ragazzo: 参加。。。Partecipavo...

292

293 22:14 Mediatrice: 参加比赛的哪种?

294 Partecipavi a gare?

295 22:15 Ragazzo: 啊。Sì.

296

297

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

298 Mediatrice: faceva anche gare di  
corsa

Educatrice 1: ah faceva atletica

299 [sovrapposizione di voci tra  
300 educatori: anche adesso gli paice  
sì sì]

22:20 Madre: 在中国是开朗  
啊。天天都不在家。

301 In Cina era molto socievole. Non  
era mai a casa.

 03. RIFORMULARE

302 Mediatrice: dice che quando era  
in Cina era molto aperto, proprio  
tutti i giorni era fuori con ..

303 Educatore 2: con gli amici a  
giocare

Mediatrice: sì

304 Educatrice1: invece qua in Italia  
sta molto a casa

305 22:35 Mediatrice: 在这边  
306 是。。。那你觉得是什么原  
因?

307 A tal proposito... quale pensi  
possa essere la ragione?

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  03. RI  
Chiedere ulteriori informazioni

22:38 Madre: 就是语言方面。

308 La lingua.

22:39 Mediatrice: 语言方面。

309 所以他到来以后自己一个人  
吗? 没有朋友, 就是。。。。

310 L'aspetto linguistico. Quindi

311

312

dopo che è arrivato era sempre solo? Non aveva amici...

22:43 Madre: 没有。

313 No.

314 22:46 Mediatrice: 钓鱼, 也是  
315 那时候开始的。。。

316 La pesca; all'epoca aveva cominciato...

22:47 Madre: 对钓鱼就是, 跟他爸一起, 我老公陪他一起。  
317

318 Sì, la pesca. Andava insieme a suo papà: mio marito lo accompagnava.

319 Mediatrice: lei dice che dopo venuto qua non aveva nessun amico,

Educatore2: e quindi si è un po' ritirato

320 Mediatrice: e poi anche la lingua

Educatore 2: e quindi faceva fatica a relazionarsi

321 Mediatrice: però è bravo a pescare  
322

323 Educatore 2: sì sì puoi dirgli che gli piace molto il pescare e qua c'è un ragazzo che va a pescare e glielo chiede, e andrebbe volentieri con lui, allora lui è  
324 d'accordo?



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Aggiungere informazioni~

ME - 31/08/2015 [11]

325 23:19 Mediatrice: 他就说差不多他知道喜欢钓鱼, 这里有一个也想去钓鱼, 还想都问问你想不想跟你一起去, 是吧? 这样怎么说的?

326 Lui dice che sa che ti piace pescare, che c'è un ragazzo che vuole andare a pescare e che ti chiede sempre se vuoi andare, vero? Cosa dici a riguardo?

327 Educatore 2: XXX [nome del ragazzo che vorrebbe andare a pescare con lui]

23:30 *Basso tono di voce del ragazzo.*

328

23:31 Mediatrice: 你不想去? 为什么不想跟他一起去? 想自己去? 喜欢自己去?

329

Non vuoi andare? Perché non vuoi andare insieme a lui? Vuoi andare da solo? Ti piace andare solo?

330

23:38 Ragazzo: 没有, 戒掉。

331 No, ha smesso [il ragazzo di cui ha parlato il tutor non va più a pescare].

332

23:40 Mediatrice: 戒掉了?  
Ha smesso?

23:41 *Basso tono di voce del ragazzo.*

333

334

23:42 Mediatrice: 为什么?

335

Perché?

336

337

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  03. RIFORMULARE  
Chiedere ulteriori informazioni



338 *Sovrapposizione di voci tra la  
mediatrice e la madre del  
ragazzo.*

339 Mediatrice: allora lui dice che è  
bravo quel ragazzo ha già  
smesso di pescare

[Risa]

340 23:56 Mediatrice: 为什么不想  
钓了? 不喜欢了?

341 Perché non vuoi andare a  
pescare? Non ti piace più?

342 24:00 Ragazzo: 不喜欢。  
Non mi piace.

343 Mediatrice: dice che non piace  
più pescare

344 Risa generali

345 Educatore 2: haha dice che non  
gli piace più pescare per non  
andare

346 Educatrice 1: va be..può  
accadere

347 24:11 Madre: 在中国他爷爷,  
他奶奶, 叔叔, 爸爸都是钓鱼  
的。

348 In Cina suo nonno, sua nonna,  
349 suo zio paterno, suo papà... tutti  
vanno a pescare.

350 Mediatrice: dice che questa è  
proprio una passione genetica  
perché suo nonno, suo papà tutti

351



 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE

 Aggiungere informazioni~

piace pescare

352 Educatrice 1: probabilmente per lui è ancora difficile...

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
Saper comunicare emotivamente

353 Educatore 2: ee si rapportarsi, certo

354 Educatrice1: magari con tutti questi blocchi linguistici ha paura a stare con gli altri, magari si incontrano delle difficoltà ma pian pianino insomma..

 03. RIFORMULARE

355 24:43 Mediatrice: 他们就说话的问题一点一点就好了, 慢慢儿和别人之间就能交流了。

356 Loro dicono che l'aspetto linguistico un poco alla volta migliora, pian piano riesce a interagire con gli altri.

24:50 Madre: 他在中国很开朗。

357 In Cina era molto socievole.

 03. RIFORMULARE

358 *Basso tono di voce della mediatrice e della madre del ragazzo.*

359 Mediatrice: dice secondo lei che forse problema di suo figlio è proprio linguistico

360 Educatrice 1: uhhh quindi molte difficoltà sono emerse per questa difficoltà per lui di esprimersi allacciare amicizie, relazioni e lui adesso esce con qualcuno?  
361 Frequenta anche li vicino

 03. RIFORMULARE

qualcuno?

362 25:32 Mediatrice: 他们俩问问  
你现在有没有一个朋, 别人一  
起, 就是朋友啊, 有来往的朋  
友什么的, 周围邻居啊或者朋  
友啊。

363 Loro ti chiedono se adesso hai  
amici, se esci con qualche amico,  
se frequenti qualche vicino di  
casa o amici.

25:43 Ragazzo: 没有了。

364 No.

365 25:45 Mediatrice: 没有。中国  
366 人的?

No. Cinesi?

367 25:46 *Messaggio della madre*  
368 *del ragazzo poco chiaro.*

369 25:49 Mediatrice: 有没有联系  
的朋友吗? 那业余时间干什么  
呢?

Non ti senti con qualche amico?  
Nel tempo libero cosa fai?

370

25:54 Ragazzo: 在家里。  
Sto a casa.

371

25:56 Madre: 看电视啊。

372

Guarda la televisione.

373

Mediatrice: no, non ha nessuno

374

375 Educatore 2: non ha nessuno..  
376 parla che va fuori con qualche  
suo cugino

26:05 Mediatrice: 他说跟那个  
表哥还是朋友一起出去玩儿

377



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiedere ulteriori informazioni



03. RIFORMULARE

啊。

378 Lui dice che con quel tuo cugino  
o amico esci a divertirti.

26:11 Madre: 对, 出去。

379 Sì, esce.

26:12 Mediatrice: 去什么人?

381 Con chi esci?

26:13 Madre: 就是我的侄子。

383

È mio nipote.

384

26:15 Mediatrice: 你的侄子是  
385 他的表哥。。。出去干什么?

Tuo nipote è suo cugino... Cosa  
386 fate quando uscite?

26:19 Madre: 出去玩儿, 就是  
387 他在PADOVA那边。有的时候  
去他那边。

Escono a divertirsi. Lui è a  
Padova. Certe volte va da lui.

388

26:23 Mediatrice: 所以就是很  
少联系, 是吧?

389 Quindi vi sentite poco, vero?

Mediatrice: sì, dice che ha un  
390 cugino che lavora a Padova e...

391 Educatore 2: ahhh

Mediatrice: e ogni tanto va a  
392 trovarlo però poche volte

392

Educatore 2: poche volte  
393 poverino

394



03. RIFORMULARE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiedere ulteriori informazioni



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

Saper comunicare emotivamente

395 Educatrice1: eh bè se lavora a  
Padova

396 Educatore 2: se lavora a Padova  
figurati..

397 Educatrice 1: chiedo un'altra  
cosa, a scuola come sta  
andando?

26:40 Mediatrice: 问你上学怎  
么样?

398 Ti chiede: come va a scuola?

26:42 Ragazzo: 很好。

399 Bene.

400 Mediatrice: tutto bene

401 Educatore 2: risa, tutto bene

402 Educatrice 1: no gli chiedo  
403 perché vedo che ha la sua  
cartella e le sue cose però non gli  
404 danno da fare esercizi per casa




Educatore 2: puoi dirgli che può  
farli anche qua

405 26:58 Madre: 他在中国小的时  
候都没去医院啊。感冒, 什  
么, 都没有的。

406 Da piccolo, quando era in Cina,  
non è mai andato all'ospedale.  
Non si è mai ammalato o avuto  
cose del genere.

407 Mediatrice: la mamma vuole  
farci sapere che lui non ha mai  
avuto problemi di salute quando  
era in Cina non prendeva quasi

408

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
 ME - 31/08/2015 [12]  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE

mai medicine, era tutto a posto

409 Educatore 2: poverina..

410 27:24 Madre: 但是在这里有。  
就是因为那个语言方面的问题。在中国是很好。

411 Qui [in Italia] ha problemi linguistici. In Cina andava tutto bene...

412 Mediatrice: dice che qua è tutto proprio causato dal problema linguistico quindi ...

413 Educatrice1: sì perché lui ha fatto un recupero anche abbastanza velocemente quindi più lui migliora su questo ambito della lingua e della socialità probailmente anche meno problemi ci saranno

414 27:53 Mediatrice: 她就说发现那个孩子，到这边儿来以后。。。很好特别快，就是好特别快。就说明可能真的是语言的问题，语言慢慢儿好，这方面的问題越来越好。

415 Lei sostiene che da quando è arrivato qui il ragazzo è migliorato velocemente... spiega che è il fattore linguistico, ma che pian piano sta migliorando; questo aspetto va sempre meglio.

416 Educatrice 1: per quello chiedevo anche tanto della scuola, volevo capire se ha allacciato amicizie, come si trova nel gruppo scuola, se deve fare

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  Saper comunicare emotivamer

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE

 03. RIFORMULARE

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

degli esercizi perché magari possiamo essergli di aiuto anche noi.

Educatore 2: sì sì esatto

417 28:20 Mediatrice: 她就说因为这个她问问你在这边儿的学校  
418 平时有作业没有啊。她说很少见到你做作业。

419 Lei chiede se a scuola ti danno dei compiti da fare. Dice che ti vede raramente fare i compiti.

28:28 Ragazzo: 在学校都写的。

420 Li faccio a scuola.

421 28:29 Mediatrice: 都写过了。  
422 你在学校有没有跟谁交朋友的?

423 Li hai già fatti tutti. A scuola ci sono persone con cui hai fatto amicizia?

28:35 Ragazzo: 有。  
Sì.

424 28:36 Mediatrice: 有什么中国人还外国人?  
425 Stranieri o cinesi?  
426

427 28:38 Ragazzo: 外国人。  
Stranieri.

428 28:39 Mediatrice: 外国人。啊  
429 啊。  
430 Ah, stranieri.

431 Mediatrice: dice che ha fatto amicizia con qualche compagno

432



03. RIFORMULARE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiedere ulteriori informazioni

|     |   |   |
|-----|---|---|
|     | di classe   |   |
| 433 | Educatrice 1: qualche amico ce l'ha   |  14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~   |
| 434 | Mediatrice: poi per i compiti dice che ce l'ha solo che finisce ogni giorno dopo lezione quindi.. |  15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMMISSIONE~   |
| 435 | Educatore 2: hahha ah quindi non ha niente da fare a casa li fa tutti a scuola insomma            |  14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~   |
|     | <i>Basso tono di voce della madre del ragazzo.</i>  |   |
| 436 | 29:09 Madre: 跟那个学生, 都是。。。他说印度啊。。。   |   |
| 437 | Con quegli studenti; sono tutti... lui ha detto indiani...  |  03. RIFORMULARE   |
| 438 | 29:16 Mediatrice: 中国人有吗?<br>Ci sono cinesi?   |   |
| 439 | 29:17 Madre: 没有。<br>No.   |  09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI<br>Chiedere ulteriori informazioni  |
| 440 | 29:17 Mediatrice: 没有啊。  |   |
| 441 | Ah, non ci sono.  |   |
| 442 | Mediatrice: dice che gli amici che  |   |
| 443 | conosciuto a scuola tutti stranieri   |  12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI<br>Saper comunicare emotivamente  |
| 444 | però nessun cinese.   |   |
| 445 | Educatore 2: ahh poverino   |   |
|     | Mediatrice: è l'unico cinese  |   |
| 446 | Educatrice 1: quello che vorrei raccomandargli è appunto di                                       |  12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI<br> 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~<br> Saper comunicare emotivamente |
| 447 | sforzarsi qua con noi di sforzarsi  |   |
| 448 |   |  04. RIASSUMERE  |



a parlare italiano perché già è molto riservato, vedo che dice qualche parola ma è ancora molto restio

449 Vorrei capire se possiamo aiutarlo anche noi magari facendo degli esercizi insieme

450 30:03 Mediatrice: 他们就说孩子好象不是特别喜欢说话, 有必要的时候才会说几句, 让你以后多说话, 多跟他们聊天儿, 这样的话对你也好。

451 Hanno detto che al ragazzo non sembra piaccia molto parlare e quando deve farlo dice poche parole; dovrebbe parlare di più, chiacchierare con loro di più, perché gli farebbe bene.

452 *Sovrapposizione di voci tra la mediatrice e la madre del ragazzo.*

30:17 Madre: 跟他爸爸一样的。  
È uguale a suo papà.

453 Mediatrice: lei dice che suo carattere è molto riservato

454 Educatore 2: ah è lui così di suo


455 Mediatrice: dice che è proprio come suo papà

456 Educatrice 1: quindi anche a casa parla poco? Non è un  
457 chiacchierone?

458

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE

 Aggiungere informazioni~

 03. RIFORMULARE

459 Educatore 2: quindi anche a casa  
parla poco?

460 30:37 Mediatrice: 在家里他也  
少说话吗?

Anche a casa parla poco?

461 Mediatrice: dice che anche a casa  
462 parla poco

Educatrice 1: ah allora è proprio  
463 così di suo, noi possiamo aiutarlo  
anche a livello linguistico se  
vuole, per farlo un po'...

Educatore 2: sì

464 Educatrice 1: per fargli fare  
esercizio ecco

465 30:53 Madre: 那个星期六, 星  
期天他们都在家打麻将打麻  
466 将。星期六星期天, 两天。他  
都很开心。

467 Il sabato e la domenica loro [il  
ragazzo e i suoi amici] giocano a  
mahjong. Il sabato e la  
domenica: due giorni. Ed è  
felice.

31:03 Mediatrice: 来的人都是  
他这么大年纪的还是说你的亲  
戚朋友大一点的?

468 Le persone che vengono [a casa]  
sono della sua età o sono amici e  
parenti più grandi?

469 31:07 Madre: 大一点的。  
Più grandi.

31:08 Mediatrice: 人多的时候

470

471

472

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI  
 Esplicitare

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere ulteriori informazioni

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

他很开心。

473 Quando ci sono molte persone  
lui è felice.

31:09 *Messaggio della madre*  
474 *del ragazzo poco chiaro.*

475 Mediatrice: lei dice che a casa  
sua ha una abitudine che ogni  
sabato vengono amici cinesi a  
giocare un tipo di gioco

Educatore 2: un tipo di dama  
cinese?

476 Mediatrice: no, conosce il  
dottore

477 Risate

Educatrice 1: quindi un gioco  
particolare cinese

478 Mediatrice: sì quindi dice che lui  
479 quando sabato è molto sereno  
perché piace stare con gente  
quindi gli piace stare con amici

480 Educatore 2: ah non gli piace  
stare da solo

Mediatrice: la mamma dice che  
gli piace proprio stare con amici

481 Educatore 2: bene

482 Educatrice 1: bene, no ma si  
vede anche qua è molto sereno,  
glielo dica alla mamma che noi  
vediamo che lui è molto sereno e

483

484

 Ascoltare attentamente  
 ME - 31/08/2015 [13]

 03. RIFORMULARE

 04. RIASSUMERE

che gli piace stare con le persone

485 Educatore 2: e che gli piace  
giocare a calcio

486 Educatrice 1: abbiamo anche noi  
voglia di aiutarlo a migliorare  
questo aspetto, lui è propositivo,  
però vedo che da un punto di  
vista linguistico è più restio, è  
socievole ma da un punto di vista  
linguistico è più in difficoltà

487 32:36 Mediatrice: 她就说她也  
发现在这边他喜欢跟他们待会  
儿, 但是语言说得很少, 就是  
一方面看着他喜欢人多的地方  
喜欢这种环境, 但是他语言方  
面孩子还是说得少, 跟别人交  
流比较少。在家里来人的时候  
他爱说话不爱说话?

488 Lei ha detto che al ragazzo piace  
stare qui con loro, ma che parla  
poco. Da un lato, gli piace stare  
dove ci sono tante persone, in  
ambienti di questo tipo; ma per  
quanto riguarda l'aspetto  
linguistico parla ancora poco,  
dialoga poco con gli altri. Con le  
persone che vengono a casa gli  
piace parlare o no?

32:55 Madre: 不爱说话。  
Non ama parlare.

489 32:56 Mediatrice: 他参与但是  
490 不爱说。  
491 Partecipa ma non ama parlare.

492 32:59 Madre: 很多时这个情  
况, 就是跟他爸一样的, 不说  
493 话。



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME



Usare espressioni come: "capit



03. RIFORMULARE

494 Molte volte si presenta questa situazione; è uguale a suo papà, non parla.

495 Mediatrice: lui a casa ha stesso atteggiamento, si vede che quando vengono gli amici gli piace stare insieme però parla poco

Educatore 2: ahhh si relaziona poco con loro

496 Mediatrice: giusto, dice che come carattere assomiglia al papà quindi non parla tanto

497 Risa

Educatore 2: ahh quindi non parla tanto

498 33:22 Madre: 一样一样, 真的  
499 一样。

Uguale, uguale; veramente uguale.

500 Mediatrice: identici

501 Risa

Educatori: ahh identici

502 33:26 Madre: 或者问他一句就  
503 是就是一句, 总是这样的。

504 Quando gli poni una domanda ti  
505 risponde con una risposta secca;  
è sempre così.

506 Mediatrice: dice anche suo

507



04. RIASSUMERE



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~



03. RIFORMULARE

marito quando chiedi una domanda ti risponde proprio secca

Educatore 2: o sì o no

508 Mediatrice: giusto

509 Educatrice 1: non è di tante  
510 parole. È anche ho visto, che è uno che con le carte impara subito le regole di giochi che gli presentiamo

[In contemporanea a educatore 1]

511 Educatore 2: è molto bravo, ha giocato bene anche a un gioco che non aveva mai visto

512 Educatrice 1: molto bravo, si impegna molto

Educatrice 2: sì molto bravo

513 34:01 Mediatrice: 他们说发现  
514 孩子头脑特别聪明，玩游戏或者玩儿牌都一教就会。孩子头脑聪明。

515 Loro hanno detto che il ragazzo è molto intelligente; quando gioca o gioca a carte, gli insegni la prima volta ed impara subito.  
516 È molto intelligente.

[durante la traduzione della mediatrice del momento 34:01]  
Educatore 2: molto lucido

517 34:11 Madre: 他跟他爸爸一样



04. RIASSUMERE



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~



01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO



Gestire i turni di parola~



03. RIFORMULARE



ME - 31/08/2015 [14]

518

的，很聪明的。。。

519 È uguale al papà, è intelligente.

520 Mediatrice: dice che anche in questo aspetto assomiglia proprio al papà, dice che osserva e impara veloce

Educatrice 1: sì è veloce è bravo

521 Educatore 2: sì è molto bravo.

522 Una volta è anche venuto con noi a fare attività motoria, una volta sola, non aveva mai giocato a calcio, lui prima ha guardato poi ha giocato e...

Mediatrice: perché lui dice no piace

523

Educatore 2: non gli piace però è venuto e ha fatto benissimo

524 *Sovrapposizione di voci tra la mediatrice e la madre del ragazzo.*

525

34:45 Mediatrice: 他就说跟足球一样，他提前不想去，去了以后一看就会。

526 Lui ha detto che anche per quanto riguarda giocare a calcio è la stessa cosa; all'inizio non voleva andare, poi dopo essere andato ha visto una volta ed ha imparato subito.

527

*Sovrapposizione di voci.*

Mediatrice: dice che è proprio

528

529

 04. RIASSUMERE

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

suo cervello, è proprio sveglio

530 Risa

531 Educatrice1: si è vero ha proprio  
un buon cervello, è proprio  
sveglio

532 35:09 Madre: 这一点不好。  
Questo è un suo difetto.

533 Mediatrice: però dice che  
534 proprio suo difetto è questa  
situazione

Educatore 2: poverino

535 Mediatrice: è il suo unico difetto

536 Educatrice 1: sì diciamo che  
537 questa sua caratteristica proprio  
della riservatezza che bisogna  
quindi rispettare, dica pure alla  
mamma che noi rispettiamo  
questa sua riservatezza e il  
nostro compito è solo quello di  
stimolare per apprendere almeno  
un pochino meglio l'italiano ma  
non abbiamo voglia di invadere  
questa che è una sua peculiarità e  
caratteristica

538 35:45 Mediatrice: 他们就说你  
放心, 他们看知道孩子这种性  
格, 会尊重他的性格。。。

*Messaggio poco chiaro...* 然后  
帮助他一点儿一点儿提高意大利语的方面, 不会强迫地做一些事情。

539 Hanno detto che non ti devi  
preoccupare; conoscono il  
carattere del ragazzo e lo  
rispetteranno... *Messaggio poco*

 03. RIFORMULARE

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 Saper comunicare emotivamente



chiaro... Lo aiuteranno a migliorare il suo livello di italiano senza però forzarlo a fare queste cose.

540 36:01 *Basso tono di voce della madre del ragazzo.*

541 Mediatrice: mamma dice che ci vuole tempo

Educatore 2: eh sì ci vuole tempo

542 Educatrice 1: invece volevo chiedere a XXX se ha qualcosa da dirci o qualche domanda da farci

544 36:15 Mediatrice: 他们想问你有什么想问他们的, 跟他们说的? 还有什么对将来的想法啊? 打算?

545 Domandano: hai qualcosa che vuoi chiedere o dire loro? Hai qualche aspettativa per il futuro? Programmi?

36:23 Ragazzo: 没有, 没有。

No, no.

546 Mediatrice: mi ha risposto due no, basta

547 Risa

548 Educatrice 1: no, ok

Educatore 2: due parole

549 Educatrice 1: noi le

550

551

552



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

interpretiamo come che va tutto bene

553 Mediatrice: sai io vedevo, io ho seguito proprio da inizio e rispetto a prima e per me è proprio un miglioramento pazzesco perché prima proprio non rispondeva

Educatrice 1: ah non rispondeva

554 Educatore 2: non rispondeva

555 Mediatrice: sì non rispondeva

556 Educatrice1: adesso lui risponde,

557 Educatore 2: lui guarda e osserva

558

36:54 Mediatrice: 我跟他们说你现在对我来看, 进步很大。

559 原来我问你问题, 你都不还说话, 都不回答。现在就是说, 起码回答, 你别管你说的是一个字一个答。

Ho detto loro che secondo me tu hai fatto grandi miglioramenti.

560 All'inizio quando ti chiedevo qualcosa, non rispondevi. Adesso parli, almeno rispondi, anche se sono poche parole.

37:07 Madre: 我就是怕。。。。

*Basso tono di voce.*

561 Ho paura che... *Basso tono di voce.*

562 37:13 Mediatrice: 有一张是你拿的吗?

Lo hai tu quel foglio?

563

564

 03. RIFORMULARE


 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI

 13. GESTIRE PROBLEMATICHE ETICHE E RELAZIONALI

 Esplicitare

 Riflettere sul coinvolgimento emotivo

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

 Saper comunicare emotivamente

565 37:15 Madre: 没有啊, 那张纸  
写他的名字。我怕有人看见了  
这个名字。

566 No, su quel foglio c'è scritto il  
suo nome. Ho paura che ci siano  
persone che vedano il suo nome.

567 37:23 Mediatrice: 我懂, 我  
懂, 我懂了。

Capito, capito, ho capito.

568 *Sovrapposizione di voci.*

569 Mediatrice: la mamma chiede  
570 una cosa, poco fa ha scritto  
nome di suo figlio su foglietto

571 [Prima di iniziare la registrazione  
gli educatori chiedono alla  
mamma di scrivere il nome del  
figlio su di un foglietto per  
vedere bene come si scrive e per  
chiedere la corretta pronuncia]


Educatrice 1: sì

Educatore 2: sì ce l'ho io

572 Mediatrice: da quello che ho  
573 capito lei non vuole lasciare  
574 questo nome in giro perché vuole  
tenere per sé problema di suo  
figlio soprattutto tra persone  
cinese

Educatrice 1: certo

575 Educatore 2: lei ci ha detto,  
faccio vedere a XXX (ragazzo)  
576 che lui si chiama XXX ma si può  
chiamare anche XXX, possiamo  
chiamarlo anche XXX. Prego  
signora [viene restituito il

 ME - 31/08/2015 [15]

figlietto alla mamma], puoi dirle che non abbiamo bisogno, poverina

577 38:15 Mediatrice: 他说他把孩子的名字写上那张纸, 让她听得舒服一点儿。

578 Lui ha detto di aver scritto il nome del ragazzo su quel foglio per fare in modo che lei [la dottoressa] si sentisse più a suo agio a pronunciarlo.

579 Mediatrice: è una cosa di nostra cultura, cinese molto riservato, la mamma ci tiene molto

Educatore 2: certo certo

580 Educatrice 1: certo certo, naturalmente rispettiamo anche  
581 questo, non so se vuoi anche informare la mamma, dentro alle strutture sanitarie c'è l'obbligo di rispettare la privacy e quello che viene detto qua rimane qui dentro e non è che viene messo all'esterno ecco sì fammi una cortesia glielo sottolinei

582 38:55 Mediatrice: 她就说特别想跟你说, 她就说你放心, 所有他们这边儿, 医院里, 都有职业道德, 所以孩子的问题绝对不会和任何人说, 任何人都不会说的, 都是在这里边的咱们大家所有人。

583 Lei vuole sottolineare che di questa cosa non ti devi preoccupare perché qui, all'interno delle strutture

sanitarie, vi è il segreto professionale; quindi di tutti i problemi del ragazzo assolutamente non ne parliamo con nessuno. Rimane tutto qui dentro, tra noi.

584 Eucatrice 1: sì ecco assolutamente, è importante che questa cosa loro la capiscano che qua quello che avviene dentro alle strutture, al centro diurno o nel C.S.M non esce da queste mura

585 39:22 Mediatrice: 她就说这点你放心, 这边的职业道德非常的重要。

586 Lei ha detto che di questa cosa non ti devi preoccupare; il segreto professionale qui è estremamente importante.

587 39:25 Madre: 我务使。我跟我亲戚都没说。

588 Volevo solo essere sicura; non ne ho parlato nemmeno con i miei parenti.

39:28 Mediatrice: 对对。  
Certo, certo.

589 Mediatrice: lei dice che non ha parlato neanche con parenti di queste cose

591 Educatore 2: poverina, poverina, digli che la capisco che ha ragione

592 Mediatrice: perché lei dice che

593



Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~



Saper comunicare emotivamente

anche io non dico mai a nessuno  
di suo figlio quindi chiede questo  
favore, anche io capisco questo  
suo disagio

Educatore 2: certo certo

594 Educatore 1: certo certo anche  
595 noi capiamo questo suo disagio e  
quindi anche in questa cosa viene  
tutelata da quella che è insomma  
la legge

39:57 Mediatrice: 她说这件事  
596 法律规定职业道德。不用担  
心。

597 Lei ha detto che in questa cosa  
sei tutelata dalla legge. Non  
serve che ti preoccupi.

598 *Sovrapposizione di voci tra la  
mediatrice e la madre del  
ragazzo.*

Mediatrice: dice che sa proprio  
solo suo marito e sua figlia  
quella più grande

599 Educatore 2: quella che è a  
Barcellona, in Spagna?

Mediatrice: sì

600 Educatrice 1: sì sì solo i  
famigliari, la famiglia più stretta.  
601 Poi se puoi aiutarci così un  
attimo a tradurci la ginnastica  
602 che facciamo al mattino. Scrivi  
qua

[Foglio alla mediatrice con

esercizi attività fisica da svolgere al mattino e richiesta traduzione scritta. Mentre traduce la mediatrice fa vedere anche i gesti al ragazzo con l'aiuto dell'educatore2]

604 40:51 Mediatrice: 这个就是。。。他现在参加那个体育活动。。。 *Disturbo sonoro.*

605 Questo è... lui adesso partecipa a quell'attività fisica... *Disturbo sonoro.*

Educatore 2: perché è difficile spiegare a parole

606 Mediatrice: posso scrivere qui?

Educatrice 1: sì madonna

607 Educatore 2: digli che è per fare ginnastica così almeno capisce di più

610 41:12 Mediatrice: 这样的话解释清楚了, 他再参加配合得比较默契了。

In questo modo glielo spiego chiaramente, così riuscirà a partecipare senza problemi.

611 Educatrice 1: digli che è per fare ginnastica così diventa più facile e almeno sa cosa stiamo facendo

612 risa

*La mediatrice sta trascrivendo in cinese alcune indicazioni sul*

613

614

*risveglio muscolare mattutino  
che praticano al centro.*

615 Educatore 2: guarda che roba,  
che brava che sei XXX [nome  
della mediatrice]

Mediatrice: è il mio lavoro

616 Educatore 2: perché neanche il  
617 dottor XXX sa tradurre così  
[parlano di un dottore che parla  
cinese e che ha in cura il  
ragazzo] perché lui usa un cinese  
antico mi ha detto

618 Mediatrice: dottore è proprio, sai  
lingua cinese è molto difficile, lui  
riesce a capire quello che dico io  
lui è proprio bravo

Mediatrice: allungamento?

619 Educatore 2: sì qua è  
allungamento di mani e di piedi

620 Mediatrice: poi è ripetizione di  
sei volte?

621 Educatore 2: sì è ripetizione sei  
volte si ripete .. è importante per  
noi che veda il risveglio che  
facciamo ogni mattina con i  
622 ragazzi

Mediatrice: qui dieci secondi?

623 Educatore 2: sì allungamento per  
circa dieci secondi, poi  
srotolamento della schiena, cioè  
sarebbe quello di fare  
arrampicata così [non verbale] e  
624



06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME



Chiedere feedback o conferme~



Chiedere ulteriori informazioni



Transcodificare da testo a gesto



questo viene ripetuto una sola volta

625 Mediatrice: ho capito arrampicata, ok

626 Educatore 2: si capisce eh XXX [nome della mediatrice]?

Mediatrice: sì sì

627 Educatore 2: grazie eh

628 Mediatrice: risa... ho dimenticato un ideogramma cinese

629 Educatrice 1: sei su una botta di ferro non ce ne saremmo accorti, neanche il dott. XXX se ne sarebbe accorto

Mediatrice: torsione del busto, che tipo di movimento è?

631 Educatore 2: torsione è questo .... fare questo movimento prima da una parte e poi dall'altra

632 Mediatrice: ok quindi per sei volte

Educatore 2: sì sì





633 Risa






Mediatrice: qua, movimento braccia in tre tempi

634 Educatore 2: in tre tempi sarebbe questo, uno, due e tre [gesti, non verbale]

636

637

-  06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO
-  10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME
-  Transcodificare da testo a gesto
-  Utilizzare il non verbale

-  06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO
-  09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI
-  Chiedere ulteriori informazioni
-  Transcodificare da testo a gesto
-  Utilizzare il non verbale

638 Mediatrice: ah ok, poi partendo  
da fianchi fino a ...

639 Educatore 2: partendo dai  
fianchi, questi qua fino a questo  
movimento [non verbale]

Mediatrice: quante volte?

640 Educatore 2: quello li facciamo  
sempre 6 volte, per sei volte

641

[interruzione del dottor XXX  
che entra in ambulatorio: dialogo  
tra educatrice 1 e lui su un altro  
642 caso e appuntamenti da  
prendere]

Mediatrice: questo posso lasciare  
a lui? (riferendosi alla copia  
tradotta)

643 Educatore 2: sì ma devo fare una  
fotocopia

Educatore 2: chiedi a XXX se gli  
paice il calcio

644

48:33 Mediatrice: 他就说你喜  
欢踢足球吗?

645 Lui chiede: ti piace giocare a  
calcio?

646 48:36 Ragazzo: Poco.  
Poco.

647 Educatore 1 e 2: risa

Educatore 2: poco, ecco quindi  
648 poco calcio e poi abbiamo  
chiesto disponibilità a XXX [la  
649 mediatrice] ad esserci il giorno

650

651



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

dell'arte terapia perché non è come la musicoterapia, sai sull'arte terapia ci sono due, tre regole che qualcuno ci deve aiutare a spiegargliele. Sai oggi XXX[la mediatrice] ci ha aiutato a spiegarle anche alla mamma, della musicoterapia, del fatto che fa il laboratorio artistico, insomma quello che sta facendo

Dottore: va bene vado

652 Educatrice 1: bene quindi il  
653 prossimo incontro sarà legato all'arte terapia e gli speigheremo le regole. Sai non ce ne sono tante ma deve capire come vanno usati i colori, dove sono perché ha proprio delle modalità molto specifiche

Mediatrice: quante volte quella attività alla settimana?

654 Educatrice1: una volta a settimana ma a noi interesserà il  
655 primo incontro che ci sia qualcuno a spiegargli e a farci un po' da aiuto

50:13 Mediatrice: 她就说四月份参加的那个美术, 那个学习班, 一星期就一次啊一星期一次, 就是那次我陪你来的时候。。。

656  
657 Lei ha detto che ad aprile lui parteciperà ad un'attività artistica, a quella lezione, una volta alla settimana, una volta alla settimana. La prima volta lo



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Esplicitare

accompanerò io...

658 50:28 *Basso tono di voce della  
mediatrice e del ragazzo.*

659 Mediatrice: dice che lui fa, ha già  
fatto lunedì.

660 Educatrice 1: lui fa, però è il  
laboratorio artistico che è un po'  
diverso perché questo verrà fatto  
invece con una professionista  
esterna, come ti dicevo prima,  
una maestra esterna

661 50:46 Mediatrice: 她就说跟那  
个不太一样。这是来的人是专  
门的。。。 *Disturbo sonoro.*  
这方面跟上次有点不太一样。

662 Lei ha detto che quella è diversa.  
Viene una professionista...  
*Disturbo sonoro.* Questa,  
rispetto all'attività della volta  
scorsa, è diversa.

663 Educatore 2: ho una domanda  
anche io da fare. A lui, quando  
siamo lì nella stanza, piace che tu  
fai così, così [gesti che si  
riferiscono al toccarsi sulle  
spalle, sulla schiena, non  
verbale], gli parli, perché i nostri  
ragazzi, magari qualcuno come  
XXX magari non lo fanno  
apposta e vedo che a lui magari  
gli dà fastidio

Educatrice 1: ecco sì chiedigli se  
gli dà fastidio, che lo dica

664 51:22 Mediatrice: 他们俩问问

665



07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI  
Chiedere feedback o conferme~

因为有的时候。。。他们这边有些规矩就是习惯，习惯跟人搂搂抱抱呀，或者摸的呀。

*Disturbo sonoro...* 很反感啊。。。还是说你不喜欢？

666 Ti chiedono quando... qui hanno delle usanze, che poi sono delle abitudini, come abbracciarsi oppure relazionarsi attraverso il contatto fisico. *Disturbo sonoro...* Ritieni sia fastidioso oppure non ti piace?

51:36 Ragazzo: 不喜欢。

667 Non mi piace.

668 51:37 Mediatrice: 不喜欢，是吧？还行？

669 Non ti piace, vero? Oppure va bene?

51:40 Mediatrice: 不喜欢他们这样儿。。。

671 Non ti piace che facciano così...

672 Risa generali [probabilmente come reazione ad un'espressione del volto del ragazzo]

673

Educatore 2: chissà cos'ha detto

674 Mediatrice: non piace, quando io ho chiesto a lui domanda ha detto non piace

675

Risa generali


Educatore 2: digli che qua è un gesto di affetto, che magari volgono ...

676

677

52:05 *Messaggio della*

678

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI  
 Esplicitare  
 Utilizzare il non verbale

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI  
 Esplicitare

*mediatrice poco chiaro e sovrapposizione di voci.*

679 Educatore 2: perché in Cina non si fa?

680 Mediatrice: no - risa. In Cina anche famigliari non fanno queste cose

Educatrice 1: ah molto mediterraneo allora

681 Educatore 2: ah scusate

682 Mediatrice: però lui dice che va bene lo stesso

683 Educatrice 1: che però se è infastidito lo deve dire insomma

684 52:36 Mediatrice: 她就说如果你觉得不喜欢。。。 *Disturbo sonoro...* 你可以跟他们说的。  
685 Lei ha detto che se non ti piace... *Disturbo sonoro.* Glielo puoi dire.

686 52:43 Madre: 你说没事儿。 Dille che non fa niente.

52:46 Ragazzo: 没事儿。 Non fa niente.

687  
688 Mediatrice: ecco lui non  
689 risponde e la mamma dice digli che non fa niente

690 Risa generali

691 Educatore 2: che simpatica che è la mamma. Eh lui è sempre li con

692

693



11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI

14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

EsPLICITARE

le unghie... [probabilmente il  
ragazzo fa un gesto]

694 53:06 Mediatrice: 他就说都玩  
儿跟。。。

Lui dice che ti diverti con...

695 53:12 Madre: 昨天过来。。。  
696 朋友在我家，他们都说。。。

*Sovrapposizione di voci.*

697 Ieri sono venuti amici a casa  
nostra, dicevano...

*Sovrapposizione di voci.*

698 Mediatrice: dice che anche con  
suoi amici fa questo gesto [forse  
lo stesso a cui si riferivano le  
unghie], dice che è normale

Educatrice 1: molto usato poi,  
gli italiani sono così, gestuali

699 53:42 Madre: 昨天他们说你有  
多高? 一米七? 他说没有, 一  
700 米八一米八。就是昨天。

Ieri gli hanno chiesto: quanto sei  
alto? Un metro e settanta? Lui ha  
risposto: no, un metro e ottanta.  
701 Questo è successo ieri.

Mediatrice: dice che ieri le hanno  
chiesto sua altezza mamma  
molto orgogliosa di lui

702 Educatore 2: eh bè è un bel  
ragazzo, è alto

703 Mediatrice: un metro e 80

Educatrice 1: ma infatti ci

704

705

706



- 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI
- 11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI
- 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~
- EsPLICITARE



- 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI

chiedavamo ma è tipico di quella zona della Cina l'altezza così o è una cosa familiare genetica?

707 Educatore 2 [in contemporanea a 1]: ah sì brava

708 54:19 Mediatrice: 她就说他挺好奇的, 你住的那边是不是孩子都这么高啊? 他特殊吗?

709 Lei ha detto che è curiosa come cosa: dove abiti tu i ragazzi sono tutti così alti o è solo lui che è particolarmente alto?

710 54:26 Madre: 没有的, 我老公不高。  
No, mio marito non è alto.

711 54:29 Mediatrice: 像你, 是吧?  
712 È simile a te, vero?

713 54:32 Madre: 他很高啊。我女儿也一米六十。

714 Lui [il ragazzo] è alto. Anche mia figlia è un metro e sessanta.

715 Mediatrice: dice che altezza media è un metro e 60, 65 anche per uomini però lui come sua sorella sono alti  
716

Educatore2: assomiglia al papà?

717 Mediatrice: la mamma dice che papà è basso lei è alta

718 54:56 Madre: 老公的哥哥很高, 跟他一样。大哥跟他一样。

719

 Aggiungere informazioni~

 03. RIFORMULARE

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere ulteriori informazioni

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere ulteriori informazioni



720 Il fratello di mio marito è alto,  
come lui. Suo zio è come lui.

721 Mediatrice: dice che somiglia a  
zio

722 Educatrice 1: dalla parte della  
signora?

Mediatrice: del papà

723 Educatrice : ah zio paterno

724 55:13 Madre: 我老公第二个哥  
哥那个女儿一米五多点, 不  
725 高, 就是两个的。

726 La figlia del fratello di mio  
marito è un metro e cinquanta  
circa, non è alta. Solo loro due  
[lo zio paterno e il ragazzo] sono  
alti.

727 56:04 *Messaggio della madre  
del ragazzo poco chiaro.parlano  
del fisico del ragazzo*

728 Mediatrice: anche sua sorella io  
una volta ho visto ha  
accompagnato il fratello è molto  
alta

Educatrice 1: sì io devo averla  
intravista mi ricordo una bella  
ragazza alta, bella bella ragazza

729 Mediatrice: la mamma dice che è  
contenta per queste cose

730 56:16 Madre: 我一个女儿一个  
儿子都这么高。他们都挺矮,  
不高。

731

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

732 Mia figlia e mio figlio sono alti.  
Tutti gli altri sono bassi, non sono alti.

733 Educatrice 1: avrebbe il fisico da giocatore di basket lui con questa bella altezza

56:29 Mediatrice: 他适合打篮球。  
734 球。

Sarebbe adatto a giocare a basket.  
735

56:33 Madre: 在中国天天都去打篮球。。。

736 In Cina giocava a basket tutti i giorni...

737 Mediatrice: dice quando era in Cina giocava a basket tutti i giorni

738 Educatore 2: poverino

Mediatrice: e qua per problema linguistico non ha avuto amici per giocare

739

740 56:49 *Messaggio della madre del ragazzo poco chiaro.*





56:52 *Messaggio della mediatrice poco chiaro.*

741 *Sovrapposizione di voci.*

742 Educatrice 1: e con la scuola che fa adesso qua in Italia, non fanno adesso un po' di attività, un po' di sport? Non so extra scuola

743

744

-  12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI
-  14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~
-  Aggiungere informazioni~
-  Saper comunicare emotivamente

 Chiarire dubbi

745 Mediatrice: lui adesso non va a scuola

746 Educatrice 1: sì sì quella che fa la sera organizzano qualcosa qualche attività?

747 57:13 Mediatrice: 她就说你现在在那个学校为了学习班组织什么课余活动?

748 Lei ti chiede se alla scuola che stai frequentando adesso organizzano attività extra scolastiche per la tua classe.

57:20 Ragazzo: 没有。  
No.

749 57:21 Mediatrice: 体育方面的也都没组织吗?

751 Non organizzano qualcosa come attività sportive?

752 57:24 Ragazzo: 有半小时踢足球的。

753 Mezzora per giocare a calcio.

754 57:27 Mediatrice: 啊, 你参加吗?

755 Ah; tu partecipi?

756 57:30 *Basso tono di voce del ragazzo e messaggio della madre del ragazzo poco chiaro.*

757 Mediatrice: niente, lui dice che organizzano mezzora per giocare a calcio ma a lui non piace

758 Risa degli educatori

 04. RIASSUMERE

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere ulteriori informazioni

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

759

760 Mediatrice: partecipa poco

761 Educatore 2: hahah partecipa poco, non gli piace il calcio

762 Educatrice 1: sì è tipo una ricreazione una pausa ma a lui non piace e non la fa, no ma io pensavo che organizzassero qualcosa oltre la scuola, qualche cosa anche per i ragazzi stranieri tipo di sport che gli farebbe anche bene visto che ha già questo bel fisico potrebbe essergli anche molto utile invece non fa niente

763 58:11 Madre: 吃不动, 胃口不好。  
Non mangia più, non ha appetito.

764 58:13 Mediatrice: 胃口不好。  
765 在这边他吃得怎么样?  
Non ha appetito. Qui mangia?

766 58:16 Madre: 问她。  
767 Chiedi a lei [la dottoressa?].

768 Mediatrice: la mamma chiede  
769 perché vede che suo figlio in questo periodo mangia poco a casa quindi vuole sapere la mensa se mangia

Educatrice 1: mangia, mangia, lui mangia in mensa

770 Educatore 2: però digli che  
qualche volta prende le patate e  
771 prende fagiolini ma non mangia,  
non mangia verdura.

Educatrice 1: io volevo capire se

772



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiarire dubbi  
Chiedere ulteriori informazioni



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
ME - 31/08/2015 [16]

ci sono verdure che gli piacciono perché non le mangia, le prende ma non le mangia e allora è un peccato anche per lui

773 58:45 Mediatrice: 他们说在这边吃饭的时候孩子经常，蔬菜吃得不多。有的时候拿点土豆啊，什么豆角啊，但是吃得不多，他在家里这样？

774 Loro hanno detto che qui, quando mangia, spesso non mangia verdura. Certe volte, quando prende le patate, le lascia [nel piatto] e non mangia molto. A casa com'è?

775 58:55 Madre: 这样，这样。Uguale, uguale.

776 58:56 Mediatrice: 都吃的什么？喜欢吃什么？  
777 Cosa mangia? Cosa gli piace mangiare?

778 59:00 Madre: 就是吃饭，饭。

779 Riso, riso.

780 59:04 Mediatrice: 哪菜呢？Verdura?

781 59:05 Madre: 菜。就是青菜，  
782 他肉也都不喜欢吃。

783 Verdure... Verdure verdi. Non gli piace più nemmeno la carne.

784 Mediatrice: dice che a casa mangia riso

785 Educatore 2: riso sì



04. RIASSUMERE  
14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

787 Mediatrice: e poi magari un po'  
di verdura ma non piace più  
magari carne

Educatrice 1: ma verdure crude  
788 o cotte? Lesse?

59:28 Mediatrice: 什么样的菜?  
789 他们问问怎么做的。。。

*Sovrapposizione di voci.*

Verdure di che tipo? Loro  
790 chiedono: fatte in che modo?...  
*Sovrapposizione di voci.*

59:37 Madre: 他说在这里是吃  
饭, 他说。。。

791 Lui ha detto che qui mangia  
riso...

59:41 Mediatrice: 吃的习惯在  
792 这边。。。菜吃得不多。

793 Le tue abitudini alimentari qui...  
Non mangi molta verdura.

794 59:48 *Basso tono di voce del  
ragazzo.*

795 Mediatrice: lui dice che piace  
mangiare piatti italiani solo che  
non ha appetito

796 Educatore 2: ah ha poco appetito  
poverino

797 Educatrice1: poco appetito,  
magari è anche la stagione che  
sta cambiando, vediamo un  
attimo anche oggi in mensa poi  
le diciamo. Sai non riuscivamo a  
798 capire se era la pietanza tipo le

 15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE~

 04. RIASSUMERE

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 Saper comunicare emotivamente

patate bollite che vanno salate, va messo olio e pepe e sai magari che lui non ne apprezzasse il gusto perché ci sono anche le verdure crude ma vedo che non le prende mai quindi non riesco a capire se quelle non gli piacevano, se gli piacevano solo le cotte e magari va in confusione anche lui.

799 01:00:38 Mediatrice: 她就说怕你可能做的饭是跟家做的不一样。不喜欢吃, 是吧? 味道不一样?

800 Lei teme che il cibo che viene cucinato qui sia diverso da quello che cucini a casa. Non ti piace, vero? Il sapore è diverso?

801 01:00:46 Ragazzo: 差不多。Più o meno.

802 01:00:48 Mediatrice: 差不多, 是吧?  
803 Più o meno, giusto?

804 *Sovrapposizione di voci.*

805 Mediatrice: lui dice che va bene lo stesso, sicuramente modo di  
806 preparare è diverso, però lui viene volentieri a mangiare da voi

807 Educatrice 1: sì sì bene. Vedo che preferisce le cose sul dolce però l'altro giorno ha preso il budino e ho visto che non l'ha mangiato quindi non so se si aspettava uno yogurt, cosa gli



## 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~



## 03. RIFORMULARE

piace di più?

808 01:01:36 Mediatrice: 她就说上次看你吃的布丁。。。。

*Messaggio poco chiaro.*

809 Lei ha detto che la scorsa volta ti ha visto mangiare il budino...

*Messaggio poco chiaro.*

810 01:01:41 *Basso tono di voce del ragazzo.*

01:01:43 Mediatrice: 不喜欢。

811 Non ti piace.

812 01:01:44 Madre: 以前零食很喜欢。现在不吃。

813 Prima gli piacevano gli snacks. Adesso non li mangia.

814 01:01:47 Mediatrice: 那都吃什么样, 什么水果呢?

815 Allora cosa mangia? Che frutta mangia?

816 01:01:49 Madre: 都不喜欢吃。

817 Non gli piace più niente.

818 01:01:50 Mediatrice: 所以他吃得不多。

819 Quindi non mangia molto.

820 Mediatrice: dice che prima piaceva mangiare queste cose adesso mangia poco neanche  
821 verdura e frutta neanche a casa

Educatore 2: ah quindi è un periodo che mangia poco

822



03. RIFORMULARE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiedere ulteriori informazioni



03. RIFORMULARE



823 01:02:05 Madre: 他也那苹果吃, 现在苹果都不吃。

824 Mangiava le mele, adesso nemmeno le mele mangia.

825 Mediatrice: prima almeno un po' di mela la mangiava

826 Educatrice 1: qua mangia volentieri la banana

01:02:16 Mediatrice: 他爱吃香蕉爱吃。。。

827 Gli piace la banana...

828 01:02:18 Madre: 香蕉爱吃。

829 Sì, la banana gli piace.

830 Educatore 2: la banana gli piace però lui la mangia prima di mangiare, lui mangia frutta prima e dopo mangia

832 01:02:26 Mediatrice: 他就说他先吃果, 后吃饭可能也因为这个原因。。。

Prima mangiava frutta, adesso poco forse perché...

833 01:02:32 Madre: 不在, 现在水果都不吃啊。以前香蕉, 那苹果都行, 零食, 在家里现在零食都不吃了。

834 No, adesso non mangia nemmeno la frutta. Prima, mangiava la banana, la mela, gli snacks e adesso a casa non mangia più snacks.

835 01:02:44 Mediatrice: 没有特别

836

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 03. RIFORMULARE  
14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 04. RIASSUMERE

 ME - 31/08/2015 [17]

想吃的, 是吧?

837 Non ha gran voglia di mangiare,  
vero?

01:02:46 Madre: 胃口不好。

838

Non ha appetito.

839

840

Mediatrice: dice che anche a casa  
mangia poco nenache più frutta  
verdura e carne

841

Educatrice 1: magari è una cosa  
proprio di palato, magari gli fa  
più voglia mangiare prima la  
banana e poi si mangia il riso e  
non ha tanto appetito.  
Comunque lo guardiamo anche  
noi qui in questi giorni

842

Educatore 2: [mentre la  
mediatrice sta traducendo] le  
facciamo sapere

01:03:07 Mediatrice: 她说他们  
在这边看看孩子。。。

843

*Sovrapposizione di voci.*

Lei ha detto che guarderanno il  
ragazzo... *Sovrapposizione di  
voci.*

844

01:03:14 Madre: 以前那个酸奶  
很喜欢, 现在都不吃。

845

Prima gli piaceva anche lo  
yogurt, adesso non lo mangia  
più.

846

01:03:50 *Messaggio della madre  
del ragazzo poco chiaro e*



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~



03. RIFORMULARE



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

847



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

Saper comunicare emotivamente

*sovrapposizione di voci.*

848 Mediatrice: anche lei si  
preoccupa di questo

Educatore 2: eh bè poverina

849 Mediatrice: yogurt prima  
850 mangiava adesso non mangia più

 03. RIFORMULARE

851 Educatrice1: non mangia più  
neanche lo yogurt adesso  
vediamo un po' in sti giorni  
magari che non sia il  
cambiamento di stagione

852 Mediatrice: ma come peso non  
ha perso, anche il dottore l'altra  
volta ha chiesto ma dice che  
come peso è rimasto stabile

853 Educatore 2: ma in caso lo  
pesiamo noi, anche la pressione,  
lo teniamo controllato

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

01:04:24 Mediatrice: 她就说他  
们也会观察一下体重呢, 这方  
面, 如果有什么他们会和医生  
854 说的, 注意的方面。

855 Lei ha detto che controlleranno il  
peso e se ci dovessero essere  
problemi parleranno con il  
medico; terranno sott'occhio  
questa cosa.

856 Educatrice 1: vediamo un attimo,  
teniamo controllato anche noi il  
peso, e i parametri se vediamo  
qualcosa di diverso avvisiamo  
noi il medico

857 Educatore 2: gli dici che qua è controllato

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

01:04:32 Madre: 体重稳定。  
858

Il peso è stabile.

859 01:04:34 Mediatrice: 那没事  
860 儿。

Quindi non c'è problema.

861 Mediatrice: dice che come peso è  
862 stabile, non è cambiato

Educatore 2: bene, l'importante è quello  
863

Educatrice 1: bene, basta io credo che possiamo concludere.

864 Volevo solo sapere se la signora il 21.. no bè ma facciamo noi .. prenoto per il 21 aprile

Mediatrice: a che ora deve venire?

865 Educatrice 1: sulle 9,30.

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

 Chiedere ulteriori informazioni

Mediatrice: allora posso dire adesso già appuntamento?

866 Educatore 2: sì sì

867 01:05:26 Mediatrice: 四月二十  
一号。。。 *Sovrapposizione di voci.*

868 Il 21 aprile... *Sovrapposizione di voci.*  
869

01:05:36 Madre: 他须过来星期  
870 几呢?

871

872 Che giorno deve venire?

873 Mediatrice: che giorno deve  
venire?

Educatrice 1: martedì

874 01:05:43 Mediatrice: 星期二。

875

Martedì.

876 01:05:45 Madre: 星期二他过  
877 来。

Viene già il martedì.

878 Mediatrice: dice allora non serve  
879 avvisarlo?

Educatrice 1: no

880 Mediatrice: allora lui viene

881 Educatrice: il martedì era per te  
882 più che altro, basta io avrei  
concluso

01:06:05 Mediatrice: 有什么你  
还想问他们?

883 C'è qualcosa che vuoi chiedere  
loro?

884 Mediatrice: Sto chiedendo se c'è  
ancora qualche domanda che  
vogliono fare

885

Educatrice 1: certo certo

01:06:08 Ragazzo: 没有。  
No.





886



887 01:06:12 Mediatrice: 没有了?

888 Nulla?

889

890

-  09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI
-  Chiarire dubbi
-  Chiedere feedback o conferme~
-  Chiedere ulteriori informazioni

-  01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO
-  Gestire i turni di parola~

891 Mediatrice: dice di no

892 Educatrice 1: grazie

893 Educatore 2: grazie

# P 5: 16\_04\_2915\_francese\_senegal.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\Documenti da car...\16\_04\_2915\_francese\_senegal.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T19:15:10  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 21

**Memos:** 25

**Quotations:** 74

**Families:** Mediazioni in francese

**Comment:** <none>

001 **16\_APRILE\_2015**  
\_FRANCESE (SENEGAL)

002 Mediatrice: Dis mois ce que tu  
003 as compris

Dimmi che cosa hai capito

004 Mediatrice: Que est-ce que  
005 <[http://dizionari.corriere.it/dizionario\\_francese/Francese/Q/qu\\_est-ce\\_que.shtml](http://dizionari.corriere.it/dizionario_francese/Francese/Q/qu_est-ce_que.shtml)> tu as compris?  
De cet qu'ils t'ont dit ?

006 Che cosa hai capito ? Di ciò che  
ti hanno detto?

007 Paziente: Ils m'ont dit que les  
tests se sont réalisés positifs

008 Mi hanno detto che i test sono  
risultati positivi

Mediatrice: oui

009 sì

010 Paziente: mais moi je ne sais pas  
011 exactement s'il y a des degrés  
des positivité qu'ils sont  
supérieurs et il y a eu des autres  
qui sont inférieurs dont je  
voudrais savoir un peut plus sur  
ça et la dernière fois j'ai vu que  
la dame a souligné ça disant je  
ne sais pas sur le travaux et  
quelque chose comme ça. Tous  
ça c'est les choses que je me  
reviens et je ne comprends pas  
et je voudrais savoir à quoi je  
devrais m'attendre.

012 Ma io non so esattamente se ci  
siano dei gradi di positività che  
sono superiori e altri che sono  
inferiori quindi vorrei saperne  
un po' di più a proposito di  
questo. L'ultima volta che ho  
visto la Dottoressa ha  
sottolineato ciò, dicendo non so  
cosa sul lavoro e qualcosa come  
questo. Ecco queste sono le  
cose di cui mi ricordo e che non  
capisco e vorrei sapere cosa  
devo fare.

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

 04. RIASSUMERE



013 Mediatrice: ont m'a dit que tu as été un peut déçu de temps d'attente

014 Mi hanno detto che eri un po' deluso dei tempi d'attesa

015 Paziente: oue, c'est vrais

016 Sì è vero

017 Mediatrice: mais maintenant je vais a expliquer au médecin comme ça on est clair

018 Ma adesso spiego al medico in questo modo siamo chiari

019 Mediatrice: allora lui voleva sapere per prima i gradi di positività, se ci sono ehmm dei gradi diversi ecco

020 Medico: per quanto riguarda l'infezione da HIV / M : sì, della patologia

021 Medico : no, non ci sono dei gradi / Il n'y a pas des grades positifs (in contemporanea il medico : différents) et bas, c'est la même chose (medico: esatto)

022 Medico: quando uno è positivo è positivo e la terapia si valuta se serve o non serve. Se serve, serve in generale, ecco non è che ci sono diverse cose, ecco

023 Mediatrice: on doit absolument faire un évaluation sur la thérapie, si elle sert ou si elle ne sert pas

024 Bisogna fare assolutamente una valutazione della terapia, se serve o se non serve

025 Medico: ok

026 Mediatrice: ok ?

027 Medico: nel tuo caso serve

028 Mediatrice: dans ton cas il faut faire une thérapie, seulement ce qu'on m'a expliqué el autre médecin avant (al medico : adesso gli spiego quello che mi ha detto la dottoressa di là) c'est que quand ils ont un test positif emmm ils doivent attendre et ils doivent faire des analyses et attendre trois semaines parce que ils sont



## 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO



Gestire i turni di parola~



Interrompere la sezione di mediazione



## 04. RIASSUMERE



ME - 01/09/2015 [1]



## 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO



Interrompere la sezione di mediazione



ME - 01/09/2015

envoyées dans un autre hôpital en XXX [nome di città], c'est pour Ça qu'il y a eu tous ces temps d'attente ok ?

029 Nel tuo caso bisogna fare una terapia, ciò che mi ha spiegato l'altro medico di là prima (al medico : adesso gli spiego quello che mi ha detto la dottoressa di là) è che quando loro vedono un test positivo, devono aspettare e devono fare delle analisi e attendere 3 settimane perché vengono inviate ad un altro ospedale a XXX [nome di città], è per questo che ci sono stati dei tempi d'attesa, ok?

030 Medico: (in contemporanea alla mediatrice quando dice "ok") certainement (sarebbe certainement)

031 Certamente

032 Mediatrice: c'est la procédure de emmmm de toute la situation, c'est la procédure de l' hôpital. On envoie ces examens, on attend qu'ils soient prêts et puis après on te convoque ici pour te donner la thérapie et pour en parler en plus. Ok ? c'est pour Ça qu'il y a eu tous ces temps d'attente

033 È la procedura di tutta la situazione, è la procedura dell'ospedale. Si inviano questi esami, si aspetta che siano pronti e poi in seguito ti convocano qua per darti la terapia e parlarne di più. Ok? È per questo che ci sono stati dei tempi d'attesa

034 Medico: il test che noi abbiamo mandato a Modena, per altro, è un test che ci serve per forza da fare prima di iniziare la terapia perché è un test che valuta



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Aggiungere informazioni~

ME - 01/09/2015 [2]



03. RIFORMULARE

ummm esattamente se il virus che lui ha è un ceppo sensibile a tutti i farmaci oppure se lui, da chi si è contagiato, insomma, dal soggetto fonte ha acquisito un ceppo con già delle resistenze ai farmaci che quindi ci limitano un po' all'utilizzo della terapia

035 Mediatrice: (in contemporanea alla parola "terapia") ok

036 Mediatrice: il dit que ces analyses qu'ils ont envoyées au Modena sont très importantes pour voir si le virus est résistant aux autres médicaments parce que ..... si la personne qui vous a transmit le virus a déjà était traitée donc le virus est résistant à des médicaments. Si no ils doivent voir s'il n'est pas résistant pour, pour trouver la thérapie pour toi

037 Lui dice che queste analisi che hanno inviato a Modena sono molto importanti per vedere se il virus è resistente agli altri farmaci perché se la persona che le ha trasmesso il virus ha già fatto un trattamento allora il virus è resistente ai farmaci. Se no, allora devono vedere se non è resistente per trovare la terapia per te

038 Paziente: quindi io prima prendo una prima terapia per vedere se è resistete e poi valuteranno se devo cambiare terapia

039 03:32 Mediatrice: maintenant les testes qu'ils ont fait au Modena ont servis pour voir



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI



Explicitare



ME - 01/09/2015 [3]

quelle thérapie ils vont faire .. si  
est ce-que tu a eu ... si le virus  
est résistant au pas ok?

040 Adesso i test che hanno fatto a  
Modena servono per vedere  
quali terapie devono fare, se hai  
avuto... se il virus è resistente o  
no, ok?

Paziente: ok

041 Mediatrice: donc maintenant tu  
pars avec la thérapie

042 Quindi tu adesso inizi la terapia

043 Medico: d'accord?

044 D'accordo?

045 Medico: ok ?

046 Paziente: Ça veut dire que le  
virus est résistant?

047 Ciò vuol dire che il virus è  
resistente

048 Mediatrice: nooo

nooo

049 Medico: no, le virus n'est pas  
résistant

050

No, non è resistente

051

Mediatrice: il n'est pas résistant  
tu es en bon état on peut dire  
que ...

052

053 Non è resistente, sei in buono  
stato possiamo dire...

Paziente: Je voudrais aussi  
savoir si après les résultats si on  
peut savoir depuis combien de  
temps je suis infecté

054

055 Vorrei anche sapere se dopo i

056



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Esplicitare



03. RIFORMULARE



14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
ME - 01/09/2015 [4]

risultati si può sapere da quanto tempo sono infetto

3 :58 Mediatrice: ah

057

Medico: ehh questo è un po' difficile

058

Mediatrice: è difficile

059 Mediatrice: c'est difficile de le savoir

060

È difficile saperlo

Paziente: ok

061

Mediatrice: umm

062

04:23 Medico: è un po' difficile... lui ha fatto un test che si chiama Western Blot che è il test di conferma perché loro fanno prima gli anticorpi, A e B sono gli anticorpi positivi poi dopo fanno questo Western Blot che è un test più specifico per avere la conferma del test degli anticorpi perché questo può avere una specificità piuttosto bassa quindi per la conferma..

063

064



04. RIASSUMERE



Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

[medico mostra un foglio]

Medico: quando vegono positive tutte le bande che sono gli antigeni del virus che il virus va a vedere se ci sono, quando sono positive tutte significa che l'infezione è un po' vecchia perché invece se sono poche le bande positive e le altre sono negative significa che l'infezione invece è recente, che è una infezione che è acquisita da poco, ecco

065

066



Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del m

Mediatrice: ok - eee

067

068 Medico: questo non so se è il caso, insomma, spiegaglielo in maniera un po' ... [gesto con la mano di riassunto]

069 Mediatrice: alors les testes HIV qui font, les premiers test s'il est positif il font un autre test que c'est le Western Block test et puis ils ont des fiches on peut dire, s'ils se colorent toutes, s'il y a une réaction de couler sur toutes ça veut dire que l'infection a.. est un peu vieille si jamais sont pas toutes colorées ça veut dire que l'infection est récente ok ?

070 Allora i test HIV che hai fatto, i primi test, se sono positivi fanno un altro test che è il Western Block e poi hanno delle tabelline, possiamo dire, se si colorano tutte, se c'è una reazione di colore su tutte ciò vuol dire che l'infezione è un po' vecchia se sono tutte colorate ciò vuol dire che l'infezione è recente, ok?

Paziente: ok

071 Medico: ok

072 Mediatrice: nel suo caso erano tutte colorate?

073 Medico: tutte, sì

074 Mediatrice: dans ton cas ils étaient tous positifs

075 Nel tuo caso erano tutte positive quindi vuol dire che la reazione ce l'hai avuta da ...

076 Medico: ma dire il tempo esatto...

077



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni



03. RIFORMULARE

078 Mediatrice in F: ma non  
possiamo dire il tempo esatto

079 Paziente: non si può sapere da  
quanto tempo..

080 Mediatrice in F: no, non si può  
sapere, non si può sapere la data  
es 2011, non si può sapere

081 Paziente: la volta scorsa durante  
il test mi hanno parlato di  
epatite B, è vero?

082 [questa frase non viene tradotta  
forse perché il medico parla  
francese]

Medico: allora, vediamo subito

083 Mediatrice in F: guarda se c'è  
anche l'epatite B

084 [rumori di fogli, il medico  
controlla]

085 Medico: abbiamo parlato anche  
di epatite b? No HBsAg  
negativo, lui è protetto per  
l'epatite B, lui ha gli anticorpi  
086 per l'epatite B

Mediatrice in F: ah no, tu sei  
protetto per l'epatite B, tu hai  
gli anticorpi per l'epatite B

Medico: neanche l'epatite C

087 Mediatrice in F: nemmeno  
l'epatite C

Medico: ok?

088 Mediatrice in F: non c'è niente  
089 oltre alla malattia

Paziente: ok rispetto al lavoro  
perché l'ultima volta ho visto la

090 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~  
091 ME - 01/09/2015 [7]

092 03. RIFORMULARE



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Esplicitare

ME - 01/09/2015 [6]

01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

03. RIFORMULARE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Aggiungere informazioni~

ME - 01/09/2015 [7]

03. RIFORMULARE

dottorressa parlare con XXX  
[persona che ha in carico il  
ragazzo] del mio lavoro e mi  
hanno chiesto se lavoravo e  
allora volevo sapere se vengo  
qua [in Italia] anche per il  
lavoro, io sono venuto qua ma  
mi sentivo bene non sapevo di  
essere infetto e quando lei ha  
iniziato a parlare del lavoro mi  
sono chiesto se possono  
continuare a lavorare

Mediatrice in F: sure

093

certo

094

095

Paziente: e vorrei sapere che  
cosa voleva dire lei  
relativamente al lavoro

096

Mediatrice: allora lui dice che  
l'altra volta si è parlato con  
l'altra dottorressa di lavoro e lui  
dice io sono venuto qua per  
lavorare e non posso  
permettermi di stare senza far  
niente

Medico: certo, giustamente

097

Mediatrice: cosa può incidere  
sul lavoro questo problema?

098

Medico: niente

099

Mediatrice in F: puoi lavorare  
tranquillamente, puoi vivere la  
tua vita tranquillamente  
prendendo le terapie



100

Medico: l'infezione da HIV  
ormai è diventata una malattia  
cronica come può essere il  
diabete, l'ipertensione, ormai ci  
sono dei farmaci sicuri

101

Mediatrice in F: è trattata come  
se tu avessi il diabete,

102

 ME - 01/09/2015 [10] 03. RIFORMULARE Aggiungere informazioni~  
 ME - 01/09/2015 [8]



l'ipertensione, non è come in passato, non è grave come in passato

103 Paziente: ma resta comunque grave perché è una malattia incurabile

104 Mediatrice in F: si ma non è grave come in passato è affrontata in maniera diversa

Medico: oui

105 si

106 Mediatrice in F: adesso si può vivere tranquillamente, si può vivere come tutti

108 Medico : solo che dovrai prendere le compresse tutti i giorni come le prendi per il diabete

109 Mediatrice in F : solo che dovrai dovrai prendere le compresse tutti i giorni, lavorare e vivere normalmente

Medico: non lo vedo tranquillo. Tu n'es pas tranquille

Paziente: no

110 Medico: pourquoi?

111 Paziente: perché vivere come prima non è possibile, perché già con questo [la malattia] non si può avere una famiglia ecc.

113 Mediatrice in F: pourquoi?

Paziente: no, non è possibile

Mediatrice in F: comment? come?

114

115





116

117

 03. RIFORMULARE  
 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 ME - 01/09/2015 [9]

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Aggiungere informazioni~

 03. RIFORMULARE

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere di riformulare  
 Chiedere ulteriori informazioni  
 ME - 01/09/2015 [11]

118 Paziente: perché con l'infezione  
si può fare del male e rischi di  
trasmetterla alla persona con cui  
vivi

119 Medico: questo è giustamente  
un altro aspetto che lui  
sottolinea

Mediatrice: è sì

120 8: 45 Medico: allora l'infezione  
da HIV non può essere, allora,  
121 in questo momento l'obiettivo  
della cura da infezione da HIV,  
scusami, l'obiettivo della terapia  
dell'infezione da HIV, come  
giustamente gli stavi spiegando,  
è una terapia che deve essere  
fatta a tempo indefinito, come  
per una malattia cronica,  
l'obiettivo è quello di  
sopprimere la carica virale  
quindi è una terapia non  
curativa ma soppressiva a lungo  
termine. L'obiettivo di  
sopprimere la carica virale non è  
solamente di impedire che ci  
siano delle complicanze legate  
all'HIV e quindi all'AIDS che  
sono poi le complicanze di cui  
lui, secondo me, è più  
spaventato,

Mediatrice: sì

122 perché con la terapia se  
funziona la terapia il virus si  
sopprime e questo è sicuro al  
123 100%, l'altro obiettivo della  
cura ovviamente è anche quello  
di evitare il contagio alle altre  
persone perché più la terapia  
funziona, più la carica virale è  
soppressa nel sangue più il  
rischio di trasmettere la terapia  
col sangue e i rapporti sessuali

 ME - 01/09/2015 [12]



04. RIASSUMERE

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

si avvicina allo zero proprio

124 Mediatrice in F: tu as compris?

125 Hai capito?

126 Paziente: un peu

127 un po'

128 Mediatrice in F: allora  
l'obiettivo della terapia è di  
uccidere il virus che si trasmette  
con i rapporti sessuali al partner  
o ai bambini. Essere  
sieropositivi vuol dire prendere  
la terapia ma non vuol dire  
avere l'AIDS.

Medico: no

129 Mediatrice in F: no

130 Mediatrice in F: non è la stessa  
131 cosa ok?

132 Adesso abbiamo capito, le tue  
paure sono legate all'AIDS

133 Paziente: sì perché la dottoressa  
con cui ho parlato mi ha detto  
che avevano fatto i test, i primi  
test che avevano fatto in un  
altro ospedale






Mediatrice in F: sì

134 Paziente: e mi aveva detto che  
avevo l'AIDS, mi ha parlato di  
135 AIDS e io non capivo cosa  
volesse dire e poi è arrivata la  
psicologa e mi ha spiegato in  
dettaglio tutte quelle cose e io  
dopo ho sentito durante una  
discussione con XXX [persona  
che lo ha in carico] di epatite B  
che si può trasmettere con la  
saliva e cose così e in quel  
momento io ho capito che ...

Medico: no, no, non è così, non

136

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
ME - 01/09/2015 [13]

 03. RIFORMULARE  
 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Aggiungere informazioni~  
 ME - 01/09/2015 [14]  
 ME - 01/09/2015 [15]

è vero del tutto

137 Mediatrice in F: no, nel tuo caso  
devi stare tranquillo, puoi  
andare a lavorare, avere dei  
bambini, sposarti e vivere  
tranquillamente

Medico: tu peus avoir

138 come si dice tu puoi avere  
139 anche dei figli

Mediatrice in F: qui tus peus  
avor aussi des enfants

140 sì tu puoi avere anche dei figli e  
tu non sei il solo che ha avuto  
141 dei figli, quindi devi stare  
tranquillo, bisogna mettersi nella  
nella testa che non è l'AIDS  
essere sieropositivi, ok? e la  
terapia serve per uccidere i virus  
che si trasmettono al partner  
quindi puoi avere dei rapporti  
senza trasmettere il virus al  
partner

Paziente: e dopo il trattamento  
può evolvere e diventare AIDS?

142 Mediatrice: può evolvere  
chiede?

143 Medico: l'infezione da HIV può  
evolvere e diventare AIDS  
solamente se non prendi la  
terapia e i tuoi CD4, che adesso  
144 sono, ci guardiamo.. [rumore di  
fogli, il medico cerca nella  
cartella del paziente]

Mediatrice in F: può evolvere  
solo se non prendi la terapia, se  
prendi la terapia lo blocchi

145 Medico: i tuoi CD4 salgono e il  
tuo virus scende e tu sei come

146



Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione



Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

una persona normale

147 Mediatrice in F: e tu sei come  
una persona normale, bisogna  
abbassare il virus, ok?

Medico: ok?

148 Mediatrice in F: tu es plus  
149 tranquille?

Sei più tranquillo?

150 Paziente: un peut

151 un po'

152 Mediatrice in F: se hai altre  
153 domande devi farle

Medico: sì, se hai altre domande  
devi farle tutte

154 Mediatrice in F: tutte le  
domande che ti passano per la  
testa

155 in questo modo puoi essere  
tranquillo

156 Paziente: questo ha a che fare  
con la durata di vita della  
persona, vuol dire che il tempo  
di vita è inferiore?

157 Medico: lo stesso degli altri


Mediatrice in F: come gli altri,  
puoi arrivare fino agli 80 anni

hahaha

158 Paziente: perché se le medicine  
159 [.....] perché ho letto in internet  
che con queste medicine puoi  
avere degli effetti secondari

160 come la diarrea e cose così, e  
questo ho letto in internet

161

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere feedback o conferme~

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
ME - 01/09/2015 [16]

 03. RIFORMULARE

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

162 Medico: uhm

163 Mediatrice in F: tutte le  
medicines possono avere degli  
effetti secondari

164 Medico: noi adesso inizieremo  
una cura

165 Mediatrice in F: adesso tu  
inizierai una cura e la terapia

Medico: se lui avrà degli effetti  
collaterali lui ce li dovrà dire

166 Mediatrice in F: se tu avrai degli  
effetti collaterali bisogna che tu  
lo dica

167 Medico: così capiamo se sono  
effetti legati alla cura o non  
sono effetti legati alla cura

168 Mediatrice in F: in questo modo  
loro possono capire se sono  
effetti legati alla cura o no

169 ok?

Paziente: ok

170 Medico: adesso ci sono delle  
terapie molto sicure e anche  
molto ben tollerate

171 Mediatrice in F: adesso ci sono  
delle terapie molto tollerate

Paziente: ok

173 Medico: lui adesso oggi che  
iniziamo la cura, come penso  
che avrà capito, sarà una cura  
che farà tutta la vita.

174 Mediatrice in F: bisogna capire  
che la terapia deve essere presa  
tutta la vita

176

177 Medico: una volta che noi  
iniziamo faremo anche dei  
controlli per verificare le cose  
che lui diceva se il sistema  
immunitario sta riprendendo, se  
il virus si sopprime ecc e  
saranno controlli che dovremo  
fare ogni 4 mesi

178 Mediatrice in F: ok tu sarai  
seguito qua praticamente ogni 4  
mesi per vedere se il sistema  
immunitario si abbassa o resta  
uguale o si alza per proteggere  
il corpo

179 Paziente: vorrei sapere anche  
un'altra cosa, io sono qua e  
posso prendere le medicine  
perché sono sul posto ma se io  
cambio di località, se vado in un  
altro posto o in un altro Paese,  
possono continuare la terapia là  
o no?

Medico: si

180 Mediatrice in F: sì, si tratterà di  
andare in un ospedale là

181 Medico: in Italia sono sempre  
gratis

182 Mediatrice in F: qua sono  
gratuite

Paziente: ok

183 Mediatrice in F: quando parli di  
Paese ti riferisci all'Italia o  
184 all'estero?

185 Paziente: adesso sono qua ma  
se mi ritrovo senza certe  
condizioni di vita, ovvero avere  
un lavoro allora vado a vedere  
186 se da un'altra parte trovo una



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiedere di riformulare

Chiedere ulteriori informazioni

soluzione migliore

187 Mediatrice in F: all'estero? per  
esempio? Germania? Francia?

188 Paziente: per esempio  
Germania, Francia, o cose così,  
adesso non lo so

189 Mediatrice in F: allora dipende  
del Paese in tutti i casi mi viene  
da dire che arrivati sul posto  
bisogna informarsi e chiedere  
dove bisogna andare per avere  
la medicina. Noi possiamo  
garantire per l'Italia qua è  
gratuito ma non sappiamo se in  
Francia o in Germania siano [le  
cure?] gratuite

Medico: non lo so

190 Mediatrice in F: non lo sa

191 Mediatrice in F: c'è la terapia  
anche là

192 Medico: sì sì

193 Mediatrice in F: è un protocollo  
internazionale possiamo dire

194 Medico: hahaha risa

195 Mediatrice in F: la terapia è  
ovunque, tu sarai curato  
ovunque tu vada solo che la  
196 cosa che cambia che in Italia  
non paghi le medicine mentre in  
Germania le paghi ma ci sono le  
cure d'appertutto, ok?

Paziente: sì, ho capito

Medico: ok?

197 Paziente: ok e se interrompo le  
medicine?

198 Mediatrice in F: se le

199

200



03. RIFORMULARE

09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

ME - 01/09/2015 [17]



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Chiedere di riformulare



interrompi?

201 Paziente: sì se le interrompo e  
non le prendo per una settimana

202 Medico: lui chiede se può  
interrompere le medicine?

Mediatrice: sì

203 Medico: assolutamente no

204 Mediatrice in F: no, abbiamo  
205 detto prima che tu puoi  
affrontare la malattia se prendi  
tutte le medicine e questo  
abbassa il virus fino a quasi  
essere annullato senza quasi il  
rischio che venga trasmesso ad  
altri.

Medico: ok

206 Mediatrice in F: se tu non  
207 prendi la terapia tu dai la forza  
al virus

208 Medico: e l'altra cosa molto più  
importante è che se lui prende  
male la terapia, quindi la prende  
un giorno sì e uno no il virus  
diventa resistente alle cure

209 Mediatrice in F : questo è molto  
importante, se tu prendi la  
terapia un giorno sì e uno no,  
due sì, due no, può diventare  
più resistente, il virus diventa  
più forte e la terapia non gli fa  
niente e non può combatterlo

Medico: e là si che c'è il rischio  
che poi ..

210 Mediatrice in F: e là c'è il  
rischio che ...

Medico: che possa diventare più

211

212

 03. RIFORMULARE

 ME - 01/09/2015 [18]

 03. RIFORMULARE

grave

213 Mediatrice in F: che si trasformi  
e possa diventare più grave

Medico: ok?

214 Paziente: ok. Io vorrei sapere,  
215 quando hai il virus, quali sono i  
primi sintomi che hai?

216 Mediatrice: io penso che lui  
collega sempre all'AIDS

Medico: sì

217 Mediatrice in F: non dà effetti

218 Medico: ma la terapia sta  
dicendo?

219 Mediatrice: no quando si è  
infetto dal virus

220 Medico : non ci sono .. allora la  
prima volta che uno si contagia  
ci può essere una sorta di febbre  
221 che però non c'è sempre e poi  
finché il sistema immunitario  
continua a combattere

l'infezione uno sta bene poi  
quando improvvisamente il  
sistema immunitario scende  
sotto una soglia talmente bassa  
che anche un raffreddore ti può  
far star male allora hai tutti i  
sintomi dell'AIDS ma allora lì..  
cioè uno finché non ha i sintomi  
dell'AIDS sta bene anche senza  
prendere la cura, per questo uno  
spesso dice non la prendo


Mediatrice in F : adesso come ti  
senti ?

222 Mediatrice : adesso gli faccio la  
domanda

Medico : sì sì


223

224

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere feedback o conferme~

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~  
 ME - 01/09/2015 [19]

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO

 04. RIASSUMERE  
Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

225 Paziente : bene

226 Mediatrice in F: ecco è la stessa  
cosa

227 se tu non prendi mai la terapia e  
la malattia evolve e diventa  
AIDS allora sei infetto dalla  
malattia ma sennò sei solo  
sieropositivo, ok?

Paziente: ok

228 Paziente: l'unica cosa che sento  
229 sono delle palpitazioni a livello  
del cuore e alla mattina sono più  
forti, un po' esagerati e io non  
so se sia l'effetto della malattia  
che reagisce in sé o no




 03. RIFORMULARE

Mediatrice: cuore e palpitazioni

230 Medico: lui ha delle  
palpitazioni?

231 Mediatrice: sì, al mattino  
quando si alza

232 Medico: forse un po' di ansia.  
Lui non ha malattie particolari  
vero? Glielo avevo chiesto  
233 anche l'altra volta

 03. RIFORMULARE  
 Aggiungere informazioni~  
 ME - 01/09/2015 [20]

Mediatrice in F: tu hai un po' di  
pensieri in testa

Paziente: sì

234 Mediatrice: sì

Medico: non c'entra l'HIV

235 Mediatrice in F: non c'è  
236 relazione tra questo e l'HIV.  
Non ha a che fare con questo.  
237 Possono essere tutti i pensieri  
238 nella testa che cosa faccio, la  
paura, tutto ciò, è una questione  
emotiva più che la malattia.  
Attenzione a internet perché

può dare informazioni erronee  
se non si è del settore e si  
possono comprendere ..

239 Medico: ah si giusto.. se lui ha  
delle domande che le faccia a  
noi..

240 Mediatrice in F: sì, se tu hai  
delle domande falle a noi

Medico: solo a noi

241 Mediatrice in F: se hai delle  
domande devi farle ai tuoi  
242 medici solo a loro così sei  
tranquillo, ok?

Paziente: ok

243 Mediatrice in F: non più  
internet, internet la lasciamo  
244 tranquilla sennò non ci  
sarebbero stati dei medici ok?

Paziente: ok

Medico: ok

245 Medico: adesso iniziamo, allora  
lui dovrà, la terapia la danno  
246 alla farmacia dell'ospedale

247 Mediatrice in F: la terapia la  
danno alla farmacia  
dell'ospedale

248 Medico: alle 9.30 apre quindi è  
già aperta

Mediatrice: sì sì

249 Medico: gliela daranno di due  
mesi in due mesi mentre i nostri  
controlli saranno di 4 mesi in 4  
mesi

250 Mediatrice: ok  
251



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~



04. RIASSUMERE

253 Mediatrice in F: ti daranno la  
terapia per due mesi e avrai i  
controlli ogni 4 mesi quindi tu  
devi andare a ritirare ogni due  
mesi la terapia presso la  
farmacia dell'ospedale

Medico: esatto

254 Paziente: ok

255 Mediatrice in F: con il foglio  
256 che ti danno, non bisogna  
perderlo

Paziente: è una tessera  
sanitaria?

257 Mediatrice in F: no, come dire è  
come la ricetta medica ok?

258 Paziente: ok e in questo  
ospedale?

259 Mediatrice: si può andare anche  
in altri ospedali?

260 Medico: allora con il piano  
terapeutico in teoria lo danno  
anche in altri, in teoria se sei in  
vacanza per un mese e vai un  
261 mese in vacanza a Napoli e sei  
senza farmaci in teoria in un  
qualsiasi centro HIV te al  
dovrebbero dare però è meglio  
che la venga a prendere qua  
perché lui è seguito qua

Mediatrice in F: meglio qua

262 Medico: è meglio sempre che la  
venga a prendere qua e che lui  
non rimanga mai senza  
263 medicine. Anche se gli  
rimangono 5,6 compresse e la  
farmacia gli ha dato un altro  
giorno lui viene qua



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiarire dubbi



03. RIFORMULARE  
04. RIASSUMERE

264 Mediatrice: ok

265 Mediatrice in F: se tu stai rimanendo senza medicine, tu viene qua, ti rifanno la ricetta. E' meglio averne tutti i giorni un po' a casa ok?

266 Se ti mancano 5,6 compresse tu puoi venire e chiedere il resto ok?

Paziente: ok

267 Medico: adesso gli faccio la  
268 prescrizione così può andare in farmacia. tutto chiaro?

Mediatrice in F: si è tranquilli?

269 Paziente: si

270 [mentre il medico fa la ricetta]

271 Mediatrice in F: ci si scusa per  
272 lunedì ma il mediatore ha avuto un ritardo in questura e non ha potuto presentarsi ma l'importante è che ora sia tutti chiaro, è tutto chiaro?

Paziente: nessun problema

si è tutto chiaro

273 Mediatrice in F: essere  
274 sieropositivi non vuol dire avere  
275 l'AIDS, essere sieropositivi e non prendere la terapia può portare ad avere l'AIDS, se tu prendi sempre la terapia tu abbassi il virus e tu non lo trasmetti al tuo partner e ai tuoi figli

Paziente: ok

Mediatrice in F: ma tu puoi  
276 avere una vita normale, ci sono  
277 donne che hanno partorito,

 Aggiungere informazioni~  
 ME - 01/09/2015 [21]

 03. RIFORMULARE  
 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Aggiungere informazioni~  
 ME - 01/09/2015 [22]

bisogna che tu sia tranquillo

278 Paziente: ok

279 Mediatrice in F: se tu avessi dei dubbi tu puoi venire qua o chiedere di noi, io sono in ospedale il martedì, il giovedì e il venerdì mattina

Paziente: qua?

280 Mediatrice in F: sì io sono in  
281 ospedale dalle 8.30 alle 11.30 e mi puoi trovare all'entrata principale dove ci sono le scale mobili, a destra ufficio mediazione

282 Paziente: ok quindi posso avere un numero di telefono?

Mediatrice in F: sì [numero di telefono] ufficio mediazione

283 [la mediatrice dà un foglietto con il numero di telefono dell'ufficio al paziente]  
284

Se non rispondiamo puoi lasciare un messaggio in segreteria

285 [la mediatrice riscrive su un foglio più grande gli orari]

Mediatrice in F: questi sono gli orari

286 Medico: ma se serviva un post it davo questo

287 Mediatrice: ah si grazie

Mediatrice in F : scriviamo qua..

288 allora 8.30-11.30 lunedì, giovedì e venerdì .... [la

289

290

291

 ME - 01/09/2015 [23]

mediatrice riscrive]

292 Mediatrice in F: tu puoi lasciare  
il tuo numero di telefono in  
“segreteria”

come si dice “segreteria?”

293 Paziente: risponditore  
294 automatico

Mediatrice in F: hhaa sì sì ti  
295 ricorderai di me quando  
imparerai italiano

risa di tutti

296 Medico: allora questa è la  
terapia

297 Mediatrice in F: questa è la  
terapia

298 Medico: una si chiama XXX  
una si chiama XXX

299 Mediatrice in F: sono due tipo  
di medicine

Medico: una compressa e una  
300 compressa insieme e fine

Mediatrice in F: una compressa  
e una compressa insieme

301 Paziente: insieme?

Mediatrice in F: insieme

302 Medico: sì

Paziente: al giorno?

303 Mediatrice in F: sì

304 Medico: sì tutti i giorni

305 Paziente: scelgo io la mattina, il  
306 pomeriggio, la sera?

307 Mediatrice: ah lui chiede se

308

309

310



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiarire dubbi



03. RIFORMULARE



deve seguire sempre lo stesso orario ?

Medico: allora sì

311

Mediatrice in F: bisogna prenderle tutti i giorni nello stesso orario

312

Medico: allora questa qui, XXX, e glielo dico già adesso perché vedo che è già molto spaventato,

313

Mediatrice: sì

Medico: potrebbe dare degli effetti collaterali legati soprattutto alla testa, potrebbe dare un po' di instabilità quindi è meglio prenderla prima di andare a letto, alle 22 uno va a letto si mette a letto e fine

314

315

Mediatrice in F: allora meglio prendere la sera perché la prima medicina può dare un po' di mal di testa e vertigini, bisogna prenderlo la sera prima di andare a letto così tu dormi e non senti niente, ok?

316

Paziente: ok

Mediatrice in F: perché durante la giornata può darti un po' di [gesto] ... e invece la sera lo prendi e dormi

317

318

Medico: a stomaco vuoto, ah a stomaco pieno scusa

Mediatrice in F: dopo aver mangiato

319

Mediatrice in F: e bisogna prenderlo tutti i giorni alla stessa ora così hai la copertura di 24 ore, è così che si prendono


320


321

 03. RIFORMULARE


 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 Saper comunicare emotivamente


 ME - 01/09/2015 [25]

 03. RIFORMULARE

 Utilizzare il non verbale

 03. RIFORMULARE

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI

 Aggiungere informazioni~

prendono le medicine, non come  
come si prendono in Africa, un  
giorno alle 8, un giorno alle 10,  
un giorno non si prendono,  
anche io sono africana ed è per  
questo che conosco la  
situazione

Risata del medico

322 Mediatrice in F: ok? tu lo prendi  
323 alla stessa ora tutti i giorni così  
diventa automatico e non ti  
dimentichi ok?

Paziente: ok

324 Medico: fine

325 Paziente: e questi effetti  
secondari quanto durano?

326 Mediatrice: è solo all'inizio  
questo effetto?

327 Medico: questo è un effetto  
collaterale che si sente diciamo  
più nelle prime settimane

328 Mediatrice in F: si sente di più  
quando il corpo non è abituato  
nelle prime settimane

329 Medico: poi uno si abitua un  
po'

Mediatrice in F: e poi ci si  
abituata



330 Medico: e si sente meno

331 Mediatrice in F: e diventa  
normale, come prendere  
un'aspirina

332 Medico : questi sono due fogli,  
uno per te e uno per la farmacia

333

334

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

 03. RIFORMULARE

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI  
 Esplicitare

ok ?

335 Mediatrice in F: ok? questo è  
come l'oro non bisogna  
perderlo. Questo vale per tutte  
le medicine in Italia, perché si  
va con il foglio in farmacia per  
prendere le medicine e non va  
perso

336 Paziente: è con questo che  
vengo a prendere le medicine?



03. RIFORMULARE

Aggiungere informazioni~

337 Mediatrice in F: allora questo è  
il piano terapeutico

338 Medico: poi quando andrà in  
farmacia ti daranno proprio il  
foglio

339 Mediatrice in F: quando andrai  
in farmacia ti daranno un altro  
foglio tu li metti insieme e  
quando torni tra 2 mesi a  
prendere la terapia questo si  
elimina in automatico e torni  
qua a riprendere un altro piano  
terapeutico

Mediatrice: è così ?

340 Medico: allora questo glielo  
facciamo una volta sola poi in  
farmacia gli daranno un foglio  
341 che lui ogni volta dovrà  
presentare per ritirare ma glielo  
danno su



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Chiarire dubbi

Chiedere feedback o conferme~

Mediatrice: allora questo lo può  
tenere?

342 Medico: sì come promemoria  
poi quando va in farmacia gli  
danno un altro foglio con scritto  
erogato XXX e XXX, prossima  
343 erogazione tra 2 mesi

Mediatrice in F: allora è la

farmacia che ti darà l'altro foglio con la data della prossima erogazione della terapia

345 Medico: che se anche ripeto non coincide esattamente con l'ultima medicina lui può venire anche qualche giorno prima di finirle e glielo danno lo stesso

346 Mediatrice in F: anche se loro ti danno una data e tu a casa hai la terapia che sta finendo tu puoi venire un giorno e due prima che finisca in farmacia a prendere la terapia e ti danno la medicina

ok?

347 Paziente: ok

348 Mediatrice in F: questo è uno per te e uno per la farmacia

349 Medico: e poi programmiamo l'ultima cosa, un controllo per vedere se la terapia funziona già tra un mese

351 Mediatrice in F: ok adesso ti danno un appuntamento tra un mese solo per vedere se la terapia funziona

352 Medico: poi quando vedremo che la terapia funziona allora faremo di 4 in 4 mesi come abbiamo detto

353 Mediatrice in F: quando vedranno se la terapia funziona ti daranno appuntamento ogni 4 mesi ok?

Paziente: ok

Medico: c'è un giorno della

354

355



10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
Chiedere feedback o conferme~



03. RIFORMULARE  
Aggiungere informazioni~

settimana che preferisci?

356 Mediatrice in F: siccome io  
sono qua se hai bisogno di me  
io posso venire

357 quindi o martedì o giovedì o  
venerdì

Paziente: uno di questi giorni

358 Mediatrice: potete scegliere uno  
359 di questi giorni in cui ci sono io  
martedì, giovedì o venerdì  
mattina

Medico: sì assolutamente sì

360 Mediatrice: così se avete  
problemi o lui ha dei dubbi

361 Medico: ti chiamiamo

362 Mediatrice: sì mi chiamate voi e  
risolviamo

363 Medico: va bene

364 Medico: allora se lui è venuto il  
9 facciamo giovedì 7 maggio

365 Mediatrice in F: il 7 maggio


366 Medico: adesso ti do un foglio,  
qua c'è il nostro numero di  
telefono

367 [danno al ragazzo un altro  
foglio]

368 Mediatrice in F: qui c'è il loro  
numero di telefono e se hai  
problemi puoi chiamare la  
mattina

369 Mediatrice: solo alla mattina ci  
siete vero ?

Medico: sì solo alla mattina fino

 ME - 01/09/2015 [26]

 X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_su indicazione del per

370

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiarire dubbi

371

all'una

372 Mediatrice in F: fino all'una

373 Paziente: ok grazie mille

374 Mediatrice in F: di niente

375 Medico: di niente tranquillo



12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI

Saper comunicare emotivamente

## P 6: 19\_03\_2015\_russo.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\Documenti da caricare su atla...\19\_03\_2015\_russo.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T19:21:34  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 15

**Memos:** 6

**Quotations:** 28

**Families:** Mediazioni in russo

**Comment:** <none>

001 **19 MARZO\_RUSSO**

002

003 Paziente: [in italiano:  
volevo alzare <unclear> va  
testa gira testa gira]

004 Medico: Va bene questo lo  
curiamo noi



005 Paziente: La zona lombare  
si chiama ecco mi fa male,  
la schiena mi faceva così  
[in italiano: male venuta  
qui tutti malato qui, tutta il  
dolore il lombo lì così]



006 Mediatrice: sì sì tutto il  
dolore


007 Medico: Le volevamo  
chiedere, Lei quando  
quando si sentirebbe di  
andare in poltrona

008 Mediatrice in russo alla  
009 paziente: Quando Lei si  
può alzare per andare a  
sedersi sulla poltrona  
quando Lei può alzarsi per  
poi sedersi sulla poltrona,  
non su quella ma su questa  
(la mediatrice indica due  
poltrone presenti in sala:  
appunti aggiunti  
subitodopo aver riascoltato  
la mediazione).

010 Medico: tipo domani? (in  
sovrapposizione con la  
011 mediatrice)

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiarire dubbi

 03. RIFORMULARE  
 Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messaggio

 Chiarire dubbi



012 Paziente: [in italiano: ah io  
provare cominciare a  
cadere forse domani]

013 Mediatrice: Prova domani

014 Medico: Domani

015 Mediatrice: Domani,  
domani proverà

Paziente: Domani proverò

016

017 Medico: Allora domani. la  
Signora Rodica è qua con  
una dottoranda ...

<Unclear>

018

019 Mediatrice in russo alla  
paziente: Questa è Valeria,  
lei è studentessa e fa come  
si chiama da noi tirocinio  
<pausa> <unclear>

020 Mediatrice: lei voleva  
chiedere se lei è d'accordo  
che lei registri la nostra  
conversazione perché lei  
deve fare un tirocinio

<unclear>

021 Mediatrice: Valeria

022 Mediatrice: Sí, sí va bene?

023 Osservatore: Grazie

024 Mediatrice in russo alla  
025 paziente: Perché lei è  
studentessa è fa come si  
chiamava da noi, tirocinio,  
tirocinio con noi con il  
traduttore, per questo a lei  
serve registrare tutte  
queste, le nostre, con Lei  
con gli studenti con tutti

026 Paziente: Traduca anche  
che prima che mi faccia  
troppo male che

027 <unclear>

028

029 Mediatrice: Ascolti stasera  
per piacere gli può dare  
una coperta in più perché  
diceva che ha freddo,  
almeno

030 Medico: certo, una coperta

031 Medico: Oggi farà il  
clistere

032 Mediatrice: Oggi Le  
faranno il clistere

033 Medico: E quando dopo  
avrà necessità di andare

Mediatrice: In bagno

034 Medico: In bagno può  
chiamare

035 Mediatrice: Aha

036 Medico: e accompagnata,  
la accompagnamo in bagno  
037 piuttosto che rimanga a  
letto



038 Mediatrice in russo alla  
paziente: Quando Le  
faranno il clistere se Lei  
039 sentisse il desiderio di  
andare al bagno lì c'è ecco  
quella campanella, dove è?  
qua c'è la campanella,  
schiacci il bottone, ecco

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
 Ascoltare attentamente

 ME - 30/08/2015 [1]

 03. RIFORMULARE

 Aggiungere informazioni~  
 Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messa

questa

040 Medico: Sì, sì (osservando che la mediatrice indica il bottone rosso per chiamare l'infermiere per andare in bagno).

041 Mediatrice in russo alla paziente: ecco questa rossa e chiamerà l'infermiera, lei verrà con Lei al bagno, va bene

Paziente: Va bene

042

043 Mediatrice in russo alla paziente: per non andare da sola, per non alzarsi da sola, va bene?

Paziente: aha va bene

044

045 Mediatrice: eh sì perché  
046 diceva che le fa male la schiena perché Lei sta sdraiata il secondo giorno

047 Medico: eh sì per forza a stare ferma lì, poi queste spalline qua vanno tirate giù

Mediatrice in russo alla paziente: ah si è già alzata, Lei si è già alzata, no?

048



Paziente: inizio ad alzarmi e cado cado e mi gira la testa

049




Medico: e l'appetito, non mangia eh?

050

051

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

 04. RIASSUMERE

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~  
 Chiedere ulteriori informazioni

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
 ME - 30/08/2015 [3]

052 Mediatrice in russo alla  
paziente: mangia qualcosa?  
Non ha appetito?

053 Paziente: non ho appetito

054 Mediatrice: non ha  
appetito

055 Medico: ok

056 Paziente: acqua bevo

057  10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

058 Mediatrice in russo alla  
paziente: solo acqua beve?  
Sì beve solo acqua

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

059 Medico: va bene, facciamo  
060 questo intervento oggi  
pomeriggio con il clistere

 12. IMPIEGARE LE ABILITA' RELAZIONALI  
Ascoltare attivamente

Mediatrice in italiano: sì sì  
061 sì

062 Medico: intanto  
proseguiamo le cure che  
deve fare che ha  
l'endovena

Mediatrice in italiano: Ah  
ci ha la flebo

063 Medico: quello lì  
l'ossigeno la flebo c'è l'ha  
domani

064

Mediatrice in russo alla  
065 paziente: l'ossigeno ecco  
questo endovenoso  
catetere come si chiama  
066 questo per Lei come si

 04. RIASSUMERE

chiama ossigeno questo  
ossigeno si introduce nel  
sangue, che Lei sappia

067 Paziente: a me mi fanno  
male i polmoni

Mediatrice in russo: cosa?

068  
069 Paziente: mi fanno male i  
polmoni

070 Mediatrice in russo: i  
polmoni Le fanno male

071 Paziente: i polmoni mi  
fanno male

072 Mediatrice in italiano: ah  
Le fanno male i polmoni

073 Medico: polmonite

074 Mediatrice in russo alla  
paziente: polmonite questo  
075 si chiama polmonite

076 Paziente: era passata la  
mia padrona



077 Mediatrice: [in italiano: sì  
lo so che è passata la sua  
padrona], [in russo: vuole  
078 chiedere qualcosa al  
dottore?]



Paziente: no niente

079 Mediatrice in italiano: se  
ha delle domande da fare e  
080 cosa ha detto

081

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

082 Paziente: padrona è  
venuta

083

084 Mediatrice: Tamara, come  
si chiama

085 Medico: Tamara è la sua  
amica

086 Mediatrice in italiano: sì  
quella che abbiamo parlato  
ieri

087 Paziente: italiana sì sì sì  
signora Valna

088

Mediatrice: e cosa ha  
detto?

089

090 Paziente: [in italiano: lei  
ha parlato con il dottore]

091 Medico: con la dottoressa  
ha parlato

092 Paziente: ah sì sì con la  
dottoressa, ha parlato sì

093

Mediatrice in italiano: però  
a me interessa quando vai  
via di qua dove vai?

094

095 Paziente: <unclear>

Mediatrice in russo:  
Quando dovrà uscire  
dall'ospedale dove andrà a  
vivere?

096

097

098 Paziente: io andrò dalla  
mia padrona <unclear>

099

100 Mediatrice in italiano: ah  
da questa signora Valna



13. GESTIRE PROBLEMATICHE ETICHE E RELAZIONALI

Riflettere sul coinvolgimento emotivo

X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_decisi in autonomi da part

101 Paziente: perché lavoro da  
lei, sono registrata lì

102

103 Mediatrice in italiano: ci ha  
tutto lì la residenza e ha un  
contratto a ore quindi  
lavora solo di giorno

Paziente: <unclear> paga  
molto bene

104

105 Mediatrice: [in italiano: ma  
è disposta a riprenderti?],  
106 lei è d'accordo che Lei  
vada a vivere da lei?  
Questo lo dice lei, [in  
italiano: bisogna chiederlo  
anche a lei però]



ME - 30/08/2015 [4]

Paziente: lei c'è stata oggi

107 Mediatrice in italiano: ah  
allora se è stata oggi

108 Medico: va be' comunque  
il fine settimana lei rimane  
qua con noi, questo è  
109 sicuro



Chiarire dubbi

ME - 30/08/2015 [5]

Mediatrice: uhm uhm

110 Mediatrice: poi ci vediamo  
lunedì

110

111 Medico: ecco perché lei

111

112

quindi Lei riesce a venire  
Lunedì?

113 Mediatrice: io ci sono  
lunedì, quando vuole

114 Medico: lei quando riesce  
a venire qua a qualsiasi ora  
dalle otto e mezza in poi ci  
sono venga pure

Mediatrice: io ci sono

115 Medico: direttamente che  
116 così parliamo con lei  
facciamo un programma

Mediatrice: cosa c'è?

117 Paziente: <unclear>

118 Medico: facciamo le  
119 endovene la mattina il  
pomeriggio e la sera

Mediatrice in russo alla  
120 paziente: ecco questa  
catetere endovenoso si  
chiama, nelle vene, essa va  
nelle vene

 04. RIASSUMERE

Medico: grazie Rodica io  
sono a posto

121 Osservatore: grazie, grazie  
arrivederci

122 Medico: ci vediamo lunedì

123

124 Medico: andiamo ecco su  
125 questo bottone rosso  
premerà e quando le  
126 servirà l'infermiera, va

 04. RIASSUMERE



bene? Loro verranno da lei

127

128 **Quando il medico esce**

129

130 Mediatrice: Le ho portato  
le ciabatte

131 Paziente: <unclear> Ah, va  
bene

132 Medico: Va bene? Basta  
allora va bene ci vediamo  
con Lei lunedì

Paziente: Tante belle cose

133

Mediatrice: Arrivederci, sì

134

Paziente: Buona fortuna

135

Mediatrice: Buona fortuna,  
buona fortuna

136

137 **Conclusione della**  
**mediazione:**

138

Mediatrice: vedi appunti  
sulle medicine portate  
dall'amica che non deve  
prendere. Vedi schede di  
osservazione mediazioni

139

140

141

X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_decisi in autonomi da parte c

X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_decisi in autonomi da parte c

# P 7: 26\_03\_2015\_inglese\_camerun.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\Documenti da cari...\26\_03\_2015\_inglese\_camerun.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T19:22:31  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 10

**Memos:** 4

**Quotations:** 14

**Families:** Mediazioni in inglese

**Comment:** <none>

01 **26\_MARZO\_2015**  
**\_INGLESE**  
**(CAMERUN)**

02 Medico: passami lo spray  
03 close and open your mouth

04 Se gli vuole chiedere se ha  
05 qualche domanda da farci,  
se ha qualche dubbio o  
perplexità o curiosità

Mediatrice: ok

06 Mediatrice: what is your  
name?

07 qual è il tuo nome?

Paziente: Moussa

08 Mediatrice: ok the doctor  
09 is asking if you have any  
10 questions to ask or if you  
have something concerning  
your treatment here, do  
you have anything to ask  
then?

11 il dottore sta chiedendo se  
hai qualche domanda da  
fare o se hai qualcosa da  
chiedere che concerne la  
tua cura qua, hai quindi  
qualcosa da chiedere?

Paziente: no anything

no niente



12 Mediatrice: any doubts,  
any ... are you ok?



13 nessun dubbio, nessun...  
14 tutto ok?

15

 ME - 02/09/2015 [9]

 03. RIFORMULARE

 13. GESTIRE PROBLEMATICHE ETICHE E RELAZIONALI  
 Saper comunicare emotivamente

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere ulteriori informazioni

16 Paziente: yes

17 sì

18 Mediatrice: ok

19 Ha detto che non ha  
nessuna domanda

20 Medico: nessuna domanda,  
ok

21 Mediatrice: how do you  
feel?

come ti senti?

22 Paziente: well

23 bene

24 Mediatrice: don't you feel  
any pain?

25 non hai nessun dolore?

26 Paziente: no, any pain, I  
feel some pain in my teeth

27 no, nessun dolore, mi fanno  
un po' male i denti

28 Mediatrice: Where?

dove

29 Paziente: here [possibile  
gesto]

30 qua

31 Mediatrice: your teeth?  
i tuoi denti?

32 Paziente: yes

33 sì



34 Mediatrice: ok ha un po' di  
dolore ai denti

36 Medico: è normale. Gli

37

38

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere ulteriori informazioni

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

 04. RIASSUMERE

chieda anche se la bocca  
riesce a muoverla meglio  
adesso rispetto a prima

39 Mediatrice: the doctor is  
asking if you can move  
your mouth, are you  
moving it easily now?

40 il dottore sta chiedendo se  
puoi muovere la bocca, la  
puoi muovere meglio  
adesso?

Paziente: yes

41 sì

42 Mediatrice: before it was  
difficult to move it?

43 prima era difficile  
muoverla?

44 Paziente: yes it is easily  
now

45 sì adesso è più facile

46 Mediatrice: it is easily?  
è più facile?

47 Paziente: yes it is easily  
sì è più facile

49 Mediatrice: ok, dice che è  
più facile muovere la bocca  
adesso

51 Medico: ok

open, close, close close



apri, chiudi




52 stay with your mouth in  
53 this position


54 mantieni la bocca in questa

55

56

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~  
 ME - 02/09/2015 [11]

 ME - 02/09/2015 [10]

posizione

57 [medicazione]

58 mi passa il disinfettante?  
[all'infermiera]

59 gli diamo il collutorio per  
piacere? [all'infermiera]

60 Deve sciacquare la bocca il  
più possibile [alla  
mediatrice]

61 Mediatrice: the doctor sais  
you have to rinse your  
mouth often, do you  
understand? you put water,  
you rinse and you throw it  
off, do you understand?  
often

62 il dottore dice che devi  
sciacquare la bocca spesso,  
capito? metti l'acqua,  
sciacqui e la sputi, capito?  
spesso

63 Infermiera: deve diluire un  
dito di collutorio in un  
bicchiere d'acqua, sciacqua  
e sputa

Mediatrice: ok

Medico: ok, do you  
understand?

64 ok hai capito?

65 Paziente: yes



sì



66 Medico: ok

67 Mediatrice: so you have to  
put... lui deve versare  
questo?

69

70

 03. RIFORMULARE  
 Aggiungere informazioni~

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Chiedere ulteriori informazioni

71 quindi devi mettere

72 Infermiera: sì in un  
bicchiere con un po'  
d'acqua, digli di metterlo  
nel bicchiere con un po'  
d'acqua di sciacquare e di  
sputare

73 Mediatrice: ok, do you  
understand? You put this  
inside this, add water, and  
rinse your mouth and throw  
it off, ok?

74 ok, hai capito? devi mettere  
questo dentro a questo,  
aggiungere acqua,  
sciacquare la bocca e  
sputare fuori, ok?

Paziente: ok

75 Medico: especially after  
eating

76 soprattutto dopo mangiato

Mediatrice: after food

77 dopo il cibo

78 Paziente: ok ok

79 Mediatrice: wait...

80 aspetta

81 ok take care, I'll come to  
82 see you later before I will  
83 leave

abbi cura di te, vengo dopo  
a vederti prima di andare  
via

84 bye bye

ciao ciao

85

86

 X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_decisi in autonomi da parte di  
 ME - 02/09/2015 [12]

# P 8: 13\_04\_15\_russo\_terapia intensiva neonatal

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\cart...\13\_04\_15\_russo\_terapia intensiva neonatale.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T19:23:38  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 14

**Memos:** 0

**Quotations:** 24

**Families:** <none>

**Comment:** <none>



001           **13\_04\_15**  
              **\_RUSSO**

002           M: mediatore

003           Mediatore in italiano:

004           Medico:

005           P: paziente

006

007           0:26 < M > Questo è  
              il dottore

008           Medico:       allora  
              intanto piacere, sono  
              la dottoressa Gina

009           P:   sono    Nino,  
              piacere

010           Medico: Fabio alla  
              fine è nato questa  
              notte perché la  
              mamma iniziava ad  
              avere troppo poche  
              piastrine e quindi  
              bisognava fare il  
              cesareo

011           0:42 - 0:55 < M > Lei  
              sa perché Fabio è  
              nato stanotte?  
              Perché a sua moglie  
              sono diminuite molto  
              le piastrine nel  
              sangue e loro hanno  
              dovuto fare il  
              cesareo come si dice  
              veloce

              0:56 - 1:00 < P > lei  
              già da molto tempo,  
              dal 19

012

013 1:01 - 1:02 <M > sta  
nell'ospedale

014 1:02 - 1:09 < P> no  
non sta nell'ospedale  
dalla data di  
<unclear> ha fatto le  
analisi e risulta che è  
venuta a

015 1:09 - 1:10 <M > a  
fare la visita

016 1:10 - 1:13 < P> a  
fare la visita, e il 29  
l'hanno visitata poi  
l'hanno rilasciata  
nuovamente

017 Mediatore in italiano:  
sì il 29 quando è  
stata qui per  
controllo dopo  
l'hanno ricoverata  
con urgenza

Medico: esatto

018 Mediatore in italiano:  
per il discorso delle  
piastrine  
019

020 Medico: esatto allora  
alla nascita visto che  
hanno dovuto  
addormentare la  
mamma per fare il  
cesareo più  
velocemente un po'  
di quei farmaci che  
usano per  
addormentare le  
mamme passano  
anche ai bambini

1:34 - 2:01 <M >  
visto che le hanno

021



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

fatto, Lei sa che le  
hanno fatto  
l'anestesia totale ieri  
sera, e così come  
dovevano fare subito  
l'intervento  
dovevano fare  
questo cesareo  
subito loro hanno  
fatto l'anestesia  
totale perché queste  
piastrine  
diminuiscono  
velocemente,  
diminuisce  
velocemente la  
quantità e lei dice  
che queste medicine  
che fanno parte del  
contenuto  
dell'anestesia una  
dose piccola piccola

022

Mediatore in italiano:  
vero dottoressa un  
dosaggio piccolino?



05. PARAFRASARE

10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME

Usare espressioni come: "capito?", "giusto?", "vero?"~

023

Medico: sì sì

024

Mediatore in italiano:  
dico bene?

025

Medico: sì sì un  
dosaggio piccolo  
infatti era solo un  
po' addormentato  
all'inizio, noi lo  
abbiamo un po'  
aiutato e adesso si è  
svegliato

026

Mediatore in italiano:  
e si è svegliato [in  
sovrapposizione alle  
ultime parole della  
dottoressa]

2:09- 2:13< M> Lei

027

dice che l'anestesia  
in piccole quantità si  
è trasmessa anche a  
come si chiama

028 2:14 <P > Fabio

029 2:14 - 2:23 < M>  
Fabio ma loro  
immediatamente  
come l'hanno  
svegliato, quando  
l'anno fatto uscire  
l'hanno subito  
svegliato quindi non  
è niente di pericoloso

030 2:24 - 2:27 <P > ma  
io gli ho parlato non  
piangeva

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

031 Mediatore in italiano:  
oggi lo ha visto, gli  
ha parlato

032 Medico: sì sì adesso  
è bello sveglio, fa  
tutto da solo, respira  
da solo, il cuore va  
bene, ha già fatto la  
prima pipì e anche la  
prima cacca e ha  
fatto anche il primo  
pasto di latte

033 2: 40 - 2:53 < M>  
oggi va tutto bene,  
loro l'hanno  
controllato sia il  
cuore sia i polmoni e  
lui respira da solo ed  
è andato al bagno e  
ha fatto pipì e popò e  
gli hanno dato il  
primo latte

2:56 - 2:57 <P > che

034

tipo di latte?

035 Mediatore in italiano:  
che tipo di latte?

036 Medico: adesso  
finché non c'è quello  
della mamma  
abbiamo usato il latte  
che si usa per i  
neonati, quello  
formulato. Appena  
c'è quello della  
mamma possiamo  
usare quello

037 3:06 - 3:17 <M >  
siccome non c'è  
ancora il latte  
materno gli hanno  
dato il latte che  
danno ai neonati ma  
quando ci sarà la  
mamma gli daranno  
il suo latte

038 3:17- 3:25 <P > ho  
capito ma non ci  
saranno problemi se  
lui per esempio  
adesso prende il  
biberon e poi  
mangerà l'altro

039 Mediatore in italiano:  
non ci saranno dei  
problemi se lui per  
adesso mangia col.  
come si chiama  
biberon e poi ...

040 Medico: no, anche  
perché avevamo  
necessità di farlo  
iniziare a mangiare  
perché un altro  
piccolo problema che



03. RIFORMULARE

06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

ha Fabio è quello delle glicemie perché la mamma alla fine della gravidanza ha fatto il cortisone che è un farmaco che dà la glicemia un po' bassa nel neonato

041 Mediatore in italiano:  
ah quindi è bassa

042 3:48 - 4:09 < M> La glicemia, la glicemia che fa parte del sangue, lei ha detto che siccome sua moglie la preso il cortisone in passato gli ultimi giorni quando stava nell'ospedale lei ha detto che il livello di glicemia nel sangue del neonato è molto basso e per questo loro hanno dovuto dargli il latte, hanno dovuto alimentarlo in qualche modo

043 4:09 <P > nutrirlo devono

044 4:10 - 4:14 < M> nutrirlo e per questo loro gli hanno dato il primo latte

045 4:15 <P > ma in generale va tutto bene?

4:16 <M > tutto bene

046 Medico: è normale,

047



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

adesso ha anche una flebo che ha messo sta notte sulla testa per fare un po' di zuccheri in più

048 4:26 - 4:36 <M>  
questa "flebo" è la flebo, loro le hanno messo la flebo qui sulla mano e sulla testa perché tramite la flebo passano gli zuccheri

049 Medico: però quella la sta già riducendo quindi il nostro obiettivo sarà togliere quella e farlo solo mangiare perciò è importante che lui mangi da subito, per togliere la flebo

050 4:46 - 5:02 < M>  
siccome loro vogliono nelle ore successive tenerlo sotto osservazione e nelle ore successive loro vogliono togliere ecco questa flebo e poi per fare sì che lui mangi che si impegni da solo capisce?

051 5:04 - 5:11 <P > ma io capisco ma come a lui per esempio se la moglie starà sdraiata lo dovranno portare o come

Mediatore in italiano:  
come fa se la moglie

052

dovrebbe rimanere in sala parto per altre due giorni?

053 Medico: allora le soluzioni sono due, di solito all'inizio ...

054 [squilla il telefono del centralino dell'ospedale che ha con sé la mediatrice]

055 Medico: all'inizio le mamme che hanno fatto il cesareo fanno fatica a spostarsi, appena dovesse riuscire a venire lei può venire qui a tutte le ore a visitare il bambino e in base a come va Fabio, cioè in base a come va la flebo, potrebbe anche lui essere spostato da qui verso la mamma. Dipende un po' dai tempi, dobbiamo vedere se lui rapidamente toglie un po' la flebo

056 5:54 - 6:05 < M> loro vedranno a breve come gli toglieranno ecco queste due flebo loro da soli lo porteranno ci sono delle piccole

6:05 <P > io ho visto

057 6:07 - 6:19 <M > come delle  
058 carrozzine, loro lo porteranno dalla mamma e la mamma



03. RIFORMULARE

14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~



quando potrà già alzarsi e la porteranno in camera lei potrà venire qui da sola in qualsiasi momento perché qui è sempre aperto per le mamme

059 6:19 - 6:21 <P > ma così in generale



060 Medico: è che io vedo il papà molto preoccupato, non so se ha delle domande

061 Mediatore in italiano: sì perché lui dice che se la mamma non riesce a spostarsi ma quello non è un problema perché alla fine la portano anche di là

062 Medico: esatto, la mamma per noi, l'unica cosa importante per avere qui la mamma anche se viene con la seggiolina accompagnata è che non abbia il catetere vescicale e tante flebo per il resto anche se arriva con la seggiolina per noi va bene

063 6:48 - 7:04 <M > importante è che sua moglie se viene qui loro possono portarla anche su sulla sedia come si

 15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE~

 06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO  
 Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

chiama importante è che non abbia delle flebo e che non abbia il catetere interno catetere che mettono nella vescica urinaria

064

Medico: io credo che almeno tutto oggi fino a domani il bambino debba restare qui perché anche se la chiudiamo la flebo dobbiamo essere sicuri che i valori rimangano stabili



06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO



Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

065

7:13 - 7:32 <M > perché loro terranno il bimbo almeno anche oggi e domani perché anche se loro toglieranno ecco queste flebo loro vogliono essere sicuri che il livello, tutti i livelli tutti questi livelli, parametri che siano nella norma che siano normali

066

7:33 - 7:36 < P> io ho già visto che qui non è come a casa



11. DESTEREOTIPARE GLI STEREOTIPI



Aggiungere informazioni~

067

Mediatore in italiano: sì ha già visto che qua non è come a casa, a casa nel senso in Ucraina

068

Medico: ah ok, comunque la cosa importante è che il bimbo sta bene,

Fabio sta bene.

069 7:49 - 7:50 <M >  
Fabio adesso si sente  
bene

7:51 < P> io vedo

070 Mediatore in italiano:  
071 sì sì ma lo vede

Medico: ok

072 Mediatore in italiano:  
073 l'ha visto

074 Medico: poi altre  
cose dire che noi  
dobbiamo solo  
cercare di capire ma  
questo lo faranno  
soprattutto in  
ostetricia perché la  
mamma ha questa  
milza più grande e  
poche piastrine  
perché le piastrine di  
Fabio sono normali  
oggi

075 8:09 - 8:31 <M > le  
piastrine ecco queste  
che fanno parte del  
sangue queste si  
chiamano piastrine in  
italiano si chiamano  
“piastrine” così come  
alla mamma hanno  
un livello molto  
basso ecco queste  
piastrine le hanno  
messo la flebo per il  
parto. Loro vogliono  
vedere lei dice che  
Fabio ha il livello  
delle piastrine  
normale



03. RIFORMULARE

06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

076 8:32 - 8:35 <P > ho  
capito, ma le mia  
piastrine le possono  
prendere o no

077 Mediatore in italiano:  
ah se si può  
prelevare come si  
chiama, le piastrine  
da lui?

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Aggiungere informazioni~

078 Medico: il bambino  
non ha bisogno di  
piastrine se anche la  
mamma ne ha  
bisogno è molto  
rischioso farlo da  
persone che non  
sono donatori quindi  
si preferisce farlo da  
chi dona  
regolarmente il  
sangue

079 8:54 - 9:08 <M>  
siccome lei non è un  
donatore, lei sa che  
ci sono dei donatori  
volontari e siccome  
lei non è un donatore  
volontario loro  
prendono ecco  
queste piastrine  
soltanto dai donatori  
che donano il sangue  
regolarmente

9:08 <P> ho capito

080 Medico: soprattutto  
tra genitori e figli è  
081 un po' pericoloso  
perché Fabio ha  
alcune cose uguali al  
papà e alcune cose  
uguali alla mamma

 03. RIFORMULARE

082 9:16 - 9:26 <M>  
perché Fabio ha  
alcune caratteristiche  
Sue e alcune della  
moglie per questo è  
pericoloso prendere  
piastrine soltanto da  
Lei

9:27 <P> ho capito

083

084

Medico: però è  
probabile che il  
bambino non debba  
fare le piastrine. La  
mamma  
probabilmente ha le  
piastrine basse  
perché vengono  
sequestrate dalla  
milza quindi non è  
una cosa che si  
trasmette al bambino

085

9:40 - 9:48 <M> lei  
sa che sua moglie ha  
problemi alla milza  
per questo lei ha le  
piastrine molto basse

086

9:48 - 10:00 <P> lei  
ha avuto dei  
problemi anche con il  
sangue, in qualche  
modo si è rotto il  
dente e ho fatto  
cento km per  
portarla all'ospedale  
per fermare il sangue

087

10:01 <M> ah  
perdeva il sangue

088

10:02 - 10:05 <P> si  
è rotto il dente e  
come è iniziato il  
sangue non poteva

essere fermato

089 Mediatore in italiano:  
ha detto che sua  
moglie ha dei  
problemi col sangue  
perché quando le è  
stato tolto un dente  
ha detto che ha  
avuto una emorragia  
quindi lui ha dovuto  
portarla d'urgenza a  
ospedale

090 Medico: quindi già  
altre volte aveva  
sanguinato

091 Mediatore in italiano:  
uhm uhm

092 Medico: allora di  
solito se i bambini  
che nascono dalle  
mamme con poche  
piastrine hanno  
problemi se non  
subito verso il 3° o  
4° giorno quindi noi  
quando Fabio avrà 3  
o 4 giorni rifacciamo  
il prelievo

093 10:35 - 11:00 < M>  
sì perché lei dice che  
anche se Fabio  
dovesse avere dei  
problemi con le  
piastrine basse  
questo si vede subito  
oppure quando lui  
nasce  
immediatamente al  
parto oppure nei tre  
giorni successivi, fra  
tre giorni loro gli  
rifaranno l'analisi del  
sangue e vedranno

ma lei dice che in questo momento il livello di piastrine è normale

094

11:02 - 11:05 <P >  
chiaro ma io quante volte posso venire

095

Mediatore in italiano:  
quante volte può visitare il bambino?

096

Medico: allora il papà e le mamme possono entrare tutte le volte che vogliono giorno e notte

097

11:15 - 11:17 < M>  
ogni volta che vuole giorno e notte

098

Medico: lascio anche un foglio che purtroppo è scritto in italiano. In più adesso Fabio è in quella stanza che è un pochino più difficoltosa nel senso che i genitori possono sempre entrare ma se noi stiamo facendo qualcosa a un altro bambino chiediamo di restare fuori

099

11:24 < M> lì c'è la spiegazione

100

11:34 - 11:50 < M>  
lei dice che adesso dove si trova Fabio lui, Lei può entrare ma se Lei vedesse

che lì ci sono dei medici oppure infermiere che si occupano degli altri bimbi allora non deve entrare

101 11:50 - 11:53 <P >  
no ma io senza permesso non entro, io ho chiesto

102 Mediatore in italiano:  
sì sì sì che entra solo con il permesso

103 Medico: ok e comunque se riusciamo che lui rimane così stabile già nel pomeriggio lo spostiamo in una stanza più grande dove si può entrare con più tranquillità

104 12:03- 12:17 < M>  
se loro vedranno che lui ha una situazione stabile e questi parametri allora loro lo porteranno in un'altra stanza in una stanza normale dove si può entrare senza problemi

105 Medico: in più oltre alla mamma e ai papà ogni sera tra le 7 e le 8 possono entrare al massimo due persone che scelgono loro uno alla volta sempre accompagnati o dalla mamma o dal papà

12:33 - 12:34 <M >





io ho capito dalle  
otto

107 Mediatore in italiano:  
dalle 7 alle 8 ha  
detto?

108 Medico: esatto  
questo glielo posso  
lasciare

109 12:36- 12:45 < M>  
dalle otto cioè dalle  
sette alle otto di sera  
può entrare anche  
con la mamma o la  
zia se ce l'ha

12:46 < P> ho capito

110 12:47 - 12:51 < M>  
con altri parenti ma  
solo nella sua  
111 presenza, in  
compagnia a un  
genitore almeno

112 12:52 - 12:54 < P>  
quindi se io non ci  
sono loro non  
entrano, giusto

12:55 <M > sì

12:58 <P >  
<unclear>

113 12:59 < M> gliela  
114 lasciano

P: va bene grazie

115 Medico: poi, il  
bambino adesso  
verrà vestito coi  
116 nostri vestiti, l'unica

117

cosa che a noi serve  
sono i suoi pannolini,  
per il resto ci  
pensiamo noi

118

13:10 - 13:15 <M >  
deve portare dei  
pampers soltanto  
pannolini perché abiti  
ci sono

119

13:16 - 13:18 < P>  
io ho portato una  
scatola ma se sono  
pochi ne porterò altri

120

Mediatore in italiano:  
ha portato un pacco

121

Medico: benissimo  
allora perfetto

122

13:22 - 13:26 < P>  
in breve soltanto una  
scatola di pannolini e  
anche dei fazzoletti  
una scatola ecco

123

Mediatore in italiano:  
anche le salviettine

124

Medico: ok quello  
poi le cambieremo

125

13:32- 13:34 < P> li  
li hanno messi,  
scriveranno qualcosa  
sopra?

126

13:35 - 13:37 < M>  
scriveranno il nome e  
il cognome

13:38 < P> ma devo  
io

127



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~

128 13:39 - 13:44 <M>  
non no lei dice che  
soltanto dei pampers  
e non serve portare  
abbigliamento perché  
gli abiti li danno loro

129 13:47 - 13:49 <P> ci  
sono dei vestiti  
questi sono tutti miei

130 Mediatore in italiano:  
ci sono anche i  
vestitini, me lo ha  
detto sta mattina sua  
moglie

131 Medico: ok perfetto.  
Io non so se il papà  
avesse delle altre  
domande da fare  
particolari?

132 14:00 <M> vuole  
chiedere  
qualcos'altro al  
medico?

133 14:03 - 14:13 <P> su  
su poi ci sarà la visita  
poi ci sarà il medico  
che cura il bimbo

14:13 <M> ah il  
pediatra

134 Mediatore in italiano:  
il pediatra, se il  
pediatra è scritto sul  
nome del papà  
135 perché se lui non ha  
documenti, so che il  
pediatra comunque  
lo possono avere.



06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

136 Medico: allora loro  
devono andare ..

137 Mediatore in italiano:  
quello di base voglio  
dire

138 Medico: esatto loro  
devono andare a fare  
il tesserino sanitario  
del bambino. Loro  
abitano a Ferrara?

139 14:33 - 14:35 <M>  
ma questo in base  
alla mamma allora  
perché lei non ha  
documenti

140 Mediatore in italiano:  
perché lui non ha  
documenti

141 Medico: però il  
bambino ha diritto ad  
avere la sua tessera  
sanitaria

Mediatore in italiano:  
sempre al CUP

142 Medico: sì si può  
fare anche qui  
all'interno  
143 dell'ospedale,  
sempre al piano zero

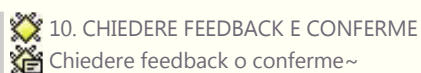
14:46 - 14:50 <M>  
ah gli si può fare qui  
si può fare anche qui

144 14:50 <P> a chi

14:51 - 15:02 <M>  
ecco questa

145

146



iscrizione al sistema sanitario nazionale al sistema della salute, ma meglio andare

147 Mediatore in italiano: non è più in [nome di Via] questa?

148 Medico: è al vecchio [nome ospedale] oppure qui dentro c'è un ufficio anagrafe

149 15:09 - 15:10 <P> io ho capito che devo andare con queste no? queste servono no

150 15:11 - 15:14 <M> no con queste verrai da me venerdì mattina

Medico: sono sposati i due signori?

151 Mediatore in italiano: ecco allora con questo foglio il papà può andare anche qui

152 Mediatore in italiano: qui da noi?

153 Medico: sì non so se a quest'ora sia ancora aperto ma vicino all'uscita 2 al piano zero c'è l'ufficio anagrafe dove si può fare anche il tesserino e scegliere anche un


 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

pediatra per Fabio.

155 15:30 - 15:40 <M>  
qui all'interno  
dell'ospedale c'è  
"centro servizio"  
venga venerdì  
mattina va bene e  
andiamo insieme

156 Mediatore in italiano:  
venerdì mattina che  
ci sono io qua

157 Medico: ok si può  
fare in ospedale però  
entro 72 ore dalla  
nascita

 Aggiungere informazioni~

158 Mediatore in italiano:  
sì 3 giorni, è nato il 5

159 Medico: sì scusi è  
nato mercoledì,  
pensavo fosse  
martedì, mi scusi. Ok  
allora quello lo  
potete fare insieme in  
modo che lui abbia la  
tesserina e il pediatra

16:05 <M> venerdì  
mattina allora viene

160 16:06 <P> verrò  
verrò

161 16:09 <M> alle nove

162 16:10 - 16:14 <P> in  
questo momento ho  
il codice fiscale

163 Mediatore in italiano:  
il codice fiscale  
questo tuo non ti fa

164

niente

165 Medico: e poi come  
tutti i bambini  
ricoverati anche  
Fabio farà l'ecografia  
cerebrale, l'ecografia  
renale, il test  
dell'udito

166 16:25 - <M> come  
tutti i neonati questa  
è una prassi standard  
presso l'ospedale  
fanno ecografia  
cerebrale,

Mediatore in italiano:  
l'eco del?

167 Medico: del rene, del  
cervello



168 16:36 <M> "del  
rene" questi sono i  
reni



169 Medico: il test  
dell'udito

170 16:40 <M> il test  
dell'udito

171 Medico: e poi il test  
delle malattie  
metaboliche che in  
Italia si fa per legge a  
tutti i bambini

172 16:46- 16:56 <M> e  
il test per per testare  
le malattie del  
metabolismo perché  
si fanno per legge  
questo lo fanno a

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

 06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO  
 Utilizzare il non verbale per facilitare la comprensione del contenuto del messaggio

tutti i bimbi

174 16:57 <P> ho capito  
ma è nella norma

175 16:58 <M> non no  
devono ancora farlo

176 Mediatore in italiano:  
non è che li ha fatti,  
li devono ancora fare

177 Medico: esatto si  
fanno nell'arco di  
questi giorni, quello  
delle malattie  
metaboliche quando  
fa due giorni di vita

178 17:09 - 17:21 <M>  
ecco questi li fanno  
adesso nei prossimi  
giorni ecco questi  
test ma per le  
malattie metaboliche  
fanno fra due giorni  
dopo due giorni dalla  
nascita

179 17:28 <P> chiaro  
questo sì <unclear>

179 17:30 <M> venerdì  
mattina sì

180 Medico: ok ultima  
cosa che dovrei far  
vedere al papà sono i  
181 consensi, i fogli di  
consenso

182 17:37 - 17:48 <M>  
"consensi" questi  
sono consensi  
consensi che lei dà  
per fare il test  
dell'udito, ecografia  
cerebrale e



l'ecografia di come si  
chiamano dei reni

183 17:48 - 52 <P> ho  
capito ma quali  
possono essere le  
conseguenze  
negative

184 17:57 <M> non  
ecografia, una  
semplice ecografia  
fanno

185 Mediatore in italiano:  
se ci sono delle  
conseguenze, dei  
rischi con l'ecografia

186 Medico: ah no no  
questi sono i  
consensi generali,  
l'ecografia non fa  
male come quella che  
la mamma ha fatto  
per vedere come  
stava

18:10 <M> eh come  
una semplice  
ecografia

187 Medico: quindi è  
solo

188 [sovrapposizione  
voci tra mediatrice e  
padre] è solo il gel

18:13 <P> con il gel

18:14 <M> con il gel  
sì sì questo

189 Medico: allora  
questo primo foglio  
190 riguarda alcune

191

procedure che noi  
facciamo durante il  
ricovero in  
particolare le cose  
che interessano ...  
[interrotta dalla  
mediatrice che inizia  
a tradurre]

192

18:23 - 28 <M>  
queste sono tutte le  
procedure che fanno  
per il ricovero

193

Medico: saranno  
soprattutto i prelievi

194

Mediatore in italiano:  
sì

195

196

Medico: lo screening  
  
18:32 - 56 <M> ecco  
questi che le dicevo  
“prelievi” quando  
fanno la semplice  
analisi del sangue,  
dalla vene,  
dall'arteria e da tutti  
questi, questa è  
l'analisi del sangue  
ma lo prendono a  
tutti e “screening”  
del metabolismo e  
dell'udito ecco  
questo il test  
dell'udito questo lo  
fanno a tutti, a tutti i  
bambini

197

Medico: e poi queste  
procedure non  
invasive sono  
appunto le ecografie

198

19:00 - 02 <M>  
“ecografie” questo è



03. RIFORMULARE

06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO

Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione

ecografia

199 19:03 - 10 <P> ho  
capito, ma io credo  
che i medici ai bimbi  
non vogliono il male

200 19:14 <P> la firma  
del genitore

201 19:15 <M> la firma  
la firma

202 Mediatore in italiano:  
una firma

203 Medico: perfetto poi  
questo è il modulo  
della privacy di  
Fabio. Noi di base  
diamo le  
informazioni solo ai  
genitori però visto  
che abbiamo la  
necessità della  
mediazione  
aggiungerei anche il  
suo nome se lei è  
d'accordo e se il  
papà è d'accordo

204 Mediatore in italiano:  
sì sì sì

205 19:33 - 47 <M>  
queste sono tutte le  
informazioni sullo  
stato di salute di  
Fabio, loro possono  
informare lei, sua  
moglie o a me queste  
sono le regole della  
privacy si chiama

206 Medico: ok allora se  
mi dice come si  
chiama

207 Mediatore in italiano:  
glielo scrivo qua così  
facciamo prima

208 Medico: ecco sì

209 [compilano i fogli]

210 Medico: ok grazie,  
firmi anche qui.  
L'ultimo foglio  
invece è per le  
terapie. A parte le  
profilassi solite al  
momento Fabio non  
ha bisogno di  
nessuna terapia

211 20:26 - 28 <M> a  
Fabio in questo  
momento non serve  
alcuna terapia

212 Medico: questo  
foglio riguarda anche  
le eventuali  
trasfusioni di sangue,  
di piastrine

213 20:34 - 41 <M> e  
questo soltanto in  
caso di necessità se  
servirà la trasfusione  
di piastrine o di  
sangue

214 Medico: noi  
comunque, se non  
sono procedure  
super urgenti  
avvertiamo sempre i  
genitori prima delle  
trasfusioni

215 20:50- 21:00 <M>  
ma loro se dovesse  
servire la trasfusione

del sangue loro  
fanno sapere  
immediatamente ai  
genitori non è che  
fanno così  
velocemente

216 21:02 - 05 <P>  
chiaro, ma qui va  
tutto bene

217 21:06 - 10 <M> no  
no no questo solo se  
dovesse servire

218 Mediatore in italiano:  
no no solo se è  
necessario

219 Medico: esatto solo  
se è strettamente  
necessario

21:11 <P> eh ho  
capito

220 Mediatore in italiano:  
peraltro davvero le  
probabilità che Fabio  
ne abbia bisogno  
221 sono davvero  
bassissime

222 21:21 - 29 <M> lei  
dice che le  
probabilità che a  
Fabio dovesse  
servire il prelievo è  
una probabilità molto  
bassa quindi è più  
probabile che a lui  
non serva niente

Medico: ovviamente  
se ci vuole pensare

eccetera può anche  
non metterla la firma

224 Mediatore in italiano:  
uhm uhm

225 21:33 - 35 <P> ma  
se lui è come me a  
lui non servirà niente

226 Mediatore in italiano:  
se assomiglia con lui  
non ne avrà bisogno

227 Medico: ok allora  
avrà preso dal papà

228 Mediatore in italiano:  
[sorriso] avrà preso  
dal papà

229 21:43 - 45 <P> io  
non ho mai avuto  
niente

Mediatore in italiano:  
ah perché non è mai  
stato ammalato

230 Medico: allora io le  
cose che dovevo dire  
le ho dette tutte  
appunto i genitori  
231 possono venire  
quando vogliono, se  
riesce a spiegare alla  
mamma che sarebbe  
molto importante  
iniziare a tirare il  
latte più o meno ogni  
3 ore finché non  
riuscirà ad attaccare  
direttamente il  
bambino

22:03 - 10 <M> poi



bisogna spiegare alla  
moglie che lei deve  
tirare il latte da sola,  
questo glielo devo  
spiegare io

233 22:11 <P> questo lei

234 22:12 <M> ogni tre  
ore

235 22:16 <P> lei sta  
male poi con il seno

236 Medico: tutto il  
materiale per tirare il  
latte ce l'hanno in  
ostetricia e ce lo  
abbiamo qui quindi  
se anche la mamma  
di là riesce a tirare  
del latte ce lo fanno  
avere e lo possiamo  
dare a Fabio

237 22:29 - 43 <M>  
perché se lei può  
tirare il latte il suo  
latte dal seno poi  
loro lo mettono in un  
barattolo sterile in un  
container sterile poi  
lo portano qui e lo  
danno al bimbo

238 22:43 <P> ho capito  
bisogna comprare  
l'apparecchio

239 22:46 <M> no no no  
a lei danno  
l'apparecchio

<pausa>

240 22:54 <M> bisogna  
chiederlo a lei

241

242 Mediatore in italiano:  
alla moglie

243 Medico: eh certo

244 22:58 <P> non ci  
sono problemi, lei  
cento per cento

245 Medico: giusto  
perché abbiamo  
adesso la signora che  
ci può aiutare  
almeno riusciamo a  
dare più informazioni

246 23:04 -13 <M> lei  
dice che in mia  
presenza, grazie alla  
mia presenza a Lei  
danno  
un'informazione più  
completa

247 23:14 <P> sì questo  
va bene che lei è qui,  
altrimenti avrei  
portato un amico

248 Mediatore in italiano:  
eh sì perché voleva  
portarsi l'amico

Medico: ah

249 23:15 - 28 <P>  
Vincenzo ha dieci  
anni da quando è qui  
250 capisce

Mediatore in italiano:  
ha un amico che è  
qui da 10 anni e dice  
che capisce  
251

Medico: ok noi

252



cerchiamo di fare  
almeno una volta un  
colloquio con una  
persona che fa  
questo di lavoro  
perché al di là di  
capire la lingua ci  
sono alcuni termini,  
alcune cose che  
diciamo rispetto al  
suo amico  
sicuramente la  
signora ...

253 23:45 - 59 <M>  
[inizia a parlare  
sopra alle ultime  
parole del medico]  
perché loro vogliono  
essere sicuri che loro  
dicono che ci sono  
dei termini medici  
che forse il suo  
amico non capisce e  
loro almeno una  
volta chiamano  
l'interprete solo per  
questo

254 24:00 <P> ma no  
può esserci sempre  
Lei

255 Medico: però se  
l'amico poi nelle  
prossime volte la  
accompagna ...  
perché non possiamo  
chiamare per ogni  
piccola cosa  
qualcuno quindi...

256 24:10 - 14 <M> ma  
se non c'è niente di  
urgente loro Le  
possono parlare

tramite l'amico

257 24:14 <P> non  
serve, no va tutto  
bene

258 Medico: perché se lui  
vuole possiamo  
aggiungere anche il  
nome dell'amico qui  
così sappiamo ...

P: no no no no

259 24:22 <M> non  
260 vuole l'amico

261 Medico: ok allora se  
il papà non ha altri  
dubbi o domande da  
fare adesso

262 24:27 - 31 <M> se  
lei non ha più dubbi  
o domande

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

263 24:32 - 37 <P> va  
bene solo con questo  
medico io non ho  
capito niente

24:37 <M> con  
quale medico

264 24:38 - 48 <P> per  
esempio lui non ha  
ancora un giorno lui  
265 poi avrà due tre mesi  
questi sono bimbi

266 24:48 <M> eh il  
pediatra lei dice poi  
venerdì andiamo e lo  
iscriviamo

Medico: hanno la

267

lista di tutti i pediatri

268 Mediatore in italiano:  
sì sì sì perché lui dice  
del pediatra

269 Medico: lì troverà  
una lista e lo può  
scegliere in base alla  
vicinanza rispetto a  
casa

270 25: 00 - 08 <M>  
perché lì Le danno  
un elenco di questi  
medici pediatri e lei  
può scegliere un  
medico pediatra che  
abita più vicino a lei

271 25:09 <P> io ce l'ho  
già

272 25:11 <M> ah ce  
l'ha già

273 Medico: una volta  
che il bambino sta  
per essere dimesso  
loro poi possono  
chiamare il pediatra e  
dire Fabio viene  
dimesso quel giorno,  
dateci un  
appuntamento

Mediatore in italiano:  
sì

274 25:19 - 32 <M>  
perché quando Fabio  
dovrà essere dimesso

275 Lei potrà comunicare  
al pediatra che a lui  
lo dimettono  
dall'ospedale e poi a  
Lei il pediatra Le

darà appuntamento e  
Le dirà in quale  
giorno può venire

276 25:32 <P> “Va  
bene” ho capito

277 Medico: grazie

278 Mediatore in italiano:  
grazie

279

280

281

# P 9: 19\_03\_15\_inglese\_Inghilterra\_neurologia.d

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\cartella ...\19\_03\_15\_inglese\_Inghilterra\_neurologia.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T19:24:59  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 5

**Memos:** 0

**Quotations:** 10

**Families:** <none>

**Comment:** <none>

001 19\_MARZO\_15  
\_INGLESE

002 Infermiera: allora, l'ha già  
003 fatto ancora questo esame?  
L'elettromiografia?

004 Mediatrice: she is asking if  
you did this exam before

005 Lei sta chiedendo se hai  
già fatto questo esame  
prima

Paziente: ehmm about 10  
years ago

006 circa 10 anni fa

Mediatrice: 10 anni fa

007 Infermiera: 10 anni fa ok.  
008 Dobbiamo dare delle  
009 scossetine alle braccia e  
alle gambe per vedere  
come funzionano i nervi,  
ok?

010 Mediatrice: she is saying  
that their are going to  
make a little tics to your  
legs and they are gone to  
see how it goes

lei dice che loro daranno  
dei piccoli tic alle tue  
gambe e vedono come va

Paziente: ok

011 Infermiera: ok allora toglie  
la borsa la può appendere  
li.

012 Paziente: ehmm I have  
shorts and a vest on, is it

013

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

014

ok? or it is just hands and feet?

015 ho dei pantaloncini e una canottiera, va bene? o è solo mani e piedi?

Mediatrice: è solo piedi?

016 Infermiera: no, anche le mani

017 Mediatrice: also your hands

018 anche le tue mani

Infermiera: allora togliamo i pantaloni e anche le calze

020 Mediatrice: take off your trousers and your socks

021 togli i pantaloni e le calze

Are you going to wear your leggings under

022 indosserai i tuoi leggings

023 sotto

Paziente: ok

024 Mediatrice: and your socks and then sit and she is going to tic to you

025 e le tue calze poi siediti e

026 lei inizierà a fare dei tic su di te

Paziente: hahhaa [risa]

027 yeah I know She is going to tic me and my hairs will do like this [possibile gesto] [risa]

028 sì lei mi fa dei tic e i miei

029

capelli faranno così...

030 Infermiera: altrimenti se  
arriva su fino al ginocchio  
[l'infermiera crede che la  
paziente si arrotoli i  
pantaloni fino al ginocchio  
ma la paziente indossa un  
paio di leggings che  
arrivano al ginocchio e per  
questo motivo l'infermiera  
e la paziente stessa  
affermano che fosse  
preparata..] ... ah ok ok  
così va bene

031 Paziente: I was prepared  
ero preparata

032 Mediatrice: were you  
033 already prepared?

eri già preparata?

034 Paziente: yes I was already  
035 prepared

sì ero già preparata

036 [1.51]

037 Infermiera: si mette  
coricata

038 Mediatrice: shoul you  
sleep

039 dovresti coricarti

[1.57] taked map??

040 Infermiera: può anche  
041 dormire se vuole eh? se ci  
042 riesce con le scossette a  
me va bene

Paziente: It is very bad but  
I have a lot of mosquitos'  
bites

043

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

 15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE~



044 è molto brutto ma ho molti  
pizzicotti di zanzare

Infermiera: cos'ha fatto?

045 Mediatrice: zanzare

046 Infermiera: ahh

047 Paziente: so, well it's ok, it  
048 is something usual here

bene, direi che è qualcosa  
049 di solito qua

Mediatrice: do they bite  
you this week?

050 ti hanno pizzicato questa  
settimana?

051 Paziente: yeah, one here,  
one here, one there, one  
there

052 sì, uno qua, uno qua, uno  
qua, uno là

Mediatrice: wow

053 Infermiera: sono terribili eh  
le nostre zanzare

054 Mediatrice: they love your  
skin and your body

055 amano la tua pelle ed il tuo  
corpo


056 Paziente: and in June is  
going like oh nooo

057 e in Giugno è stato come  
oh noooo

058 Mediatrice: no it is gonna  
be worst

059

060

 Aggiungere informazioni~

061 no sarà peggio

062 Infermiera: l'indirizzo è  
qua a XXX [nome della  
città], piazza XXX [nome  
della piazza], è giusto?

063 Mediatrice: is your address  
Piazza [nome della  
piazza]? Is it correct?

il tuo indirizzo è piazza ....  
? è corretto?

064 Paziente: yes

065 sì

066 Mediatrice: sì è giusto

067 [l'infermiera inserisce dei  
dati al pc]

068 [3.11]

Infermiera: quanto è alta?  
069 l'altezza?

070 Mediatrice: your height, do  
you know your height?

071 la tua altezza, sai quanto  
sei alta?

Paziente: eeemmm well, 1  
072 hundred and 63  
centimetres

073 eem vediamo, 1 metro e  
63 centimetri

Mediatrice: 1 hundred and  
63?

074 1 metro e 63?

Paziente: yeas I think so,  
no?

075

076

077

078 sì, penso di sì, no?  
079 Mediatrice: yes?  
080 sì?  
081 Infermiera: sì più o meno  
082 Paziente: or 65  
083 o 65  
084 Mediatrice: I thought it  
was more  
Pensavo fosse di più  
085 Paziente: more?  
086 di più?  
087 [la paziente si alza dal  
088 lettino]  
Infermiera: sì, uno e 73 ha  
089 detto no?  
Mediatrice: uhm uhm  
[segnale affermativo]  
090 Infermiera: sì sì, perché  
diceva no?  
091 Mediatrice: ah non so  
perché forse di più  
Paziente: 1 hundred and 65  
092 1 metro e 65  
[3.52]  
093 Infermiera: mettiamo 65  
094 allora? sì?  
095 Mediatrice: sì  
096 Infermiera: è il professor  
[XXX: nome del medico]  
che ti ha mandato?  
097 04:05  
098

099

100 Mediatrice: the doctor that  
sent you?

il dottore che ti ha  
101 mandato qua?

Paziente: yes and... yes

102 sì, sì

103 Infermiera: giù, un po' più  
104 giù, ecco di qua. C'è una  
gamba che va peggio  
dell'altra?

Mediatrice: She is asking if  
you have any leg that is  
105 worst that the other?

Lei sta chiedendo se c'è  
una gamba che va peggio  
106 dell'altra

Infermiera: c'è differenza  
tra una gamba all'altra?

107 04:54

108 Paziente: ehm so, this  
could be difficult to  
109 explain, probably my right  
but I have had a surgery  
and ..

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

questo potrebbe essere  
difficile da spiegare, forse  
la mia gamba destra ma ho  
subito un'intervento  
110 chirurgico e ...

Infermiera: cos'ha fatto li?

Mediatrice: ha fatto  
operazione

111 Paziente: so my left [in  
sovrapposizione con la

112

 15. REALIZZARE UNA COMPENSAZIONE DELL'OMISSIONE~

113

voce della mediatrice]

maybe is worst

114 quindi la mia sinistra forse  
è peggiore

115 Mediatrice: ahh ok so the  
left is worst than the right

116 ah ok quindi la gamba  
sinistra è peggiore rispetto  
alla destra

Paziente: I think so

penso di sì

117 05:12

118 Mediatrice: because on the  
119 other, the right you already  
120 had a surgery

perché nell'altra, la destra,  
tu avevi già subito  
un'operazione

121 Paziente: well, I had some  
surgery to nerves and  
122 tendon but the nerves are  
probably maybe the same, I  
don't know

Ho subito un'operazione ai  
nervi e ai tendini ma i nervi  
sono forse uguali, non lo  
so

123 Mediatrice: lei sta dicendo  
che ha già fatto operazione  
sulla destra

124 Infermiera: sì, che  
operazione però?

05:27

125 Paziente: it was a tendon

126

127

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

transfer so it did not back  
to nerves

128 è stato un trapianto di  
tendini

129 Mediatrice: ai tendini [in  
sovrapposizione con  
paziente]

130 Infermiera: sì perché devo  
registrare proprio qui,  
proviamo

Paziente: this maybe is  
worst

131 questo forse è peggio

05:40

132 Mediatrice: what happened  
to you?

133 cosa ti è successo?

134 Paziente: Well, I had a  
tendon transfer to make it  
135 stronger because the  
136 nerves are weaker

ho avuto un trapianto di  
tendini per renderli più  
forti perché i nervi sono  
più deboli

137 Mediatrice: [risa con  
mediatrice e paziente]

138 Infermiera: quando lo ha  
avuto l'intervento? Quanto  
tempo fa?

139 Mediatrice: she is asking  
when did you have the  
surgery

sta chiedendo quando hai

140

141



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

Chiedere ulteriori informazioni

avuto l'intervento

142 Paziente: ehmm

143 Mediatrice: which year

144 quale anno

145 Paziente: about two years  
ago

circa due anni fa

146 Mediatrice: due anni fa

147 Infermiera: due anni fa.

148 Però la sensibilità è buona  
li? Se io la tocco qui?

Mediatrice: do you feel it?

149 Do you feel when she  
touches here?

lo senti? senti quando lei ti  
tocca li?

150 Paziente: yes

sì

151 Infermiera: ok

152 06:26

153 Infermiera: vado con le  
154 scosse

155 Mediatrice: she is going to  
tic you

inizia a fare i tic

156 [iniziano le scosse  
elettriche e l'esame]

157 07:03

158 Infermiera: le sente le  
scosse?

159 Mediatrice: can you feel it?

160

161

162 lo senti?  
163 Paziente: yes  
164 07:16  
165 Mediatrice: XXX?  
166 Paziente: it like a small  
electroshock it goes down  
and it is a kind of feeling  
that goes right to your  
tooth sometimes  
167 è come un piccolo  
elettroshock che scende  
giù ed è come una  
sensazione che va dritta ai  
tuoi piedi a volte  
Infermiera: cosa dice?  
168 Mediatrice: questa... un  
169 po' di ...  
Paziente: All my hairs are  
going to stay like ...  
170 [possibile gesto della  
paziente]  
tutti i miei capelli  
rimangono così...  
171 07:28  
[risa generali]  
172 Infermiera: se le mettiamo  
la lampadina in bocca si  
173 accende... io non sono  
174 brava in inglese per cui..  
Mediatrice: [risa]  
[silenzio]  
08:24  
175 Infermiera: allora giù la  
176 gamba  
177  
178



179 Mediatrice: straight your  
leg

stendi la tua gamba

180 Paziente: all?

181 è tutto?

182 Mediatrice: no no it is an  
183 other part of the ...

no, no, è un'alta parte del

184 ...

[rumori e suoni:  
applicazione di fili elettrici]

185 09:07

186 Infermiera: è questa che fa  
male no?

187 [interruzione, entra un  
medico e si mette a parlare  
188 con l'infermiera, parlano  
tra loro]

Mediatrice: are you feeling  
ok?

ti senti bene?

189 Paziente: yes

sì

190 09:22

191 Infermiera: riesce a tirare  
192 su le dita verso il suo naso?

193 Mediatrice: can you rise  
your toes?

194 puoi sollevare le tue dita?

Paziente: no

195 Mediatrice: no

196

197

198

199 Infermiera: ah ok  
200 Paziente: ah [espressione  
di dolore]  
Infermiera: lo so  
201 [risa paziente]  
202 Infermiera: sente ancora  
203 più forte?  
09:51  
204 Mediatrice: so are they  
205 going more? Are you  
going to feel it more?  
saranno più forti, le senti  
più forti?  
206 Paziente: yes yes  
sì sì  
207 Infermiera: ok, ok  
208 [risa paziente]  
209 Infermiera: è qua in Italia  
210 per studio?  
211 Mediatrice: eh?  
Infermiera: è qua in Italia  
per studiare?  
212 Mediatrice: she is asking if  
213 you are here to study  
lei sta chiedendo se sei qua  
per studiare  
214 Paziente: ah no, my  
husband, mio marito, è  
215 military, he works for  
XXX [nome  
216 dell'Istituzione per cui  
lavora il marito] but I'm  
working here too, I'm

working for a UK  
company

217 ah no, mio marito, è  
militare, lui lavora per ...  
ma anche io lavoro qua,  
sto lavorando per una  
compagnia inglese

218 Mediatrice: ah ok che  
lavora con un'azienda

Paziente: I do finance  
accountancy

219 sono un consulente  
finanziario

220 Mediatrice: ah ok

Paziente: so I work at  
home

221 quindi lavoro a casa

222 Mediatrice: ah ok you ...

223 ah ok tu ...

224 Paziente: but I'm trying to  
learn Italian

225 ma sto cercando di  
226 imparare italiano

Infermiera: non ho capito  
cos'ha detto

227 10:45

228 Mediatrice: sta  
imparando..

Infermiera: ah sta  
229 imparando l'italiano

230 10:47

Infermiera: quindi capisce

231

232

233

un po'?

234 Mediatrice: un po'

235 Infermiera: riesce a capire  
nu po' o no?

236 Mediatrice: do you  
understand?

capisci?

237 Paziente: no

238 [risa paziente]

239 Paziente: I can say io  
240 capito, parlo poco italiano,  
sono studentessa di italiano

posso dire ...

241 Infermiera: ancora più  
242 forte [riferendosi alle  
scosse]

Paziente: oh my god!  
Sorry

243 oh Dio mio ... scusa

11:19

244 Infermiera: ok

245 12:20

246 Paziente: ohh [espressione  
247 di dolore per le scosse]

248 Infermiera: questo? non  
riesce a muoverlo?

249 Mediatrice: can you move  
the big toe? the big toe?

250 puoi muovere il pollice? il  
pollice?

Paziente: no

251

252

253 Infermiera: questo no, ok

254 12.37

255 Infermiera: da quanto  
tempo non riesce più a  
muoverlo?

256 Mediatrice: for how long  
can't you move the big  
toe?

Da quanto tempo non  
riesci a muoverlo?

257 Paziente: ahm, mmm,  
years, 6, 7, 8 years maybe

258 mm anni, 6, 7, 8 anni forse

Infermiera: 6, 7 anni?

259 Mediatrice: sì, ok

260 Paziente: so the first time  
was about 9 years ago,  
261 maybe 10 years ago

262 quindi la prima volta è  
stata circa 9 anni fa, forse  
10 anni fa

263 13:03

Mediatrice: forse circa 10  
anni fa

264 Infermiera: 10 anni fa

265 Mediatrice: dieci anni fa sì

13.10

266 Infermiera: vado subito  
forte qua

267 Mediatrice: she is going

268 va

269 Paziente: she is going to

270

271

272

hurt me yes

273 sta per farmi male sì

274 Infermiera: yes

275 sì

276 [risa generali]

277 Infermiera: allora, piega la  
gamba, ok

278 [entra una persona e chiede  
un'informazione]

Mediatrice: are you ok?

279 stai bene?

280 Paziente: yes

281 sì

282 14:39

283 Paziente: It's fine now,  
284 actually it is just a little  
"tin"

va bene adesso, è solo un  
piccolo "tin"

285 Infermiera: questa è  
leggera

286 Paziente: but my first it  
was like a "cuuuc" and I  
said ohhhh

287 ma la prima è stata come  
un "cuuuc" e io ho detto  
"ohhhh"

288 14.45

Infermiera: l'altra fa male  
eee

289 Infermiera: proviamo

290

291

anche la mano

292 Paziente: there is a  
difference between the  
feet?

c'è differenza tra i piedi?

293 Mediatrice: chiede se c'è  
una differenza  
294

Infermiera: noo, non c'è  
una differenza

295 15.42

Infermiera: metto il gel

296 Queste sono più leggere

297 Mediatrice: these are  
298 gonna be lighter

299 queste saranno più leggere

Paziente: these ones?

300 queste

301 Mediatrice: yes

302 sì

303 Paziente: ok, they are  
304 lighter

305 ok sono più leggere

15:52

306 Paziente: yes it's lighter

307 sì è più leggero

308 [risa paziente e mediatrice]

309 Mediatrice: so you can  
start sleeping

310 ok quindi puoi iniziare a  
311 dormire

[risa paziente e mediatrice]

312

313

314 17.47

315 Paziente: and my husband  
is away but he wanted to  
see an electric... he is  
gonna quite interested

316 e mio marito è via ma  
voleva vedere l'esame  
elettrico ... è abbastanza  
interessato

Mediatrice: ah ....

317 Paziente: they are for an  
exercise

318 sono via per  
un'esercitazione

319 Mediatrice: ah

18.17

320 Paziente: 16 days, he will  
321 come back next week so..

322 16 giorni, tornerà a casa la  
prossima settimana

323 Mediatrice: where is he  
from?

da dove viene?

324 Paziente: uhm?

Mediatrice: where is he  
325 from? I mean from

326 da dove viene? Mi riferisco  
a da dove viene

327 Paziente: [XXXX]

328 Mediatrice: so are you here  
alone?

Quindi sei qua da sola?

329 Paziente: yeah I'm here

330

331

332



because of XXX [nome del  
lavoro del marito] there  
are a lot of nationalities as  
germans, norvegian, greeks

333 Sì sono qua a causa del  
lavoro di mio marito .... ci  
sono molte nazionalità,  
tedeschi, norvegesi e greci

334 Mediatrice: I know I did  
some transaltions for them

Lo so, ho fatto delle  
traduzioni per loro

335 Paziente: ah ok

336 Mediatrice: there are a lot  
of germans from XXX and  
337 a lot of Dutch

Ci sono molti tedeschi di  
.... e molti olandesi

338 19.26

Mediatrice: but the ditches  
are terrible

339 ma gli olandesi sono  
340 terribili ...

341 Paziente: yeas they are  
really ..... [risa]  
sì loro sono molto ...

342 there are a lot of young  
and single Dutchmen in  
here officially and in XXX  
[nome di un'altra città]

343 Ci sono molti olandesi  
344 single e giovani qua e .....

Mediatrice: ah

Paziente: they are all very

345

346

347

young, they are not here  
with families

348 sono tutti molto giovani,  
sono qua senza le loro  
famiglie

19.52

349 Mediatrice: but sometimes  
350 do you understand Italian?  
Some, A little so why did  
they call me

Ma qualche volta tu capisci  
italiano? Qualcosa, quindi  
351 perché mi hanno chiamato?

20.02

352 Paziente: It is quite hard,  
you can learn Italian in  
353 conversation but some  
medical things it's like a  
different thing...

E' abbastanza difficile, si  
può capire italiano in una  
conversazione ma alcune  
354 cose mediche son un'altra  
cosa ...

20.14

355 Mediatrice: yeah, this is  
the main reason they asked  
me to come because I  
356 studied vet med that's like  
medicine so I can really  
guess what they are saying

Sì questa è la ragione  
principale per cui mi hanno  
chiesto di venire perché io  
ho studiato .... è come  
357 medicina quindi io posso  
davvero indovinare quello  
che stanno dicendo

358 Paziente: ahh  
359 Infermiera: forti queste eh  
360 Paziente: these burn  
361 queste bruciano  
362 [risa paziente]  
363 Infermiera: però non fanno  
male, la fanno ridere  
364 Mediatrice: she is saying it  
is funny  
365 lei sta dicendo che sono  
divertenti  
[risa paziente]  
366 Paziente: then I'll cry..  
367 poi io piangerò  
368 Mediatrice: you have the  
choice  
369 ne hai la possibilità  
20.42  
370 Paziente: I tink it would be  
371 better to laugh  
372 penso che sia meglio ridere  
20.52  
373 Paziente: oh my ...  
374 oh mio ...  
375 Mediatrice: know she goes  
376 so che lei va..  
377 [silenzio e svolgimento  
esame]  
378  
379 Mediatrice: for the  
mosquitos did you buy a  
cream?  
380

381 per le zanzare hai  
comprato una crema?

Paziente: yes I put it on my  
382 feet but...

sì, l'ho messa sui miei piedi  
383 ma ...

ahh [espressione di dolore  
per la scossa]

384 Mediatrice: I'm trying to  
make some conversation  
385 with you so you don't feel  
it

sto cercando di fare  
conversazione con te così  
tu non lo senti [n.d.t. il  
386 dolore?]

[risa paziente]

[tono di voce molto basso]

387 Paziente: I put cream but..

388 ho messo la crema ma..

389 Mediatrice: because your  
390 skin is like uhh it is full of  
blood..

391 perché la tua pelle è come  
392 uhhh è piena di sangue

[risa paziente]

393 Paziente: but they say after  
lash you [volume basso di  
voce]

394 ma dicono che dopo  
395 l'attacco tu ...

[entra qualcuno a chiedere]

396

397

un appuntamento]

398 22.59

399 23.15

400 Infermiera: le sente di  
seguito le scossetine  
adesso ok?

401 Mediatrice: are you going  
to feel it know

stai per sentirlo

402 Paziente: ok

403 Infermiera: non sono  
simpatica eh?

404 Paziente: [risa paziente] I  
don't like so...

405 non mi piace ...

24.58

406 Mediatrice: this is the best  
407 thing to do... yeah the best  
408 thing to do

questa è la cosa migliore  
da fare ... sì la cosa  
migliore da fare ...

409 [probabile segno o  
movimento della paziente?]

Paziente: oh my God..

410 Oh mio Dio

I think because I have done  
411 it before otherwise you can  
not know what to expect

412 Penso che avendolo fatto  
413 prima sia meglio sennò uno  
non sa cosa aspettarsi

414 Mediatrice: the exam, you

415

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

did it before?

416 l'esame, l'esame l'hai fatto  
prima?

Paziente: well this is  
417 electrical testing

418 be questo è un test  
elettrico

Mediatrice: did you do  
before different from this?

419 ne hai fatto uno diverso da  
questo?

420 Paziente: about 9 years  
ago

421 circa 9 anni fa

I guessed there was  
something wrong with me  
422 so I ... [voce bassa]

423 pensavo ci fosse qualcosa  
che non andava in me  
quindi ..

424 I was quite scared, it is  
easy now

ero abbastanza spaventata,  
è più facile adesso

425

Mediatrice: yeah that's fine

426 sì io sono ..

Paziente: I think it is a  
427 great job

428 Penso che sia un grande  
lavoro

429

430

431

432 Infermiera: Cosa dice?

433 25.50

434 [risa paziente]

435 Mediatrice: è un bel lavoro

436 Infermiera: è un bel lavoro  
dar le scosse agli altri?

25:58

437 Infermiera: rilassa un po' la  
438 mano

Mediatrice: relax

439 Rilassa

440 Infermiera: difficile  
441 rilassarsi con la scossa eh?

Mediatrice: she says it is  
difficult for you to relax

442 Dice che è difficile per te  
rilassarti

443 Paziente: yeah..

Sì..

444 It is hard because you have  
445 to trust in things that are  
446 not common because if it is  
common ..

è difficile perché devi  
credere in cose che non  
sono solite perché se  
fossero solite ...

447 Infermiera: non ho capito

[risa paziente]

448 Mediatrice: che deve  
pensare che non vieni

449 Infermiera: non deve

450

451

pensare alla scossa

452 26:59

453 Infermiera: ecco vado a far  
vedere l'esame al medico

454 Mediatrice: she is going to  
show the exam to the  
doctor to show the results

455 lei sta andando a far vedere  
i risultati dell'esame al  
dottore

Paziente: ok

456 27.22

457 Infermiera: questo è vostro  
vero?

458 Mediatrice: sì sì

459 [l'infermiera esce e la  
mediatrice attende con la  
460 paziente che torni il  
medico]

Osservatrice: how are you?

come stai?

461 Paziente: fine

462 bene

463 28.10 [la paziente parla  
con me e la mediatrice]

464 I think it is a shame  
465 because when I phone  
before in the UK they  
don't have my digital  
466 results and the doctor here  
said it would have be very  
relevant to compare  
because it was pre digital  
which make me feel old  
and it would have be on  
paper, and the thing is over



I did it 8 years ago so I talked to the doctor but they could not find it

467 E' un peccato perché quando ho telefonato prima in Inghilterra, non avevano i risultati dei miei esami digitali e il dottore qua ha detto che sarebbe stato importante poter comparire i risultati. Erano pre digitali e questo mi fa sentire vecchia e dovrebbero essere stati su carta.. e la cosa si è conclusa.. Li ho fatti 8 anni fa quindi ho parlato con il dottore ma non sono riusciti a trovarli.

468 Mediatrice: [unclear] because they did not record?

Perché non li hanno registrati?

469 Paziente: what they have is probably the end result

470 Quello che loro hanno è forse il risultato finale

471 Mediatrice: ah ok they did it from the beginning and .. [sovrapposizione di voci tra paziente e mediatrice]

472 ah ok loro lo hanno fatto dall'inizio..

473 Paziente: so they could not compare what should be good or not because ... I getting worst..

474

475 quindi non riescono a  
confrontare cosa sarebbe  
buono o no perché ... sto  
peggiorando..

476 Mediatrice: So they have  
to compare

quindi devono confrontare

477 ..  
29.02

478 Paziente: if I had the other  
but I do not have the  
479 results of the UK

but I'm getting this done,  
so I'm working on a  
480 genetic testing so ..  
because I have this  
conditions but they can not  
identify my genes just  
because it is quite rare and  
there is not a lot of  
research so.. but it was far  
10 years now I think they  
have identify a lot of genes  
so I hope that now they  
can test my genes and it  
could be useful..

Se avessi avuto gli altri ma  
non ho i risultati  
dell'Inghilterra ..

481 Ma sto concludendo  
questo, sto lavorando per  
avere un test di tipo  
482 genetico perché mi ritrovo  
in questa condizione ma  
non riescono ad  
identificare i miei geni, è  
molto raro e non c'è molta  
ricerca sul tema.. ma è  
stato 10 anni fa ora penso  
che abbiano individuato  
molti geni quindi spero che



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Aggiungere informazioni~

ora possano testare i miei  
geni e che possa essere  
utile..

483 Osservatrice: yeah maybe  
the research is different  
now..

484 sì forse la ricerca è diversa  
adesso..

485 Paziente: yeah and a part it  
is more quicker, less  
expensive, they can test a  
lot, do a lot

486 sì e inoltre è molto più  
veloce, meno costosa,  
possono fare più test, fare  
molto

29.50

487 years ago you had to wait  
the results for two or three  
monthes

488 anni fa dovevi attendere i  
risultati per due o tre mesi

489 Osservatrice: today you  
have the results now

oggi ha ii risultati adesso

490 Paziente: and I think  
especially in [XXX] [nome  
della città] I think they are  
specialized in medicine

492 e penso che specialmente a  
..... penso che siano  
specializzati in medicina

Osservatrice: yeah

493 sì

494

495

496 Paziente: there is a good  
condition which is great  
è una buona condizione  
497 che è fantastico  
because I had to fly back  
498 to UK to have this results  
but I think is gonna be ...  
[volume basso]  
perché dovevo tornare in  
499 Inghilterra per avere i miei  
risultati ma sarebbe stato  
...

Mediatrice: it is gonna be  
better to have them here  
500 è meglio averli qua

[risa paziente]  
501 30.32 [volume basso]  
502 30.40 They said don't  
worry, repeat test because  
503 it has been so long and so  
504 ... [volume basso]  
mi hanno detto di non  
preoccuparmi e di ripetere  
i test perché è passato  
505 molto tempo ...

Mediatrice: this is the new  
hospital and I think that  
they did a great job

506 questo è il nuovo ospedale  
e penso che loro abbiano  
fatto un grande lavoro

Paziente: ah this is new?  
507 Ah questo è nuovo?

Mediatrice: yeah this is  
new because there is the

508

509

510

old one in the city center

511 sì questo è nuovo perché  
c'è quello vecchio nel  
centro città

Paziente: ah ok so how  
512 long is this one?

Ah ok quindi da quanto  
513 tempo c'è questo?

31.07

514 Osservatrice: two or three  
years

515 due o tre anni

Paziente: wow

516 Mediatrice: yeah no more  
517 than three years because I  
518 gave birth to may baby and  
she is three years

sì non più di tre anni  
perché io ho partorito il  
mio bebé e lei ha tre anni

519 [risa paziente]

31.32

Paziente: ah so did you  
520 have your baby here?

521 ah quindi hai avuto il tuo  
522 bebé qua?

Mediatrice: yeah

523 sì

Paziente: and how many  
babies do you have?

524 e quanti bebé hai?

525 Mediatrice: I have three  
526

527

528

girls

529 ho tre bambine

530 Paziente: three girls oh my  
wise! you must feel like  
ohhhh

531 tre bambine oh mio Dio! Ti  
sentirai come ohhh

Mediatrice: yeah

532 sì

533 Osservatrice: how old are  
they?

534

Quanti anni hanno?

535 Mediatrice: [... dati sulle  
figlie ... nomi, età..]

536

31.57

537 Infermiera: vediamo anche  
l'altro braccio

538 [risa e rumori di  
sottofondo]

539 Credeva di rivestirsi e  
scappare ... mi dispiace..

32.14

540 Allora ci mettiamo a  
sedere con le gambe da  
questa parte

541

542 Paziente: this way?

In questo modo?

Infermiera: yes

543

Sì

544 Infermiera: togliamo  
l'orologio però

545

546

547

548 Paziente: braccio is arm?  
549 braccio è braccio?  
550 Mediatrice: sì  
551 Infermiera: sì ma l'altro  
braccio. Dopo verrà la  
dottoressa che deve fare un  
esame con l'ago in vari  
muscoli, non viene  
iniettato nulla, registra solo  
l'attività elettrica del  
muscolo, se il muscolo sta  
soffrendo  
552 Mediatrice: ah because  
they are going to test the  
muscles, the doctor is  
going come, she is going  
to put some needles in the  
muscles to test if  
553 ah perché testeranno i  
muscoli, il dottore sta  
arrivando, lei ti infilerà  
qualche ago nei muscoli  
per testarli  
Paziente: ah ok  
554 [risa]  
555 Paziente: so more  
torture...  
556 quindi ancora tortura  
Mediatrice: dice più  
557 tortura [risa]  
558 Infermiera: noo ma è  
piccolino l'ago  
559 Mediatrice: she says it is  
small  
dicono che è piccolo  
560 Paziente: like acupuntcture

561

562

563 come l'agopuntura  
564 Mediatrice: something like  
that maybe  
Forse qualcosa di simile  
565 Paziente: ehm, which  
566 doctor is going to come?  
Is doctor XXX or doctor  
XXX? [Nomi di dottori]  
Quale dottore sta  
567 arrivando? Dottor ... o  
dottor ...  
Paziente: someone else?  
Qualcun altro?  
568 Infermiera: è un  
569 neurofisiologo  
570 33.10  
Mediatrice: il nome?  
571 Infermiera: il nome? è  
dottoressa XXX [nome del  
572 medico]  
573 Mediatrice: XXX [ripete il  
nome della dottoressa]  
[risa generali]  
574 33.26  
Paziente: it is gonna be  
575 more far without you  
576 Sarebbe stato più lungo  
senza di te  
577 [risa generali]  
Infermiera: cosa? cosa?  
578 [risa generali]  
Infermiera: che cosa dice?  
579  
580  
581  
582



583 Mediatrice: dice che se non  
ci sono io forse più tutto...

584 33.48

585 Infermiera: la dottoressa lo  
parla l'inglese, lo parla  
bene però eh

Paziente: I need to learn  
586 more Italian

Devo imparare più italiano

587 Mediatrice: for me it is  
588 written by legal

Per me è scritto dalla legge

589 Paziente: how long did it  
take to you to learn?

590 Quanto tempo ci hai messo  
per impararlo?

591 Mediatrice: I went to  
school anyway, I went to  
school for some months  
592 but when they are speaking  
on their own [risa] I open  
my ears when they are  
speaking then .. little by  
little..

Io comunque sono andata  
a scuola, sono andata a  
scuola per qualche mese  
ma quando loro parlano tra  
593 loro ..apro le mie orecchie  
quando stanno parlano poi  
... piano piano ...

34.15

Paziente: yea, I find easier  
sometimes

594 sì lo trovo più facile a volte

595

596

597 Mediatrice: yea when they  
are communicating

598 sì quando stanno  
comunicando

599 Paziente: to pick more  
when someone is speaking  
to me so I ...

600 colgo di più quando  
qualcuno sta parlando con  
me quindi io ...

601 Mediatrice: the first for  
you is to understand before  
you speak ... [risa] if not..

602 la prima cosa per te è  
capire quando qualcuno  
parla .. sennò

Paziente: I've started  
lessons and ..

ho iniziato le lezioni e ...

603 [Entra una persona, una  
604 seconda infermiera a  
605 chiedere una cartella di un  
paziente che non riescono  
a trovare da nessuna parte]

33.44

[Rumori e voci  
sovrapposte]

606 Mediatrice: .... you write  
607 what you pronounce so it  
is more distressed

608 tu scrivi quello che  
pronunci quindi è più  
stressante

Paziente: I was doing 4

609

610

hours a week in another school but I found it really difficult because I work full time every day and then I had to go there to be there up at 6 and the lady who teaches the class does not speak any English only Italian, so it was like...

611 io stavo facendo 4 ore alla settimana in un'altra scuola ma l'ho trovato molto difficile perché lavoro full time ogni giorno e dovevo andare là per arrivare alle 18 e la ragazza che insegnava non parlava inglese, solo italiano quindi era come ...

612 Mediatrice: yeah .. because when somebody tell you what it means in English...  
[sovrapposizione di voci tra paziente e mediatrice, unclear]

613 sì perché quando parli con qualcuno se ti dice cosa significa in inglese ...

614 Do you know what I did, I got a dictionary English-Italian, Italian-English so if I need to say something...

615 Sai cosa ho fatto? Ho preso un dizionario inglese-italiano, italiano-inglese quindi se ho bisogno di dire qualcosa..

35.29

Paziente: yeah

616 sì

617

618

619 [sovrapposizione di voci]

620 Paziente: how long did it  
take you to become a sort  
of fluent in Italian?

621 quanto tempo ci hai messo  
per diventare un po' più  
fluente in italiano?

622 Mediatrice: it depends for  
example on how long do  
you communicate, you  
know, your interest in  
communication, for  
example if you  
communicate more in  
English [risa]

623 dipende per esempio da  
quanto tempo comunichi,  
sai, dal tuo interesse nella  
comunicazione, per  
esempio se comunichi di  
più in inglese

Paziente: yeah...[unclear]

sì

624 Mediatrice: yeas I know I  
have to speak more Italian

625

626 sì so che devo parlare di  
più in italiano

627 Paziente: ... and they  
always want me to speak  
in English because they  
like to learn English

628 e loro vogliono che io parli  
sempre inglese perché gli  
piace imparare inglese

629 Mediatrice: yeah because it  
is more easier to

630

communicate

631 sì perché è più facile  
comunicare

632 Infermiera: io so poco  
l'inglese, noi lo abbiamo  
fatto poco a scuola

633 [risa] Mia figlia è più brava,  
lei è al liceo, e in effetti  
riesce a tradurre  
direttamente, io ormai  
sono vecchia non ce la  
faccio più

634 Mediatrice: she says her  
daughter speaks more  
lei dice che sua figlia parla  
di più

635 Infermiera: noi lo abbiamo  
fatto dai 14 anni in su  
perché alle medie lo  
636 abbiamo fatto pochissimo  
36.48

637 Paziente: now when she is  
going to pick it is like  
ohhhh

638 adesso quando mi pizzica è  
come un ohhhhh

[risa]

639 Infermiera: è come andare  
sulla sedia elettrica

640 Paziente: I'll really jump  
out the bed

641 salto davvero fuori dal  
lettino (camilla)

642 [risa]

643

644

645 [unclear]

646 Infermiera: sono cattiva

647 Mediatrice: she is asking  
she is wicked, she is  
wicked, she is asking if she  
is wicked

648 sta chiedendo se è cattiva,  
lei è cattiva, sta chiedendo  
se è cattiva

39.37

649 [risa]

650 Paziente: yes

651 sì

652 [risa]

653 Infermiera: anche mia figlia  
lo dice

654 Paziente: it is ok

655 va bene così

656 Paziente: actually I guess it  
will be more painful  
657 because the nerves work

658 adesso immagino che mi  
farà più male perché i nervi  
funzionano

659 Mediatrice: lei dice forse fa  
più male a te perché come  
si dice i tuoi nervi  
funzionano

Infermiera: i miei nervi? Fa  
male a tutti, anche a te fa  
male.

660 Mediatrice: she says to  
everybody

dice che fa male a tutti

661

662

663 Infermiera: fa male a tutti

664 40.20

665 Infermiera: l'ultimo

666 Mediatrice: the last one

667 l'ultimo

668 Paziente: I do not know  
what do they mean

669 non so cosa significhino  
[probabilmente con un  
gesto dell'occhio o della  
mano indica le righe sul  
monitor]

670 Mediatrice: sta chiedendo  
quelle righe

43.56

671 Infermiera: sono le onde.  
672 Praticamente questi stimoli  
in continuo devono  
arrivare fino al livello  
cervicale quindi è la  
risposta dal livello  
cervicale

673 Mediatrice: ah she sais the  
results from the brain side  
so that's it

lei dice che son oi risultati  
dal cervello quindi...

674 Paziente: so that's why  
they go from different  
parts to see how far

675 quindi ecco perché vanno  
in diverse direzioni per  
vedere quanto lontano..

676 Mediatrice: it goes, yeah

677

678 vanno.. sì

679 Infermiera: allora ci  
mettiamo coricati e  
sentiamo la dottoressa per  
l'altra parte

44.30

680 Mediatrice: she said she is  
681 going to call the doctor  
for..

dice che va a chiamare il  
682 dottore per ...

Paziente: for the bzzz bzzz  
683 [parola onomatopea che  
riproduce il rumore di una  
scossa elettrica]

[risa]

per il bizz bizz

684 Free acupuncture

685 agopuntura gratis

686 44.53

687 [L'infermiera esce e va a  
688 chiamare il medico]

689 45.40

Paziente: so are they gonna  
690 go doing another test?

691 Quindi loro faranno un  
altro test?

Mediatrice: yeah to see the  
692 muscles

Sì per vedere i muscoli

693 Mediatrice: they are going  
to see the muscles to see if  
they are ok

694

695



696 Devono vedere i muscoli,  
per vedere se sono ok..

46.01

697 Mediatrice: do you need  
698 something to clean?

Hai bisogno di qualcosa  
per pulire?

699 Paziente: [basso tono di  
voce] .. it is so disgusting..

700 è così disgustoso

Mediatrice: I thought it  
701 was a mosquito biting

702 Pensavo che fosse un  
pizzicotto di zanzara

703 [Conversazione sulle  
zanzare nella città e su  
704 rimedi per allontanarle. La  
paziente esprime la sua  
705 preoccupazione per la sua  
amica che attende in sala  
d'aspetto da 55 minuti]

ESCE LA INFERMIERA  
- ENTRA LA  
DOTTORESSA -  
CONVERSAZIONE IN  
706 INGLESE

707

# P10: 19\_03\_15\_arabo.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\cartella 15 marzo 2016\Tesi di d...\19\_03\_15\_arabo.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T19:26:19  
**By:** Super

**From HU:** Valeria mediaciones  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Valeria mediaciones.hpr6]

**Codes:** 16

**Memos:** 2

**Quotations:** 19

**Families:** <none>

**Comment:** <none>

001 19 MARZO\_ARABO

002

003 **TRASCRIZIONE**

004

005 Note: l'arabo non ha forma di cortesia, si dà sempre del tu. Tuttavia nei dialetti odierni, le forme di cortesia prendono la forma di titoli e appellativi che nel caso della conversazione in oggetto non vengono utilizzati. Sia mediatrice sia paziente utilizzano la lingua araba nella sua variante maghrebina per comunicare. L'uso dell'arabo standard sarebbe troppo formale. Nello specifico la mediatrice utilizza il dialetto tunisino, mentre la paziente utilizza alcuni termini marocchini, non tunisini, (es. bi-z-zāf "molto" *marocc.*, rispetto alla variante baršā "molto" *tun.* e alla variante standard kathīran "molto" *ar.*).

006

007 00:06 Mediatrice in arabo:  
Siediti

008 00:07 - 0:16 \*Unclear\*

009 00:17 Mediatrice in arabo:  
Firma qui, così dai il tuo  
consenso

010 00:23 Paziente: Io?

011 00:24 Mediatrice in arabo:  
Sì

012 00:26 Mediatrice in arabo:  
Questo apparecchio è mio,  
così registriamo la nostra  
conversazione. Ok.

013 00:27 Paziente: mmm...

[assenso]

014 00:33 Mediatrice: niente adesso cominciamo

015 00:36 Dottoressa: Dove l'avevo visto, da Daniela io stamattina? No?

016 00:39 Mediatrice in arabo: Dove ha vis... Ti ha vista stamattina? Sei venuta qui presso \*Unclear\*

017 00:43 Paziente: No (NdT in italiano)

018 00:43 Dottoressa: No, no

019 00:44 Mediatrice: No

020 00:48: Ok cos'è successo?

021 00:48 Mediatrice in arabo: Cos'è successo?

022 00:50 Paziente: Ho dolori qui, in vita

023 00:51 Mediatrice: Dolori qua

024 00: 53 Dottoressa: Da quanto?

025 00:54 Mediatrice in arabo: Da quanto hai questi...?

026 00:56 Paziente: In questi giorni, ma ieri sentivo un po' più forte

027 01:02 Mediatrice: Ce l'ha da qualche giorno però ieri sentiva più forte

028 01:04 Dottoressa: E oggi sono già diminuiti?

029 01:05 Mediatrice: E oggi?

030 01:07 Paziente: Un po' \*Unclear\*

031 01:09 Mediatrice in arabo: Come ieri oppure di meno?

032 01:11 Paziente: No, un po' di meno

033 01:12 Mediatrice: Meno di ieri però sente ancora male

034 01:13 Dottoressa: Di corpo va regolarmente?

035 01:15 Mediatrice in arabo: Le feci sono normali?



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

036 01:16 Paziente: Normali  
037 01:17 Mediatrice: sì  
normali  
038 01:18 Dottoressa: Sì,  
normali. A far pipì ha  
dolori?  
039 01:20 Mediazione in  
arabo: Come fai pipì, senti  
bruciori?  
040 01:21 Paziente: No  
041 01:24 Mediatrice: No  
042 01:25: Dottoressa: No.  
Ehm ok, ho capito bene  
due parti in precedenza,  
due parti spontanei?  
043 01:32 Mediatrice in arabo:  
Hai due bambini, hai avuto  
parti normali?  
044 01:37 Paziente: Cesareo  
[NdT la paziente non  
utilizza plurali perché non  
esistono, ma si riferisce ad  
entrambi i parti]  
045 [La paziente usa la parola  
"cesareo" che viene  
compresa in italiano dalla  
dottoressa]  
046 01:39 Dottoressa, ecco  
perché non avevamo  
capito  
047 01: 40 Mediatrice in  
italiano: infatti ...  
048 01:41 Dottoressa: Quindi,  
due cesarei precedenti?  
049 01:42 Paziente: Tre [NdT in  
italiano]. Due...  
050 01:45: Mediatrice in  
arabo: Due parti e l'altra  
gravidanza in...  
051 Mediatrice in italiano:  
allora, lei ha avuto una  
gravidanza extra-uterina  
052 01:50 Dottoressa: Ok, sì,  
che quindi aveva  
laparotomica, col taglio,  
capito?  
053 01:55 Mediatrice: sì



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI

Aggiungere informazioni per chiarire procedure relative ad azioni che si svolgono pr

perché hanno tolto una  
tuba

054 01:58 Mediatrice in arabo:  
In che anno hai fatto  
quest'operazione nella  
quale ti hanno tolto la  
tuba?

055 02:03 Mediatrice in arabo:  
Duemila e...?

056 02:03 Paziente: Può essere  
[che sia stato] nel 2012

057 02:07 Mediatrice: 2012

058 02:10 Dottoressa: Poi?

059 02:10 Mediatrice in arabo:  
Dopo?

060 02:12 Mediatrice in arabo:  
Il figlio, la figlia... Il primo  
figlio, lo hai avuto prima di  
quest'operazione?

061 02:14 Paziente: mmm...  
[Ndt assenso], in  
Marocco, mmm... in  
maggio

062 02:16 Mediatrice in arabo:  
In che anno?

063 02:17 Paziente: Mio  
figlio... nel 2010

064 02:18 Terza persona: l'11  
[di maggio]? **[Ndt Sembra  
che ci sia un'altra persona  
arabofona che chiede:  
"l'11 maggio?"]**

065 02:19 Paziente: mmm...

066 02:20 Mediatrice: allora  
primo cesareo 2010 in  
Marocco

067 02:25 Dottoressa: Grazie

068 02:26 Mediatrice in arabo:  
E il terzo?, cioè la...

069 02:27 Paziente: La  
bambina?

070 02:28 Mediatrice in arabo:  
Sì, la bambina.

071 02:29 Paziente: Nel 2013.

072 02:30 Mediatrice in  
italiano: 2013

073 02:31 Paziente: Il 10 del



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Chiedere ulteriori informazioni

mese di...

074 02:33 Mediatrice in arabo:  
Sì, no, non c'è problema,  
non c'è problema, dimmi  
l'anno.

075 02:37 Paziente: 2013.

076 02:37 Mediatrice in  
italiano: 2013 qui.

077 02:40 Paziente: In  
dicembre, in dicembre

078 02:43 Mediatrice in  
italiano: Dicembre 2013

079 02: 44 Dottoressa:  
Dicembre 2013

080 02:47 Dottoressa: Ok,  
aborto spontaneo, no. ...?

081 02:49 Mediatrice in arabo:  
Non ti è capitato di  
perdere il feto, sangue...?

082 02:52 Paziente: Me n'è  
morto uno che mi hanno  
tolto, di due mesi.

083 02:55 Mediatrice in arabo:  
Questo è quello  
dell'operazione?

084 02:56 Paziente: No, no, un  
altro bimbo

085 02:58 Mediatrice in arabo:  
Un altro

086 02:59 Mediatrice in  
italiano: Ha avuto un  
aborto, sì due mesi [in  
sovrapposizione con la  
dottoressa al minuto  
03:07]

087 03:07 Dottoressa: In che  
anno circa? In che anno?



088 03:08 Mediatrice in arabo:  
In che anno? In che anno  
circa?

089 03:10 Paziente: Prima di  
mia figlia, non...



090 03:13 Dottoressa: Cioè,  
più o meno, è stato  
recente...?

091 03:16 Mediatrice in  
italiano: Era prima della

 03. RIFORMULARE




 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

bambina, quindi...  
092 03:17 Dottoressa: Quindi...  
qui  
093 03:20 Mediatrice in  
italiano: Sì  
094 03:20 Dottoressa: Dopo la  
gravidanza extra-uterina o  
prima? Chiedile...  
095 03:23 Mediatrice in arabo:  
Prima di tua figlia?  
096 03:24 Paziente: Prima  
della bambina.  
097 03:25 Dottoressa: Ok  
quindi 2011  
098 03:25 Mediatrice in  
italiano: Aspetta  
[rivolgendosi alla  
dottoressa]  
099 03:27 Mediatrice in arabo:  
Prima che ti togliessero la  
tuba o dopo?  
100 03:29 Paziente: No, dopo  
che mi togliessero la tuba.  
101 03:32 Mediatrice in  
italiano: dopo la  
extrauterina  
102 03:34 Dottoressa: quindi  
però, ha avuto tutto  
vicinissimo  
103 03:35 Mediatrice in  
italiano: sì, ha avuto tutto  
attaccato  
104 03:36 Dottoressa: tutto  
attaccato  
105 03:37 Mediatrice in  
italiano: ma io mi ricordo  
perché la vedo quasi tutti  
gli anni.  
106 03: 40 [sorrisi mediatrice e  
dottoressa]  
107 03:42 Dottoressa: ok, va  
bene. Col raschiamento  
l'aborto?  
108 03:47 Mediatrice in arabo:  
In quel [caso], ti hanno  
fatto il raschiamento?  
109 03:49 Paziente: Sì (NdT in

 01. GESTIRE IL FLUSSO COMUNICATIVO  
 Gestire i turni di parola~

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere ulteriori informazioni

 09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
 Aggiungere informazioni~

 06. SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI LINGUAGGIO  
 Passare dalla microlingua alla lingua della comunicazione  
 ME - 16/03/2016-2



italiano).

110 03:50 Dottoressa: Ok, va bene. Quindi sente questo dolore, sente già muovere il bambino?

111 03:54 Mediatrice in arabo: Senti che si agita, che si muove [a carponi] o no?

112 03:55 Paziente: No (*NdT* in italiano).

113 03:56 Dottoressa: No, l'ultimo controllo quando lo ha fatto?

114 [rumore di fogli, probabilmente cercano nella cartellina della paziente]

115 04:00 Dottoressa: grazie. Il 17 Febbraio. Il prossimo il 31 marzo, giusto?

116 04:06 Mediatrice in arabo: Il 31 marzo la prossima volta? \*Unclear\*

117 04:09 Paziente: Sì (*NdT* in italiano).

118 04:09 Dottoressa: ottimo, ci guardiamo. Ci accomodiamo.

119 04:10 Mediatrice in arabo: Vai lì, ti prepari. Noi ci giriamo verso il muro.

120 04:14 Paziente: No, mi tolgo i pantaloni...

121 04:16 Mediatrice: Ti togli i pantaloni, gli slip, tutto quanto... affinché \*Unclear\* e noi non ti vediamo



122 04:23 [voce italiana di una seconda persona, forse specializzanda?] L'ultimo controllo quando lo ha fatto?

123 04:27 Dottoressa: il 17 Febbraio

124 [sovrapposizione di voci]

125 04:33 Dottoressa: L

 X IL CONTENITORE EXTRA il mediatore assume il ruolo del paziente  
 ME - 16/03/2016

 10. CHIEDERE FEEDBACK E CONFERME  
 Chiedere feedback o conferme~

 07. CONFRONTARE GLI IMPLICITI CULTURALI O DIFFERENZE CULTURALI  
 Aggiungere informazioni~

ridotte, vedi facciamo le gli  
esami perché aveva le PTL  
in calo. Vediamo quando  
ha fatto gli ultimi esami  
[rivolgendosi alla  
probabile specializzanda].  
Le chiedi gli ultimi esami  
anche? [Adesso  
rivolgendosi alla  
mediatrice]

126 04:39 Mediatrice in arabo:  
Gli ultimi esami che ti  
hanno fatto?

127 04:43 Paziente: Sono stati  
fatti tutti... \*Unclear\*  
...non visti, \*Unclear\*  
due... \*Unclear\* ...tiroide  
\*Unclear\*

128 04:46 Mediatrice in  
italiano: allora ce li ha lì,  
penso che siano ancora ...  
ecco, sono qua nella  
busta, non li hanno ancora  
visti

129 04:53 Dottoressa:  
bravissima. Ce n'è uno di  
Marzo

130 04:58 Mediatrice in  
italiano: sì ce n'è uno per  
la tiroide e gli altri per ...

131 05:07 Dottoressa: Le  
piastrine però in un mese  
erano pressoché  
stazionarie perché 131 e  
124.000

132 05:16 Dottoressa: Sta  
prendendo il ferro vero  
già?

133 05:16 Mediatrice in arabo:  
Prendi il ferro? [NdT ferro,  
in italiano]

134 05:17 Paziente: Sì, sì [NdT  
in italiano]

135 05:22 Dottoressa: TSH ..  
no gli esami della tiroide  
van bene. Prende anche i  
farmaci per la tiroide?



X IL CONTENITORE EXTRA Compiti oltre la mediazione\_su indicazione del personale

136 05:27 Mediatrice in arabo:  
Prendi le medicine per la  
tiroide, (tu)?

137 05:29 Paziente: No

138 05:34 Mediatrice in  
italiano: le stanno facendo  
solo dei controlli così

139 05:35 Paziente: [unclear,  
voce lontana]

140 05:37 Mediatrice in arabo:  
Aspetta, aspettala, così ti  
preparano

141 05: 44 Dottoressa: quindi  
non glieli hanno fatti rifare  
né Toxo né Rubeo

142 05:54 Seconda persona  
che parla italiano forse  
specializzanda: ehm

143 05:55 Dottoressa: va bene  
è una piccola parentesi  
forse perché è ricettiva

144

145 [La dottoressa sta  
leggendo gli esami del  
sangue con una  
specializzanda mentre  
l'altra specializzanda visita  
la paziente]

146

147 06: 02 Dottoressa: Adesso  
la visitiamo, prego

148 06:03 Dottoressa: Ha  
avuto anche perdite  
atipiche?

149 Dina, chiedi... prova a  
chiedere... sangue...?

150 06:06 Mediatrice in arabo:  
Hai senti... Hai avuto  
perdite di sangue o altre  
cose strane?

151 06:08 Paziente: No

152 06:09 Mediatrice in  
italiano: No

153 06:09 Dottoressa: Bene,  
bene

154 06:12 Dottoressa: Si è  
stancata particolarmente



09. COGLIERE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE O CHIARIRE DUBBI  
Aggiungere informazioni~  
ME - 16/03/2016



05. PARAFRASARE

- in questi giorni?
- 155 06:12 Mediatrice in arabo:  
Ti sei stancata in questi  
giorni? Cioè, ti sei un po'  
affaticata o [no]?
- 156 06:16 Paziente: Sì, mi sono  
affaticata
- 157 06:17 Mediatrice: Sì [*NdT*  
in italiano]
- 158 06: 20 Può essere un po'  
quello, adesso comunque  
noi controlliamo che tutto  
vada bene però  
probabilmente avendo  
due bimbi piccoli a casa
- 159 06:24 Mediatrice in arabo:  
\*Unclear\*, però essendo  
che hai due bambini  
piccoli a casa, che sei in  
cinta e che ti sei affaticata  
un po'... può essere che sia  
questa la causa, cioè,  
che... senti...
- 160 06:38 Dottoressa:  
sicuramente devi lavorare  
di più di una volta
- 161 06:42 Mediatrice in arabo:  
Dai, \*Unclear\*
- 162 06:43 Dottoressa: Siediti,  
Dina, se vuoi. Adesso noi  
controlliamo che tutto  
vada bene; se tutto va  
bene...
- 163 06: 50 Seconda persona  
che parla italiano forse  
specializzanda: ehm le  
piastrine, scrivo le  
piastrine?
- 164 06: 52 Dottoressa: sì, 130,  
sì del 5 febbraio 131.000 e  
al 7/3 pressoché invariate  
124.000
- 165
- 166 [07:29 - 08:00 ] \*Unclear\*  
Conversazioni a bassa  
voce tra dottoressa e  
specializzande sulla storia

clinica della paziente.  
Coinvolgono anche la  
mediatrice per ricostruire i  
fatti

167

168 08:00 Dottoressa:  
[Rivolgendosi alla  
specializzanda] eh perché  
lei ha avuto sia quello che i  
due cesari. [Rivolgendosi  
alla mediatrice] abbiamo  
capito bene vero? Dopo i  
due cesari non parti?

169

08:04 Mediatrice: lei ha  
fatto il primo cesareo in  
Marocco poi dopo ha  
avuto la extrauterina qua  
infatti io l'ho incontrata il  
primo anno con  
l'extrauterina giù...

\*Unclear: sovrapposizione  
di voci\* e in tutto quattro  
gravidanze penso, sì sì

170

08:18: Dottoressa: sì sì

171

08:24 Dottoressa: in realtà  
5 con l'aborto spontaneo,  
no 4 più questa

172

08:30 Dottoressa  
[rivolgendosi alla  
specializzanda]: eh no no  
no no no no e la  
cervicometria? E poi sai  
che con questo vediamo  
male quindi anche il  
battito, vediamo con la  
cervicometria forse

173

08:39 Specializzanda: eh io  
glielo avevo preso però  
non sono riuscita a ...  
\*Unclear\*

174

08:41 Dottoressa: ah..  
però avevi sentito...

175

08:43 Specializzanda: se  
voi ci guardate è meglio

176

08:44 Dottoressa: sì sì

177

09: 07 Specializzanda:  
\*Unclear\* ... dice che è

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~

contenta di sentirlo, quello  
l'ho capito, dice mio cuore

178 09:25 Mediatrice [in  
italiano rivolgendosi alla  
dottoressa]: eccoli i suoi  
dati

179 09:25-10:21 [basso tono di  
voce, dialogo tra  
dottoressa e  
specializzanda]

180 10:22 Mediatrice in  
arabao: Hai visto che si  
muove?

181 10:23 Paziente: Sì [NdT in  
italiano] \*Unclear\*, come  
sta

182 10:28 Mediatrice in  
italiano: sì dice che lo vede  
ma che non lo sente

183 10:34 Dottoressa: è  
normale sai

184 10:35 Mediatrice in arabo:  
Ti ha detto che è normale

185 10:37 Dottoressa: però  
vedrai che tra poco, una  
settimana secondo me lo  
sente

186 10:42 Mediatrice in arabo:  
Tra una settimana sentirai  
che si muove

187 10:57 Dottoressa: mi  
sembra più rosa. Ha il  
cordone in mezzo alle  
gambe

188 11:00 Mediatrice in arabo:  
Ha il cordone ombelicale  
tra le gambe, vedi.



189 Dottoressa: mi  
sembra più rosa

190 11:14 Mediatrice: XXX,  
vorresti un maschio o una  
femmina?

191 11:16 Paziente: \*Unclear\*

192 Mediatrice in  
italiano: lasciamo lasciamo  
al caso...

193 [Unclear: la

 14. REALIZZARE UNA OMISSIONE~  
 Aggiungere informazioni~

paziente parla in arabo a  
bassa voce]

194 Mediatrice in  
italiano: per lei è uguale  
che sia maschio o  
femmina è a posto

195 Dottoressa: hai una  
femmina e un maschio?

196 Paziente: sì

197 Dottoressa: ma  
allora va bene tutto. Per  
me è una femmina ma non  
si vede bene

11.35 Mediatrice in  
italiano: il marito lo  
abbiamo accontentato, un  
maschio ce l'ha quindi ... è  
a posto così lui

198 11.39 Dottoressa: spiegale  
che per noi va tutto bene

199 11:40 Mediatrice: Tutto  
bene, ti ha detto [la  
dottoressa] \*Unclear\*

200 [Dialoghi tra la dottoressa  
e la specializzanda su  
come fare il report della  
visita]

201 11:55 Mediatrice in  
italiano: è che lei con tutte  
le sue avventure  
precedenti si preoccupa

202 11:57 Dottoressa: ha  
ragione


203 11:59 Mediatrice in  
italiano: sì no no ha fatto  
bene, che se va in XXX le  
dicono che deve venire  
qua

204 12.10 Dottoressa: ha fatto  
bene, nel dubbio

205 [Dialoghi tra la dottoressa  
e la specializzanda su  
come fare il report della  
visita]

206

207 13:13 Mediatrice in arabo:

 Aggiungere informazioni~

Siediti XXX, tu sei incinta,  
io no

208 13:16 Paziente: Ehehe,  
non c'è problema  
\*Unclear\*

209 13:26 Mediatrice in arabo:  
\*Unclear\* dottoressa, lei  
che è venuta \*Unclear\*  
verrai il 31 la prossima  
volta \*Unclear\*

210

211 [Conversazioni sugli altri  
figli della paziente e saluti]



## P 4: Intervista 1.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\cartella 15 marzo 2016\Tesi di dottorat...\Intervista 1.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T13:44:54  
**By:** Super

**From HU:** Focus groups  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Focus groups.hpr6]

**Codes:** 9

**Memos:** 4

**Quotations:** 11

**Families:** <none>

**Comment:** <none>

## INTERVISTA 1

01

02

03 Intervistatrice: quali sono le competenze che deve possedere un mediatore?

Mediatrice: comprensione

04

Intervistatrice: in che senso?

05

06 00.18 Mediatrice: comprensione del linguaggio sia del linguaggio medico sia della lingua italiana in generale, deve essere neutro nel senso che si deve essere neutro nel senso che deve essere obiettivo più che altro e non si deve coinvolgere emotivamente nella mediazione

07

Intervistatrice: te lo chiedo, mi interessava chiedertelo perché alcuni mediatori a cui abbiamo fatto il corso, a Venezia, dicevano che il mediatore non è neutro perché la sua voce si sente e deve spiegare per esempio differenze culturali. Però io dicevo a queste persone che un conto è che io spiego se ci sono delle differenze culturali un conto è che io prendo posizione

Mediatrice: esatto

08

Intervistatrice: è un'altra cosa

09

00:55 Mediatrice: deve essere neutro

10

Intervistatrice: allora volevo chiedere la tua opinione

11

Mediatrice: perché io non posso tenere di più al paziente o non posso essere da parte del medico, non esiste

12

Intervistatrice: certo

13

Mediatrice: non esiste, non va bene, perché una volta che tu ti coinvolgi emotivamente la mediazione è finita secondo me




14



Intervistatrice: infatti mi raccontava prima Dina della Tatiana questa estate che era tutta agitata perché c'era stato un incidente e si era fatta prendere

15

Mediatrice: sì con i croati

16

 02. Competenze di un mediatore  
 ME - 23/05/2016  
 02. Competenze del mediatore: s

 02. Competenze del mediatore: sap  
 ME - 23/05/2016 [1]

17 Intervistatrice: prendi appunti durante la mediazione?

18 Mediatrice: sì

19 Intervistatrice: per che cosa li prendi?

20 01.30 Mediatrice: mah prendo appunti più che altro o per le terapie che deve fare il paziente per ricordarmi per non dimenticarmi o per certi termini medici che magari io non li so e dopo vado a cercarli.

Intervistatrice: ok

21 Mediatrice: io prendo questi appunti

22 Intervistatrice: ok. Quali sono i principali problemi di  
23 comunicazione?

01.56 Mediatrice: bassa scolarizzazione dell'utente

24 Intervistatrice: in che senso ti hanno causato problemi? Per la  
25 lingua? Perché i pazienti non sapevano la lingua della medicina oppure culturali?

Mediatrice: no proprio per problemi di lingua, no dal punto di vista linguistico loro mi capiscono però faccio fatica con gli  
26 utenti per esempio i rom che mi capitano che sono poco scolarizzati e non sanno scrivere e leggere e devo proprio spiegare con i termini quelli più poveri e se li scrivo anche una cosa su un foglietto fanno fatica perché se non sanno leggere se lo devono ricordare a memoria

02.36 Intervistatrice: certo, ma tu con loro parli in rumeno?

Mediatrice: sì sì sì in rumeno perché sono rom dalla Romania

27 02.48 Intervistatrice: e invece con i medici hai avuto problemi?  
28 Cioè con il personale hai avuto problemi? O i problemi di comunicazione sono più con l'utente?



29 Mediatrice: con l'utente sì sì, no, con il personale no, ormai sono qua da tanto tempo

30 02.55 Intervistatrice: eh sì sei qua da tanto tempo

31

 03. Presa di note

 ME - 23/05/2016 [2]

 03. Problemi di comunicazione inte  
 03. Problemi legati alla cultura d'ori

 ME - 23/05/2016 [3]

32 Qua hai scritto 'uso un linguaggio accessibile a tutti', in che senso accessibile?

33 03.05 Mediatrice: accessibile a tutti perché dipende dall'utenza che ho davanti e cioè il linguaggio deve essere comprensibile. Anche i termini medici che tu li traduci il paziente li deve capire, è per quello che deve essere comprensibile, per il paziente più che altro perché se il paziente non capisce allora è inutile, non vale niente il mediatore lì

34 03.29 Intervistatrice: prima nella mediazione con la signora in geriatria, lei ha fatto fatica a capire delle parole o dei termini? Glieli hai dovuti spiegare?

Mediatrice: no

35 Intervistatrice: ok ma prima ti sono capitate delle difficoltà nella comunicazione?

36 Mediatrice: no con lei no

37 03.47 Intervistatrice: e dei momenti difficili della mediazione di prima o delle criticità di mediazione?

38 Mediatrice: no no

39 03.56 Intervistatrice: però quando il medico è uscito e ti ha lasciato da sola con lei, tu le hai spiegato di non prendere le medicine che la signora [XXX] le porta

40 04.04 Mediatrice: che le porta la sua amica eh bè sì non possono prendere delle medicine

Intervistatrice: certo



41 Mediatrice: perché nella nostra cultura sono molto, è praticata molto la come si chiama auto guarigione, auto medicazione

42 04.17 Intervistatrice: sì auto medicazione

43 Mediatrice: sì automedicazione come si chiama. I nostri sono abituati a prendere dei farmaci anche senza consultare un medico

44

45

 03. Riadattamento del registro risp  
 03. Riformulazione in altri termini q

 03. Problemi di comunicazione inte

e non va bene

46 Intervistatrice: perché lo fanno?

47 04.27 Mediatrice: lo fanno o perché non hanno tempo per  
andare dal medico o non hanno soldi per andare in ospedale per  
curarsi quindi loro preferiscono andare in farmacia a comprarsi i  
farmaci più diffusi e conosciuti tipo qui la tachipirina e

Intervistatrice: e prenderla

48 Mediatrice: sì e prenderla

49 Intervistatrice: però lei è in ospedale adesso, non dovrebbe  
50 averne bisogno di altre cose

04.51 Mediatrice: infatti è per quello che io gli ho detto cosa ti  
51 porta la tua amica non va bene

Intervistatrice: certo, però a te non dispiace che il medico esca e  
tu devi rimanere lì con lei a spiegarle delle cose? E magari il  
52 medico poteva essere presente e aiutarti in questo passaggio?  
Cioè diventa una tua responsabilità dopo parlare con lei, questo  
mi chiedo

05.16 Mediatrice: no ma io non mi faccio dei problemi tanto io i  
nostri lo so che son così

53 Intervistatrice: li conosci

Mediatrice: eh bè, e poi dico delle cose che io so già non è che  
me li invento. Io so che i nostri sono molto bravi a prendere dei  
54 farmaci che non li dovrebbero prendere

55 Intervistatrice: certo. Quindi durante la mediazione ti capita di  
dover aggiungere delle informazioni anche che tu sai

Mediatrice: certo, sempre

56 05.35 Intervistatrice: e quando lo fai? Prima per esempio nel  
caso della paziente

57 Mediatrice: ma io lo faccio anche davanti ai medici perché so

58

59

 04. Problematiche relative alla conc

come sono come sono fatti i nostri connazionali, che fanno delle cose ..

60 05.51 Intervistatrice: ma avvisi il medico, cioè il medico sa che tu hai aggiunto delle informazioni?

Mediatrice: certo

61 Intervistatrice: in questo caso il medico ti conosceva ma loro di  
62 solito sono favorevoli a questo? Cioè che tu aggiunga  
informazioni e spieghi e fai domande alla paziente che magari  
loro non fanno perché non sanno che magari funziona così

63 06.11 Mediatrice: per forza perché non sanno come funziona, sì  
sì ma loro un conto è con me perché mi conoscono già, io non  
ho dei problemi con loro

Intervistatrice: ok bene basta non ho più domande, grazie

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

 04. Problematiche relative alla conc

## P 5: Intervista 2.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\cartella 15 marzo 2016\Tesi di dottorat...\Intervista 2.doc  
**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-05-23T15:33:27  
**By:** Super

**From HU:** Focus groups  
**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Focus groups.hpr6]

**Codes:** 28

**Memos:** 3

**Quotations:** 24

**Families:** <none>

**Comment:** <none>

## INTERVISTA 2

001

002

003 Intervistatrice: ok allora  
vado, la tua madrelingua è  
l'urdu

Mediatrice: sì

004

Intervistatrice: svolgi le  
005 mediazioni in urdu

Mediatrice: sì

006

00.10 Intervistatrice:  
conosci altre lingue  
007 straniere?

Mediatrice: sì inglese

008

00.16 Intervistatrice: da  
quanto tempo lavori come  
009 mediatrice?

Mediatrice: 5 anni

Intervistatrice: 5 anni ok.  
Hai frequentato corsi di  
010 formazione?

011

Mediatrice: sì, il corso  
nazionale per la  
mediazione

012

Intervistatrice: sì, che  
erano più o meno quante  
ore?

Mediatrice: di mediazione?


013



Intervistatrice: uhm uhm

014



015

 01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  01. Lingua materna  
 01. Lingua della mediazione

 01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
 01. Lingue conosciute

 02. Anni di esperienza  
 02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

 02. Corsi di formazione seguiti  
 02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

 02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
 02. Ore dei corsi



016 Mediatrice: era circa un  
anno

017 Intervistatrice: dove lo hai  
frequentato?

018 Mediatrice: ti ricordi che  
era quello nazionale  
transculturale che abbiamo  
fatto noi 3

03.33 Intervistatrice: ecco  
io forse lì non c'ero ancora

019 Mediatrice: forse non c'eri  
ancora perché abbiamo  
fatto la teoria a Bologna,  
020 una settimana abbiamo  
fatto a Roma e poi altri 3,4  
mesi a Bologna e poi lo  
stage in ospedale

Intervistatrice: ok, quindi  
nazionale. Hai la qualifica  
di mediatore rilasciata dalla  
021 regione?

00.58 Mediatrice: ho  
quella nazionale

022 Intervistatrice: hai mai  
frequentato corsi di  
italiano di tipo di lingua  
settoriale cioè di  
023 microlingua in cui ti hanno  
spiegato appunto per  
esempio 'isteroscopia'

Mediatrice: no, ho  
imparato diciamo, facendo  
la mediatrice ecco poi

024



02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

02. Qualifica regionale



02. Corsi di microlingua

02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

tramite corsi di formazione  
...

025 01.20 Intervistatrice: ok,  
quali sono secondo te le  
competenze che deve avere  
un buon mediatore?



02. Competenze di un mediatore: sapersi relazionare~

02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

026 Mediatrice: oddio cioè  
prima di tutto deve essere  
molto collaborativo nei  
confronti della paziente ma  
anche nei confronti del  
personale

Intervistatrice: ok

027 Mediatrice: deve saper  
gestire questo rapporto tra  
028 due, tra due ... perché  
visto che fa il mediatore ..  
e poi deve sapere bene la  
lingua e deve sapere bene  
le culture di tutte e due



02. Competenze di un mediatore: cultura



02. Competenze di un mediatore: lingua



02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

01.49 Intervistatrice: degli  
interlocutori

029 Mediatrice: sì

02.00 Intervistatrice: ok.  
030 Nei corsi che tu hai  
frequentato, ti hanno  
031 insegnato tecniche di  
mediazione?

Mediatrice: sì

Intervistatrice: riesci a  
farmi qualche esempio?

032 Mediatrice: non mi ricordo  
033 però abbiamo fatto,

034

abbiamo cioè il corso di formazione che abbiamo fatto di mediazione che abbiamo fatto a [XXX] era la Dott.ssa [XXX] che ci ha insegnato diverse tecniche adesso così al volo ..

035 Intervistatrice: ma per esempio riguardavano il linguaggio? Cioè come riformulare?

036 02.28 Mediatrice: ma no, era più che altro l'atteggiamento che poi lei dice ognuna di voi sapete bene le vostre lingue e l'italiano quindi non è quello il problema è più che altro il comportamento e l'atteggiamento del mediatore, come si pone nei confronti del personale, come si pone nei confronti dell'utente

037 02.45 Intervistatrice: e vi hanno insegnato un modo per presentarvi?

038 Mediatrice: sì sì sì, loro ci hanno detto se siete presenti per esempio in consultorio no? Allora non state lì attaccate alla sedia, alzatevi a salutare pure il paziente perché è positivo nei confronti del paziente

Intervistatrice: ok, vi

039



02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi relazionare



02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi presentare

hanno insegnato per esempio prima di fare la visita di presentarvi?

040 Mediatrice: sì di presentarci, di porci nel modo positivo nei confronti dell'utente e di non essere i primi sai perché come sappiamo bene il personale non è sempre collaborativo

03.18 Intervistatrice: certo

041 Mediatrice: quindi prima di tutto dobbiamo essere noi  
042 positivi nei confronti del paziente

03.24 Intervistatrice: ok e qualcosa sulla gestione della comunicazione? Cioè se ci sono problemi durante la mediazione, per esempio? Vi hanno insegnato cosa fare o è una cosa che si impara?

044 Mediatrice: questa è una cosa che si impara con il tempo. Cioè loro ci hanno insegnato diverse ma boh non mi ricordo più

03.44 Intervistatrice: ok quindi diciamo, più tecniche di relazione, della gestione della relazione

Mediatrice: sì sì sì

Intervistatrice: ok quindi

046

047



02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi relazionare



04. ALTRO

secondo quello che ti dicevano è meglio che tu conosca prima la storia della signora prima di entrare, per capire, non della signora, scusa, del paziente in generale

048 Mediatrice: sì sì per esempio in questo caso che abbiamo fatto la mediazione qua c'era un colloquio c'era da spiegare come hai visto la storia e se non l'ho capita bene io come faccio a spiegarla alla dottoressa e però diverse volte ci capita, soprattutto all'inizio, quando lavoriamo in ospedale, ci capitano delle mediazioni subito, di urgenza quindi non vediamo il paziente ma entriamo in laboratorio direttamente

049 04.29 Intervistatrice: è più difficile per te?

050 Mediatrice: lì è più difficile perché poi non sai bene la situazione com'è, ti arrivano i pezzi e il personale sanitario anche si trova in difficoltà però quelle sono urgenze. Quando si tratta di programmato si sta prima in sala d'attesa con l'utente a capire un po', a farlo anche sentire adagio perché se sono in ansia a



04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del mediatore  
ME - 23/05/2016 [5]

venire in ospedale non è  
insomma una bella cosa

Intervistatrice: certo  
051 staranno male se stanno  
qua

052 05.00 Mediatrice: quindi  
farlo il sostegno, nelle  
schede di mediazione c'è  
sempre la casella da  
barrare 'sostegno' perché  
stiamo sempre col  
paziente, farlo rilassare,  
tanto siamo qui di  
supporto quindi vedere noi  
come già una figura che  
parla la sua lingua, conosce  
bene la loro cultura li aiuta

Intervistatrice: certo, per  
loro è un vantaggio

053 Mediatrice: li aiuta

Intervistatrice: hai mai  
preso appunti durante la  
054 mediazione? Per tradurre  
quello che ...  
055

Mediatrice: sì

Intervistatrice: in quali  
casi?

056 Mediatrice: mah proprio  
tecnici sai, quindi per casi  
057 proprio precisi, numerici  
ma non per spiegazioni

058 05.25 Intervistatrice: ok.  
Usi la prima o la terza

059



04. ALTRO



04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del mediatore



ME - 23/05/2016 [6]



03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI



03. Presa di note



ME - 23/05/2016 [7]



03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI



03. Utilizzo della 1 o della 3 persona

persona quando fai la mediazione?

060 Mediatrice: la terza persona

061 Intervistatrice: cioè tu dici 'la signora dice che' oppure tu parli come se fossi la persona?

Mediatrice: no beh terza persona

062 Intervistatrice: terza persona. Perché pensi che questo sia più facile?

063 Mediatrice: per non confondere perché ci siamo di mezzo anche noi come persone

[L'intervista viene interrotta perché si entra a fare la visita]

065

066 Intervistatrice: ok andiamo. Allora se hai mai avuto problemi di comunicazione e quali sono i problemi di comunicazione che tu vedi quando lavori come mediatrice

067

Mediatrice: eem allora la maggior parte dei pazienti pakistani parlano dialetto, io prima di fare questo

068



03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI

03. Problemi di comunicazione interculturale: lingua

mestiere, prima di fare la  
mediatrice non parlavo  
dialetto, non lo conoscevo

069 Intervistatrice: lo hai  
imparato con il tempo? Hai  
parlato dialetto adesso?

070 00.42 Mediatrice: allora la  
signora con me ha parlato  
dialetto, io con lei ho  
parlato urdu però ci siamo  
capiti. Quando loro fanno  
fatica io ovviamente non  
uso termini molto pesanti,  
per dire grossi, uso le  
povere parole per far  
capire il senso. Quando ci  
sono dei termini del  
dialetto che non ho ancora  
capito faccio fatica.

071 Intervistatrice: eh certo. E  
altri problemi al di là del  
tuo lavoro, in generale non  
sulla lingua, problemi di  
comunicazione linguistica,  
culturale?

Mediatrice: no

072 01.29 Intervistatrice: ok, ti  
è mai capitato di spiegare  
problemi legati alla tua  
073 cultura? Agli italiani o ai  
tuo i pazienti? Se ci sono  
delle differenze culturali?

Mediatrice: questo c'è da  
sempre, c'è sempre da  
spiegare

074



075 Intervistatrice: ok hai qualche esempio da farmi?

076 Mediatrice: quando ho iniziato a lavorare ho fatto l'esperienza con il dott. Zulio lui chiedeva sempre ma loro mettono la matita negli occhi, anche i maschi e anche le femmine fa parte per dire della moda, del trucco, ma la mettono anche ai piccoli, agli appena nati quindi lì c'era da spiegare tutto e siamo arrivati insieme a capire che una volta si faceva per sai la congiuntivite?

Intervistatrice: uhm uhm

077 2.13 Mediatrice: sai la  
078 congiuntivite per evitare tutti questi problemi lui si metteva tipo il kajall, una matita agli occhi si metteva. Il kajall è tipo un disinfettante colorato

Intervistatrice: uhm uhm protegge

079 Mediatrice: e ho imparato diverse cose sia io sia il personale.

080 Intervistatrice: ok anche il personale. Un altro esempio di comunicazione?  
081 Quindi riguardava proprio usi



03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI

03. Problemi di comunicazione intercultuale: non verbale

03. Problemi di comunicazione intercultuale: valori/concetti tabù

082 Mediatrice: sì questi sono usi, usanze e culture

083 2.36 Intervistatrice: e organizzazione dei servizi ti è mai capitato per esempio che i pazienti non capissero [interruzione e sovrapposizione]

084 Mediatrice: sì, diverse volte ci capita, come funziona il servizio [pausa] e quindi vediamo, ormai conosciamo le persone, conosciamo gli utenti quindi se sono venuti per la prima volta, se sono venuti per la seconda volta quindi tipo in consultorio quando siamo, ehh quando vediamo che è la prima visita e la paziente è appena arrivata o se non è appena arrivata ma è la prima gravidanza quindi mi tocca spiegarle tutto

03.01 Intervistatrice: certo

085 Mediatrice: come funziona il servizio le faccio anche vedere, le porto anche in giro per l'ospedale, questo è il CUP, questo è il laboratorio quindi c'è tutto da spiegare

087 Intervistatrice: certo ok, quindi i problemi di comunicazione sono o più linguistici o culturali sugli



03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI

03. Problemi di comunicazione interculturale: conoscenza dei servizi sul territorio

usi e costumi oppure sulla conoscenza dei servizi.

Mediatrice: sì sì

088 Intervistatrice: va bene.

089 Usi alcune strategie per rendere la comunicazione più facile tra tutti i partecipanti? Cioè cosa fai se vedi che la comunicazione non è efficace tra tutti?

Mediatrice: cerco di spiegare con parole povere, proprio terra a terra e una volta che parli con una persona ti accorgi di che livello è e la stessa cosa anche con il personale ti rendi conto di quanto è disposto ad aiutarti. Però noi visto che abbiamo fatto un corso di formazione specifico socio-sanitario benissimo però tutte queste terminologie di questi esami noi non le sappiamo

Intervistatrice: certo

091 04.07 quindi impariamo tutti i giorni nuove parole e lo staff quando è collaborativo sta lì con tanta pazienza e ci spiega cosa vuol dire

Intervistatrice: certo, quindi tu, se compare una parola che non conosci

093



03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI

03. Riadattamento del registro rispetto agli interlocutori

03. Strategie per facilitare la comunicazione: semplificazione del linguaggio



03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI

03. Semplificazione quando non si conosce una parola

durate una mediazione?

094 Mediatrice: la chiedo

095 Intervistatrice: e se il  
paziente non comprende  
un messaggio fermi la  
mediazione? Semplifichi la  
parola?

096 Mediatrice: semplifico la  
parola tipo adesso non so  
se hai sentito abbiamo  
parlato di isteroscopia  
abbiamo sempre parlato  
dell'intervento non  
dell'isteroscopia cioè dire  
il termine dell'intervento  
non aveva tanto senso  
quanto spiegare tutta la  
procedura

097 Intervistatrice: ok, hai mai  
fatto traduzione dei  
documenti? Sì perché  
anche adesso per esempio  
te lo chiedono no?

Mediatrice: sì sì

098 Intervistatrice: e se non  
conosci una parola in quel  
099 caso sempre nei  
documenti?

Mediatrice: faccio la mia  
ricerca

100 Intervistatrice: ormai i  
documenti tu li conosci  
quindi magari fai un  
riassunto? O se sono nuovi  
101



li traduci riga per riga?

102 Mediatrice: no io le traduzione che faccio le faccio proprio letterarie, non sto a riassumere, faccio la traduzione lettera per lettera perché magari ognuno di noi le cose le vede dal suo punto di vista quindi alla fine vai a dire un'altra cosa che non va bene

103 Intervistatrice: certo, ok quando fai la mediazione con il medico e con il paziente, cambi il tuo registro linguistico?

104 Mediatrice: certo questo ormai è automatico, con il medico e il personale ci diamo sempre del lei e poi con la paziente a forse di averla seguita ci diamo del tu

Intervistatrice: ok grazie

105

106

107

108

109

110

111

112



03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI

03. Riadattamento del registro rispetto agli interlocutori

113

114

115

116

117

118

119

120

121

# P 1: Focus groups 2.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\cartella 15 marzo 2016\Tesi di dottorato\Trascrizione focus groups\Focus groups 2.doc

**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-03-16T16:04:51

**By:** Super

**From HU:** Focus groups

**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Focus groups.hpr6]

**Codes:** 34

**Memos:** 0

**Quotations:** 52

**Families:** <none>

**Comment:** <none>

Focus group

Intervistatrice, Mediatrice 1: albanese, Mediatrice 2: bengalese, Mediatrice 3: cinese

Intervistatrice: Bene, dunque, qual è la tua lingua materna?

Mediatrice 1: albanese

Intervistatrice: albanese. Conosci altre lingue?

Mediatrice 1: inglese ho la laurea, poco russo, pochissimo tedesco

Intervistatrice: ok, da quanto tempo lavori come mediatrice?

Intervistatrice: da 0 a 5 anni, da 5 a 10 anni, da 10 a 20 anni, più di 20?

Mediatrice 1: più di 10

Intervistatrice: ok più di 10. Hai mai frequentato dei corsi di formazione di mediazione? Mediatrice 1:

Mediatrice 1: sì

Intervistatrice: ok quante ore erano? meno di 200? più di 200? 300? 400?

00:42 Mediatrice 1: più di 400

Intervistatrice: più di 400. Erano corsi di regioni di cooperative?

Mediatrice 1: sì sì di cooperative

00:52 Intervistatrice: di cooperativa ok. Hai una qualifica di mediatore?

Mediatrice 1: sì sì

Intervistatrice: che ti ha rilasciato la cooperativa o la regione?

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
01. Lingua materna

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
01. Lingue conosciute

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
02. Anni di esperienza

02. Corsi di formazione seguiti  
02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

02. Corsi di formazione seguiti  
02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Organizzatori ed erogatori dei corsi

02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Qualifica regionale



Mediatrice 1: del fondo europeo

Intervistatrice: del fondo europeo, ok. Nei corsi che hai seguito, ti hanno fatto anche dei corsi di italiano specialistico del tuo campo di lavoro?

Mediatrice 1: no, italiano specialistico no.

Intervistatrice: ok. E italiano di base?

Mediatrice 1: no, là non ci facevano, perché lo parlavi già.

1.25 Intervistatrice: ok. Quali sono secondo te le competenze che deve avere un buon mediatore?

Mediatrice 1: se potevo aggiungere su quello

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 1: ci hanno fatto fare un corso di informatica e là era quasi un linguaggio più informatica

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 1: ok?

Intervistatrice: ok

1.44 Intervistatrice: quali sono le competenze che secondo te deve avere un buon mediatore?

Mediatrice 1: ahh che domanda.

Intervistatrice: è difficile! Pensateci intanto anche voi [rivolgendosi alle altre mediatrici presenti in aula].

1.51 Mediatrice 1: intanto che deve conoscere la cultura dei compaesani, diciamo della provenienza, perché non è detto che conosca..

Intervistatrice: non è detto che conosca



02. Corsi di microlingua



02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA



02. Competenze di un mediatore: cultura



02. Competenze di un mediatore: lingua



02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA

Mediatrice 1: nel mio caso io faccio l'interprete, la mediatrice per l'etnia albanese ma che sono gli albanesi di Albania, quelli di Kosovo e di Macedonia e sparsi anche nei Balcani. Ci sono diversità

Intervistatrice: certo

Mediatrice 1: diciamo, con i kosovari io sono un po' fortunata che da albanese sono cresciuta in Albania ma sono cresciuta in Albania nella parte Nord, di Tirana praticamente ma mentre là ci sono due dialetti, quello del Nord e quello del Sud

Intervistatrice: ah

2.42 Mediatrice 1: quello del Kosovo è simile a quello del Nord.

Intervistatrice: ok quindi riesci ...

Mediatrice 1: e io conosco la lingua letteraria perché sono laureata e ho lavorato come interprete e traduttrice là e poi sono della parte del Nord originaria e quindi mi aiuta un po' con il kosovaro






Intervistatrice: certo certo

2.58: perché delle volte si fa anche la domanda kosovaro-albanese ma io dico che è albanese e kosovaro è un dialetto

Intervistatrice: certo certo, ok altre competenze, quindi conoscere la cultura ..

3.14 Mediatrice 1: sì sì aiuta moltissimo perché, cioè uno che viene... diciamo anche le donne quando lavoriamo nella ginecologia, vediamo le cose non come qua che le donne sono molto più aperte, là diciamo sono un pochino più chiuse

Intervistatrice: più chiuse

-  02. Competenze di un mediatore: sapersi relazionare
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA
-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/concetti tabù
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: relazione moglie/marito\_per

Mediatrice 1: un pochino non tutte, alcune, con la mentalità di una volta diciamo

Intervistatrice: ok

Mediatrice 1: e basta capire questa cosa per fare poi... per farle rilassare e apprezzare l'intervento del mediatore come un aiuto e non come uno che rompe il dialogo tra med... no paziente e medico

4.01: Intervistatrice: paziente e medico. Quindi forse possiamo dire che le competenze sono culturali ma anche di sapersi relazionare ...

Mediatrice 1: esatto brava

Intervistatrice: ... con il paziente e il medico

4:12 Mediatrice 1: perché delle volte loro hanno anche paura, paura diciamo, proprio della privacy eccetera e io molto spesso ci sono i casi delicati già prima di cominciare l'intervento trovo un modo informale, difatti non lo faccio in modo formale, qualche volta abbiamo fatto in modo formale, il medico dice avvisala che questo tutto privacy e così..

Intervistatrice: certo

4.37 Mediatrice 1: invece questo mi è capitato poche volte invece sarebbe bene che i medici facessero in maniera più formale

Intervistatrice: eh sì sarebbe bene, magari

Mediatrice 1: invece delle volte io avendo l'esperienza di quel bravo medico l'ho usata più volte e dico guarda che io per legge sono costretta a tenere la privacy, tutto segreto

Intervistatrice: perfetto



02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità delle  
02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA

Mediatrice 1: questo ovviamente da qua non esce

Intervistatrice: questo ovviamente vale anche per me, quando verrò

Mediatrice 1: sì sì, ecco e loro subito si sentono più rilassate

Intervistatrice: si sentono più rilassate

5.03: lo tengo come una bella cosa che ho fatto molto spesso

Intervistatrice: ok. quindi anche il modo di presentarti .. possiamo darci del tu?

Mediatrice 1: [ride] certo

5:12 Intervistatrice: ok grazie, quindi anche il modo di presentarti aiuta la relazione con il paziente.

Mediatrice 1: certo certo

Intervistatrice: ok .. eee nei corsi di mediazione che hai frequentato ti hanno insegnato delle tecniche o delle strategie di mediazione?

Mediatrice 1: eh sì




5.27 Intervistatrice: quali per esempio? Puoi farmi qualche esempio?

Mediatrice 1: [sospira]

5.42 Intervistatrice: non so ad esempio se ti dicono una tecnica .. perché si fanno tanti corsi e tutti dicono tecniche, tecniche ma in concreto io mi chiedo, che cosa vi insegnano?

5.46 Oddio, Difficile mettere in parole adesso, insomma, io direi prima di tutto di ... di ... diciamo si è parlato di empatia e queste cose qua ..

Intervistatrice: bene

-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA
-  02. Tecniche e strategie di mediazione: empatia
-  02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi presentare

05.58 Mediatrice 1: ... diciamo che non bisogna essere cioè aiutare ma non mettersi proprio, cioè capire il problema tutto ma aiutare nel modo..

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 1: oppure che aiutano anche i gesti e il linguaggio corporeo

Intervistatrice: uhm uhm cioè trasmettere delle cose magari con i gesti

Mediatrice 1: sì sì con i gesti magari con un tocco, uno sguardo ..

Intervistatrice: conoscendo la cultura ovviamente .. sì ok..

06.38 Intervistatrice: hai mai preso appunti durante la mediazione?

Mediatrice 1: sì sì

Intervistatrice: per che cosa?

Mediatrice 1: per aiutarmi in un futuro nella mediazione per chiarire qualcosa che magari non avevo, che mi ha colpito come una cosa buona e che posso ...

06.54 Intervistatrice: ah ok come buone pratiche da riutilizzare ... interessante

e quando fai la mediazione usi la prima persona o la terza? Cioè dici la paziente ha detto che ... o fai finta di essere tu la paziente e rispondi in prima persona?

7.09 Mediatrice 1: in questo passo dall'uno all'altro

Intervistatrice: ok

Mediatrice 1: sia discorso diretto che indiretto, dipende. Molto spesso quando faccio proprio da mediatrice cioè al medico dico che nella nostra cultura così e così ecc..

02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Tecniche e strategie di mediazione: utilizzare il non verbale

03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
03. Presa di note

03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
03. Utilizzo della 1 o della 3 persona

Intervistatrice: sì, allora se è così usi questa ...

Mediatrice 1: sì sì

7.27 Intervistatrice: ah ho capito

Quali sono i principali problemi di comunicazione che tu hai visto in questi anni, in generale?

Mediatrice 1: i principali problemi ...

Intervistatrice: che hai avuto per fare le mediazioni di comunicazione in generale, quindi con i medici, con i pazienti ..

Mediatrice 1: proprio che ci sono diciamo dei .. delle volte anche i pazienti che non sono molto sicuri ..

Intervistatrice: che non si fidano? forse?

8.11 Mediatrice 1: ecco diciamo che normalmente gli albanesi si fidano dei medici tanto, normalmente

Intervistatrice: sì

8.20 Mediatrice 1: e quando ci sono dei casi magari così, eh là è da chiarire da intervenire

Intervistatrice: certo. ok, hai mai dovuto spiegare problemi legati alla tua cultura? Quindi se c'erano problemi culturali ..

Mediatrice 1: della nostra cultura?

Intervistatrice: della vostra o anche di quella italiana

Mediatrice 1: certo

Intervistatrice: qualche esempio? Cosa riguardavano soprattutto questi problemi?

8.56 Mediatrice 1: diciamo anche che mi ricordo in più casi il marito della donna che è una donna depressa con

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
 03. Problemi di comunicazione interculturale: non verbale

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
 03. Problemi legati alla cultura d'origine: relazione moglie/marito\_per

problemi così, il marito diciamo la seguiva molto, diciamo era bravo e così era bravo però non accettava che lei prendesse qualcosa della cultura delle donne italiane che io apprezzo moltissimo la nostra cultura il modo come vedono le donne però apprezzo anche questo e direi che ognuno può prendere. Allora in quel caso io ho aiutato un pochino guarda che noi possiamo tenere qualcosa di buono nostro ma possiamo anche prendere qualcosa di questa.

9.36. Intervistatrice: ho capito, ok. Per cercare di rendere la comunicazione più facile tra paziente e medico fai qualcosa?

9.52 Mediatrice 1: ah eh il linguaggio corporeo e i gesti, uno sguardo, un sorriso, un scherzo

Intervistatrice: ok. Se c'è una parla tecnica durante una mediazione che non conosci, cosa fai? Chiedi, non chiedi o cerchi tu di semplificarla?

10.06 Mediatrice 1: se non la capisco non la puoi semplificare se non l'hai capita quindi cerco di capirla e chiedo aiuto al medico, chiedo aiuto al paziente e cerco di ..

Intervistatrice: perfetto




Mediatrice 1: altrimenti una volta mi è capitato.. si questa non era una mediazione, era una mediazione e parlavo a un gruppo di un'associazione, una cosa e ho detto ve lo spiego dopo e ho chiamato uno specialista e gli ho dato la risposta nella pausa.

10.39 Intervistatrice: ah ok. Ti capita di tradurre dei documenti? Sì?

Mediatrice 1: certo.

Intervistatrice: e quando parli con medico e paziente cambi il tuo registro? Più formale, più informale, a seconda che il tuo paziente sia magari più formale o informale?

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
 03. Strategie per facilitare la comunicazione: utilizzo del non verbale

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
 03. Richiesta di ulteriori informazioni quando non si conosce una parola  
 03. Semplificazione quando non si conosce una parola

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
 03. Riadattamento del registro rispetto agli interlocutori

Mediatrice 1: certo, bisogna intuire un pochino com'è uno e com'è l'altro

Intervistatrice: certo e poi cambi. ok grazie

11.06 - 11.20 [cambio con l'altra mediatrice]

Intervistatrice: qual è la tua lingua materna?

Mediatrice 2: la mia lingua materna è bangla

Intervistatrice: però fai mediazioni anche in Hindi, giusto?

Mediatrice 2: Hindi, Punjabi e Urdu

Intervistatrice: ok, e conosci anche altre lingue?

Mediatrice 2: sì, italiano

Intervistatrice: bene

11.38 Mediatrice 2: il problema qua non c'è nessun mediatrici per urdu e punjabi perciò io dico che non è mia madrelingua però lo faccio spesso.

11.47 Intervistatrice: da quanto tempo lavori come mediatrice più o meno?

Mediatrice 2: dal 2002.

Intervistatrice: ok. Hai fatto corsi di formazione? Sì?

Mediatrice 2: sì, tanti

Intervistatrice: più o meno quante ore?

11.57 Mediatrice 2: allora quello fatto all'inizio per due anni un corso fatto insieme da cooperativa e .. come si chiama .. CTP.

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE 01. Lingua mater

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
01. Lingua della mediazione

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
02. Anni di esperienza

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
02. Corsi di formazione seguiti



Intervistatrice: più di 400 ore? Più o meno come lei? [si riferisce alla mediatrice 1]

12.23 Mediatrice 2: sì però io ho fatto un incidente e l'ultima parte io non l'ho fatto come io già lavoravo perciò mi ha riconosciuto parte di tirocinio, come lavoravo già

Intervistatrice: certo, certo. In questo corso ti hanno fatto una lezione di italiano microlingua? Cioè specialistico?

12.48 Mediatrice 2: io avevo già fatto prima di iniziare questo corso da C1.

Intervistatrice: ok

Mediatrice 2: quindi livello 3

Intervistatrice: ok ma un corso per esempio sulle parole della medicina? Tutti i termini specialistici?

Mediatrice 2: eh io come ho studiato scienze quindi tante cose le sapevo già

Intervistatrice: però dentro al corso non lo hanno fatto?

Mediatrice 2: no no

13.14 Intervistatrice: ok. Va bene. Quali sono le competenze che secondo te deve avere un buon mediatore?

Mediatrice 2: diciamo un buon mediatore deve usare la lingua del paziente e del medico nel senso paziente se è una persona colto uso un linguaggio più appropriato, più tecnico, invece se trovo una persona che non ha mai studiato diciamo che non è andato a scuola uso i termini locali tipo ... quelli popolari non scientifico



13.59 Intervistatrice: ok sì sì. Ti hanno insegnato tecniche e strategie di mediazione nei corsi?


Mediatrice 2: sì

Intervistatrice: qualche esempio?

14.09 Mediatrice 2: per esempio come deve essere un mediatore, non deve coinvolgere per il fatto come uno

 02. Corsi di microlingua  
 02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA

 02. Competenze di un mediatore: lingua  
 02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA

 02. Competenze del mediatore: saper mantenere una giusta distanza  
 02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA

tenere la distanza tra lavoro diciamo essere ... non fare parte ..

Intervistatrice: una giusta distanza

14.36 Mediatrice 2: una giusta distanza tra paziente, utente e medico diciamo operatore. Questa la prima cosa diciamo e poi in vario hanno fatto qualche pratica come deve essere lavoro di mediatore.

Intervistatrice: vi hanno fatto provare un lavoro del mediatore? Un lavoro sulla lingua? O sul modo di relazionarvi?

Mediatrice 2: sul modo di comunicazione.

15.07 Intervistatrice: sul modo di comunicare ok. Per esempio, che caratteristiche deve avere?

Mediatrice 2: comunicare nel senso durante questo corso c'è una parte di linguaggio corporeo e linguaggio linguaggio così, e quindi l'importanza del linguaggio corporeo e questo è vero perché i gesti che usiamo non è stesso nel nostro paese.

15.38 Intervistatrice: certo, ok. Prendi appunti durante la mediazione? Ti è mai capitato?

Mediatrice 2: allora io faccio mediazione di vari enti, diciamo, dal tribunale, all'inizio ho iniziato il lavoro dal socio-sanitario quindi scuola e ospedale

Intervistatrice: sì

Mediatrice 2: dopo ho fatto tribunale e vari enti quindi dipende dall'ente. Diciamo quando vado in tribunale e giudice parlano ... [risata]

Intervistatrice: parlano tanto [risata]

16.18 Mediatrice 2: dopo danno poco spazio per cui prendo nota cosa devo dire invece nell'ospedale cose così

02. Competenze di un mediatore: sapersi relazionare  
02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
03. Presa di note

non serve perché io chiedo al medico di darmi spazio più spesso e così perché è importante, mediazione è diverso dipende risposta dell'utente che cambia e a scuola è diverso dipende

Intervistatrice: dipende dalle risposte certo.

16.59 Intervistatrice: usi la prima persona o la terza quando parli? Cioè per esempio dici, se il paziente dice "ieri sono caduto" tu dici "ieri sono caduto" oppure dici "ieri lui è caduto"?

Mediatrice 2: allora ci sono dei momenti uso terza persona tipo "ha caduto" o "è detto" così

Intervistatrice: uhum

Mediatrice 2: a volte succede che medico dato un termine una cosa la paziente non riesce a capire allora io come prima persona su questo non riesce a capire allora io devo spiegare come .. la cosa.. allora io uso la prima persona, a volte succede che io percepisco la paziente non capisce allora dico al medico me in prima persona che secondo me questo paziente non ha capito allora bisogna dire di più. A volte succede che magari un medico non chiede o paziente non fa una domanda ma vuole dire qualcosa quindi intervengo e dico che il paziente vuole dire qualcosa cosa



Intervistatrice: quindi dipende

18.16 Mediatrice 2: sì da quella persona

Intervistatrice: quali sono i problemi principali di comunicazione secondo te? Se ci possono essere in mediazione

Mediatrice 2: allora per evitare questi problemi come che lavoro da tanti anni prima di tutto spiego sia a operatore sia a utente chi sono io qual è il mio ruolo e anche quando utente vede utente che parla sua lingua pensa che è uno della sua famiglia e quindi chiedono delle cose per esempio medico chiede una cosa e loro mi chiedono cosa dovrei dire cosa sarà meglio allora io dico sempre questo non devo dire io questo devi decidere te e devi dire te anche i medici fanno stessa cosa quando vede pensa che forse io faccio parte dell'utente e a me chiedono diverse cose anche che io porto questo documento là che io non conosco anche chiede cose personale

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
 03. Utilizzo della 1 o della 3 persona

 04. ALTRO  
 04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del

dell'utente no?

Intervistatrice: certo, infatti non lo puoi sapere

Mediatrice 2: per cui io nonostante dico che io son terza persona spesso mi tocca ripetere

Intervistatrice: eh sì

19.45 Mediatrice 2: questo è uno dei problemi che mi trovo. Poi i medici a volte non rendono conto che tutte le persone non conoscono tutte le cose diciamo della medicina

Intervistatrice: anche gli italiani non le conoscono

Mediatrice 2: infatti quando viene una cosa complicato diciamo intestino, intestino ha varie parte, quale parte

Intervistatrice: uhm uhm sì sì

Mediatrice 2: cuore ci sono valvole, quale valvola qua e poi anche nella genetica trovo questo allora dicono questo numero quinto non funziona, difetto di questo e allora se uno non sa cosa è DNA bisogna spiegare

Intervistatrice: certo bisogna spiegare, e tu cosa fai in questo caso chiedi al medico di spiegartelo o se lo sai lo spieghi tu?





20.36 Mediatrice 2: allora come che lavoro tanti anni allora dico al medico vuole che spighi io o vuole che spieghi lei

Intervistatrice: chiedi ok

Mediatrice 2: perché ci sono anche permalosi che pensano che io come dire dico al posto di loro

Intervistatrice: sì sì sì sì

20.56 Mediatrice 2: e ci sono medici proprio sbrigativo, 15 minuti per esempio per una visita ma 15 può

-  04. ALTRO
-  04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura
-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi di comunicazione interculturale: lingua

complicare le cose allora non vogliono dare questo spazio va ben va ben

Intervistatrice: magari glielo dici fuori, ti dicono così?

Mediatrice 2: ah anche a me dicono così questa cosa la spieghi fuori perché ho altre cose da fare. Una paziente per esempio ha un problema no? e chiede cosa deve fare e dice ah io ho un appuntamento e spiega lei

Intervistatrice: ok.

Mediatrice 2: non so a voi capitano queste cose?

Mediatrice 1: uguale, capitano a tutti

Mediatrice 3: sì certo

21.38 Intervistatrice: e problemi di comunicazione interculturale? Ti sono mai capitati problemi sulla cultura? E come li hai risolti?

Mediatrice 2: certo, sempre lo stesso problema di donna uomini perché qua magari un uomo vede una donna e si saluta con la mano e uomo uhhhh

Intervistatrice: ah perché non si può? ah certo non si può dare la mano




Mediatrice 2: ci sono certi dottori che fa così [si riferisce ad una mano appoggiata sulla spalla]

Intervistatrice: certo toccano sulla spalla e invece non si può toccare una donna

Mediatrice 2: allora io dico subito che non si fa questo

Intervistatrice: ma una donna può dare una mano ad un'altra donna? Io ad esempio prima ti ho dato la mano

22.25 Mediatrice 2: a me sì puoi dare però le donne lì non sa cosa deve fare questo momento è imbarazzo perché culturalmente gli uomini non toccano le donne o donne non toccano altri uomini diciamo

-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi di comunicazione interculturale: non verbale
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: prossemica

Intervistatrice: e tra donna e donna? Se il medico è una donna?

Mediatrice 2: donna e donna sì

Intervistatrice: ok va bene.

Mediatrice 2: anche uomini si trovano un po' in difficoltà con questo. Chi sta un po' di anni per esempio sa che qua cultura è così quindi accetta che è nuovo...specialmente uomini sono molto gelosi di loro mogli hanno paura di perdere

Intervistatrice: ho capito

23.14 Mediatrice 2: poi come è un paese patriarca allora a volte se c'è ... specialmente vicino a moglie si vede che un'altra donna o succede anche figlio se non riesce a caprie allora cerca di rimediare a questo fattore che non sa. Mi è capitato. E' molto divertente. Allora il figlio, il padre diceva sì sì però il figlio ha capito che lui non capisce allora io ho detto tu che sai italiano ma allora non è mica vero

Intervistatrice: ho capito ma allora ..

Mediatrice 2: quindi perdere prestigio proprio importante. Anche a voi capita questo?

Intervistatrice: non si può dire che non hai capito perché perdi prestigio

Mediatrice 2: davanti a moglie e figlio dopo magari mi chiedere a parte però davanti no

Intervistatrice: certo magari dopo in disparte

Mediatrice 2: a voi capita anche stesso?

Mediatrice 3: a noi no questo caso no

Mediatrice 2: proprio davanti a moglie e figli

Intervistatrice: ma interrompere ... anche in Albania?

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
 03. Problemi legati alla cultura d'origine: relazione moglie/marito\_per

24.30 Mediatrice 1: non lo so se l'ho capito bene il discorso però il problema in generale se uno non ha capito qualcosa anche padre e figlio oppure altri bisogna almeno un pochino togliere imbarazzo a quello ...

24.55 Intervistatrice: sì sì certo

Mediatrice 2: non so io ho spiegato bene

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 2: una visita per esempio dove c'è moglie e marito allora marito è un figura come un signore davanti alla moglie e quando medico dice una cosa che il marito non capisce questo non vuole fare sapere alla moglie o al figlio che non ha capito

Intervistatrice: [in sovrapposizione alla mediatrice] che non ha capito .. certo

Mediatrice 2: quindi mi chiede a parte di loro

Intervistatrice: ma interrompere?

Mediatrice 2: ma davanti che non ha capito io capisco che dice sì sì ma quando uno che dà risposte senza capire capisce

25.27 Intervistatrice: certo e interrompere per fare una domanda si fa nella vostra cultura? Per esempio noi italiani interrompiamo sempre, se non capisco io faccio domande. Si può fare?

Mediatrice 2: sì e parlano uno sopra all'altro

Intervistatrice: gli italiani sì

Mediatrice 2: ma anche i bengalesi

[risate]

Intervistatrice: ok

Mediatrice 2: diciamo che perdere prestigio davanti a propria famiglia è cosa peggiore quindi

Intervistatrice: ma se non ho capito non faccio una domanda e interrompo? faccio finta di aver capito?

Mediatrice 2: sì

Mediatrice 3: quindi hai un compito in più rispetto al nostro, per capire il mistero

[risa]

Intervistatrice: grazie

26.01 Mediatrice 2: non so se ho spiegato bene

Intervistatrice: sì sì perché hai detto molto di più che era dopo nelle domande, grazie

Mediatrice 3: adesso tocca a me

Intervistatrice: sì

Mediatrice 3: tante cose hanno già detto





Mediatrice 2: posso aggiungere una cosa?

Intervistatrice: sì

26.19 Mediatrice 3: io dico che davanti al medico non bisogna nascondere niente per dire che questa cosa non vuole dire davanti alla moglie perché perde prestigio io invece dico che guarda è importante perché il medico deve sapere

Intervistatrice: ma tu lo dici al paziente? quindi dici dillo ...

Mediatrice 2: sì perché quando vedo che cerca di nascondere una cosa perché non vuole perdere prestigio.

-  02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità delle
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA
-  04. ALTRO
-  04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del



Intervistatrice: ok ma se lui te lo dice ok ma se lui ti dice lo so che lo dovrei dire ma non lo dico. Tu cosa fai?  
Continui a insistere o lo dici tu?

Mediatrice 2: quasi non succede dalla parte nostra c'è molto rispetto, senso di rispetto, quando io parlo io ho mia figura perciò non vuole

Intervistatrice: certo

Mediatrice 2: cerca di mantenere tutte e due le parti

27.37 Intervistatrice: quindi se tu insisti e gli spieghi e lui capisce e poi lo dice

Mediatrice 2: mi è successo una volta che uno paziente io conoscevo già e allora davanti medico è successo un problema genetico allora come dicevo che pensano che questo tipo di malattia è una punizione da Dio quindi tu hai fatto qualcosa per cui ti sta per succedere questo e allora cercava di dire...

Intervistatrice: di dire delle bugie

di dire delle bugie ... che io mai successo e allora io ho detto al medico che guarda davanti a medico non devi dire bugie e questa cosa è importante per ricerca genetica quindi è una cosa importante non è un fatto. allora lui aveva 6 figli e invece qua aveva portato 4 e diceva che aveva 4 solo che quando c'è un problema genetico questo conta

Intervistatrice: ah sì sì certo

28.35 allora io ho detto a medico che questo sta dicendo bugie non ho detto che bugie sta dicendo però ...

Intervistatrice: però gli hai detto che non era la verità..

Mediatrice 2: che non era la verità.. in questo punto io mi sono rifiutata di fare la mediazione

Intervistatrice: ah

Mediatrice 2: sì proprio perché io so che questo è mio ruolo, è importante, dopo nasce uno problema riguardo a questo e io sono responsabile perché in genetica sempre scrive questo mediatori ... tradotto da mediatore ... quindi io firmo sempre

Mediatrice 1: sì

Intervistatrice: certo certo lo so, hai fatto bene

Mediatrice 3: ma là si fa, sicuro è importantissimo, si informa bene il medico del discorso

Intervistatrice: sì, si fa un tentativo, si informa bene il medico del discorso

29.30 Mediatrice 1: poi tu devi dire che per legge il segreto rimane qua e si cerca di convincere a dire

Mediatrice 2: proprio diceva bugie perché per lui non è fattore importante

Intervistatrice: certo sì sì

Mediatrice 2: hai capito?

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 2: allora siccome io da anni lavoro là a quel punto mettevo rischio a me nome stesso

Intervistatrice: ok grazie, bello, interessante, allora

30.13 Mediatrice 2: posso a voi due sapere se è capitato stesso?

Mediatrice 3: sì secondo me questa è una cosa proprio che possiamo affrontare questo tipo di problema che per forza ci mette in mezzo non per nostra volontà. Magari paziente ci dice ti devo dire una cosa però tu non devi riferire al medico quindi ci troviamo quel caso molto delicato

Mediatrice 2: [in sovrapposizione con ultima parte della 3] questo succede sempre

Mediatrice 3: solo che io quando mi trovo questo caso guarda che mio ruolo devo riferire tutto quello che avete detto

Intervistatrice: certo

Mediatrice 3: o non mi dici nulla

Intervistatrice: certo

Mediatrice 3: ma io dico che devo dire tutto, è il mio lavoro quindi io faccio sapere prima poi lui sceglie così mi tolgo, come dire, dalla cosa

Intervistatrice: sì ti togli la responsabilità perché non è tua

Mediatrice 2: per questo dico che quando è successo varie volte così io all'inizio gli spiego

Intervistatrice: sì quindi la presentazione è molto importante dite chi siete, cosa fate, chi siete

31.15 Mediatrice 2: sì io dico proprio velocemente, non prendo parte della decisione di uno né dell'altro

Intervistatrice: certo certo

Mediatrice 2: questo punto ti prendi un ruolo decisivo che tu non lo dici perché io dico che sono mediatore a mezzo non c'entro né per l'uno né per l'altro

Mediatrice 3: sì sì

Intervistatrice: giusto giusto.. ok da quanto tempo fai la mediatrice?

Mediatrice 3: da 7 anni

Intervistatrice: e la tua lingua materna è cinese

Intervistatrice: cinese e conosci altre lingue straniere?

02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE  
02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi presentare

02. Competenze del mediatore: saper mantenere una giusta distanza  
02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
02. Anni di esperienza

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE 01. Lingua materna

01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE  
01. Lingue conosciute

Mediatrice 3: inglese e anche un po' giapponese e un po' coreano

31.50 Intervistatrice: hai seguito corsi di formazione?

Mediatrice 3: sì

Intervistatrice: anche tu più o meno 400 ore?

Mediatrice 3: no meno perché non abbiamo avuto quelle ... intorno a 120

Intervistatrice: 120. Hai fatto corsi di lingua specialistica dentro a queste 120 ore?

Mediatrice 3: no è proprio questo che secondo me in futuro dovrebbe essere

Intervistatrice: dovrebbe essere certo

Mediatrice 3: perché è molto importante

32.20 Intervistatrice: bene. Le competenze che deve avere un buon mediatore secondo te?

Mediatrice 3: prima cosa la padronanza della lingua, poi la conoscenza della cultura entrambi poi secondo me la professionalità perché ogni mediatore ha suo metodo di lavorare però devo usare proprio sua ....

Intervistatrice: devi essere professionale?



Mediatrice 3: sì devi essere professionale sia come privacy sia in generale..

Intervistatrice: in generale, ok. Ti hanno insegnato tecniche o strategie di mediazione? che ti ricordi?

Mediatrice 3: no. L'unica cosa che mi ricordo è che ruolo di mediatore deve essere la terza non deve mai mettere in mezzo



Intervistatrice: perfetto.

33.23 Mediatrice 3: poi altre cose noi impariamo durante il lavoro, quindi impariamo così un po' per volta.

-  01. INFORMAZIONI GENERALI SUL MEDIATORE
-  02. Corsi di formazione seguiti

-  02. Corsi di microlingua
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

-  02. Competenze di un mediatore: lingua
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE
-  02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

-  02. Competenze del mediatore: saper mantenere una giusta distanza
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Presa di note

Intervistatrice: certo eh sì, ok. Prendi appunti durante la mediazione? Ti è capitato?

Mediatrice 3: anche io lavoro tanti ambiti, come tribunale, scuola. A scuola io prendo appunti e faccio relazione poi ogni volta faccio riassunto a scuola per consegnare mio lavoro. In ospedale io all’inizio facevo perché mi piace fare il riassunto dopo io vedo che non è più caso proprio per nostro lavoro, non è frequente

Intervistatrice: non è richiesto

Mediatrice 3: ì non è richiesto però da parte mia come mio desiderio magari si fa un riassunto oppure magari si fa relazione così .. sarebbe molto più utile

Intervistatrice: sarebbe utile, ok. E tu parli in prima persona o anche tu dici ‘il paziente ha detto che’?

Mediatrice 3: eh quasi sempre la terza quindi come paziente però io vedo che ogni tanto succede che .. io mi sono laureata in medicina quindi conosco più ambito sanitario quindi tante volte io vedo paziente che non sa cosa chiedo quindi emozione non sa ... quel momento magari io dico al medico che chiedo da parte sua questa domanda.




Intervistatrice: ok perfetto. Quindi se c’è una parola che loro non conoscono, che i pazienti non conoscono, gliela spieghi tu o chiedi al medico?


Mediatrice 3: se è una cosa che io capisco e riesco a tradurre così allora direttamente ma se vedo una parola molto tecnica e non dipende più dalla lingua ma proprio dalla cultura allora magari chiedo permesso dal medico che posso spiegare in altro modo, così.

Intervistatrice: ok, quali sono stati problemi di comunicazione che tu hai trovato? Che cosa ti rende più difficile comunicare dentro a una mediazione? Se ci sono stati dei problemi

35.47 Mediatrice 3: Uhm coi cinesi pochi questo tipo di problemi pochi, magari verso l’ospedale oppure verso

-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Utilizzo della 1 o della 3 persona

-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Riformulazione in altri termini quando il paziente non conosce un
-  03. Semplificazione quando non si conosce una parola

-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi di comunicazione interculturale: conoscenza dei servizi s

quell'ente.

Intervistatrice: quindi sull'organizzazione dei servizi?

Mediatrice 3: sì per capire magari cultura cinese, per capire come mai hanno questo atteggiamento quindi sì magari però come difficoltà non grande.

Intervistatrice: e problemi legati alla cultura di origine del paziente ne hai avuti? perché magari la cultura cinese è diversa?

Mediatrice 3: eh sì sì.

Intervistatrice: come li hai risolti?

36.33 Mediatrice 3: cerco di far capire tutte e due parti poi io cerco di non mette mai mio giudizio perché un mediatore secondo me deve essere proprio fuori dalla sua cultura anche se mi sento un cinese però cerco di stare in mezzo non porto mia verso sia cinese sia quella parte italiana. Quindi si fa capire due parti.

Intervistatrice: ok, e problemi legati alla cultura cinese che ti hanno creato più... per esempio lei, la questione del rispetto, del chiedere, del prestigio, il ruolo della donna... invece per la cultura cinese quali sono stati i problemi culturali più grandi?

37.21 Mediatrice 3: magari cinesi più riservate quindi tante volte loro sono molto più attenti di cose per esempio quando fa firmare consenso per loro quando firmi qualcosa subito rifiuto perché senti subito che una cosa che non va

Intervistatrice: quindi sulla voce sarà ancora più difficile

37.45 Mediatrice 3: eh dovrò spiegare più, devo far stare più tranquilla, poi anche per esempio quando c'è una cosa che vado con assistente sociale con Comune, anche magari un piccola domanda loro proprio si chiudono e si

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI  
 03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/concetti tabù

sentono ehm....

Intervistatrice: che invadi la loro privacy?

Mediatrice 3: eh sì anche su questa cosa nascondere le cose magari ti danno risposte banali

Intervistatrice: certo, certo

38.08 Mediatrice 3: quindi sì anche io cerco di sai per avere un risultato no qualche volta cerco di dire le cose però poi mi rendo conto che non è nostra responsabilità non è nostro ruolo sì io arrivo a un certo punto che so che posso dire al medico dice lui non vuole dire so che c'è qualcosa ma non vuole dire quindi basta

38.39 Intervistatrice: certo, basta, ok. Usi delle strategie per facilitare la comunicazione tra tutti?

Mediatrice 3: eh questa sì come loro due magari con i gesti, a volte basta un sorriso o un scherzo. La fiducia è molto importante per esempio io con cinesi mi trovo molto bene perché loro quando mi vedono proprio si sentono più sicura. Questo mi dà una facilità nel lavorare no tanta fatica. Magari per altri paesi è più delicato però con cinese ...

Intervistatrice: ce la fai

Mediatrice 3: ce la faccio

39.20 Intervistatrice: io qualche volta magari trovo il paziente cinese che anche più magari più dubbioso quindi difficile di avere un rapporto magari più ... però in generale è tutto a posto.

Intervistatrice: ok grazie abbiamo finito, grazie.

## P 2: Focus groups1.doc

**Path:** C:\Users\gr.miras\Desktop\cartella 15 marzo 2016\Tesi di dottorato\Trascrizione focus groups\Focus groups1.doc

**Media:** RICHTEXT

**Printed:** 2016-03-16T16:06:27

**By:** Super

**From HU:** Focus groups

**HU-Path:** [C:\Users\gr.miras\Desktop\Focus groups.hpr6]

**Codes:** 21

**Memos:** 0

**Quotations:** 21

**Families:** <none>

**Comment:** <none>



**Intervistatrice, Mediatrice 1: inglese-Nigeria, Mediatrice 2: francese-Tunisia**

Intervistatrice: ok quindi quando non capite una parola cosa fate?

Mediatrice 2: chiediamo al medico di semplificarlo

Mediatrice 1: di semplificarlo

Mediatrice 2: così lo spieghiamo alla paziente in termini più semplici

Mediatrice 1: anche perché maggior parte delle ragazze, delle persone nigeriane che io incontro al di là della come si dice, livello scolastico molto basso, noi cioè per il nostro mondo in cui siamo cresciuto meglio spiegare le cose in un linguaggio facile

Intervistatrice: certo






Mediatrice 1: anche così faccio meglio cioè se tu me lo spieghi nel linguaggio facile io alla persona che ho davanti riesco a spiegare ancora meglio cioè di facilitare la comunicazione ecco




Intervistatrice: certo

Mediatrice 2: sì a volte i nostri, per esempio gli arabi, sono abituati con i nostri medici che quando li spiegano una patologia non spiegano bene, li dicono hai non so hai una roba, una cosa allo stomaco, hai capito? In termini semplici semplici né di medicina né del corpo umano

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 2: invece con persone che han studiato gli spiegano bene quello che hanno cioè c'è gente che addirittura va in farmacia e dice mi hanno dato un farmaco scatola bianca con le pastiglie blu dentro quindi hai capito?

-  03. Aggiunta di informazioni quando il paziente non conosce la pa
-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: diversa istruzione e divers
-  03. Riformulazione in altri termini quando il paziente non conosce
-  03. Semplificazione quando non si conosce una parola

-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/diversa idea di
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: diversa istruzione e divers

Mediatrice 1: uhm anche qua

Mediatrice 2: anche qua ci chiedono

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 2: quel farmaco là con scatola verde e pastiglie dentro rosa e io dico guardate che ci sono un sacco di scatole bianche e verdi con dentro le pastiglie rosa cos'è?

Intervistatrice: eh certo

Mediatrice 2: portate con voi tutte le scatole così i medici vedono che terapia stai prendendo

Mediatrice 1: sì

Intervistatrice: certo.. sto cercando i questionari così ho tutte le domande ... e l'epatite B invece Marta, dicevi è una malattia che da voi non viene trattata nello stesso modo delle altre, cioè è una cosa più delicata?

Mediatrice 1: no dicevo mentre, non mi ricordo più...

Intervistatrice: mi dicevi prima in malattie infettive che nella comunicazione il modo di dire le cose magari è più delicato

Mediatrice 1: sì dicevo che magari in un altro reparto come ginecologia o un altro reparto che non ha a che fare con malattia del sangue è facile che qualche volta se tu vai da una mamma che ha appena partorito che segreto ha?

Intervistatrice: certo

Mediatrice 1: invece per quanto riguarda le malattia che ha a che fare col sangue che è trasmissiva è molto delicato quindi quando tu vai nel reparto tipo malattie infettive è molto delicato e lì trovi alcune persone che magari si trovano un po' intimorite un po' sì... sono diffidenti all'inizio.. quindi tipo io questo ragazzo è la prima volta che l'ho visto magari se mi capita di fare ancora mediazione con lui magari sarà un po' più semplice. Io so che il reparto malattie infettive è molto delicato per quanto riguarda la Nigeria in questi anni

Intervistatrice: ok certo.. allora la domanda: quali sono le competenze che secondo voi deve avere un mediatore?

Mediatrice 2: questa è una bella domanda... comunque un mediatore deve anche capire un po' come funziona un ospedale perché non puoi andare in un ambulatorio quando tu stesso non sai cosa si fa lì oppure qual è il passo successivo

Intervistatrice: certo

Mediatrice 2: se è un day hospital vuol dire che uno va là perché c'è un PAC aperto e quindi c'è bisogno del mediatore in più tempo non vai lì e basta ma in più tempo, vai lì, fai il prelievo, poi magari c'è bisogno di spiegare alla signora se ci sono dei problemi, fare un'altra roba ecc.. ecc.. a volte i mediatori vanno, ma anche il servizio nostro qui ...

Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 2: il day hospital ti chiede una mediazione? ti devi fare la domanda giusta da fare al personale, vi serve solo in quest'ora? vi serve anche in un'ora successiva? cosa dovete fare? In modo tale da organizzare bene perché in un day hospital c'è anche un casino per cui tu devi andare lì con le idee chiare, vai lì fai tutto e poi te ne vai quando te lo dicono



Intervistatrice: sì sì

Mediatrice 2: deve sapere anche prendere i medici, perché non tutti i medici sanno cos'è un mediatore

Intervistatrice: ah bè abbiamo visto prima un esempio

Mediatrice 1: diglielo alla dottoressa prima ... ho insistito e ho detto per i prossimi interventi che avete con questo ragazzo che sono 3, giugno, settembre e dicembre, sarebbe meglio che attivate la mediazione perché anche se sapete l'inglese ... e mi ha detto sì sì se c'è l'altro medico no però se ci sono io l'attiviamo, chiamiamo il numero vostro per attivarla.. quindi vedi che ci sono dei medici che non vogliono ...

Mediatrice 2: che non vogliono

 02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità delle  
 02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

 04. ALTRO  
 04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del mediatore

Mediatrice 1: parlano inglese ..

Mediatrice 2: e usano il loro inglese

Mediatrice 1: usano il loro inglese, ecco..

06.00 Mediatrice 2: sì non hanno ancora capito che il mediatore non è un interprete

Mediatrice 1: ecco, non è questione dell'inglese, non della lingua, non è quello

Intervistatrice: esatto

Mediatrice 2: sì perché a volte un semplice gesto può creare un conflitto

Intervistatrice: eh certo anche delle parole.. lei prima ha parlato di rapporti sessuali, di preservativi ...

Mediatrice 2: sì perché dipende anche dal concetto, se è un tabù metti in imbarazzo la persona e non riesce a rispondere

Mediatrice 1: Un maschio tra l'altro [in sovrapposizione con l'altra mediatrice]

06.39 Mediatrice 2: è come quando noi andiamo a fare la mediazione in infertilità di coppia

Mediatrice 1: eh





Intervistatrice: sì

Mediatrice 2: lì è un ambiente un po' delicato anche perché se io araba sono una donna e c'è la coppia dove il marito ha dei problemi c'è un imbarazzo maggiore del marito allora lì il mediatore deve sapere entrare nella situazione alleggerendola, hai capito?




Mediatrice 1: eh certo

Intervistatrice: come?

07.13 Mediatrice 2: allora io certo di tranquillizzare il signore magari dicendo non so dai provate chissà, tiro fuori

-  02. Competenze di un mediatore: cultura
-  02. Competenze di un mediatore: lingua
-  02. Competenze di un mediatore: saper gestire un conflitto intercu
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MED

 03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI

-  03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/concetti tabù
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: malattie sessualmente tra
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: relazione moglie/marito\_

anche la religione, se Dio vuole avrete sennò chissà

Mediatrice 1: ecco giusto

Mediatrice 2: voi fate quello che riuscite, seguite i medici, hai capito?non vi preoccupate, siete in ottime mani ecc

07.29 Mediatrice 2: allora se tu parli così si scioglie lui e dice questa non ha pregiudizi

Mediatrice 1: certo non ha pregiudizi verso un uomo che non riesce ad avere figli

Mediatrice 2: certo e poi non focalizzo su ma sì ma forse ma aspettate magari c'è un problema magari questo esame lo rifaranno ecc.. tipo quando gli spermatozoi sono zero

Intervistatrice: sì

Mediatrice 2: si cerca sempre di chiedere, perché tanti non sanno che quando prendono terapie antibiotiche già si azzerano, cioè si abbassano quindi se avete fatto terapie mi raccomando, comunicatelo, ecc.. quindi sai anche a fare spesso mediazioni li aiuti anche il medico a fare le domande giuste, quindi ci sono delle situazioni che tipo non so quando hai una persona con l'HIV devi andare là non con il pregiudizio di odio questo è malato

08.25 Mediatrice 1: assolutamente, assolutamente

08.32 Mediatrice 2: mi è capitato anche con una camerunese, lei ha rifiutato tutti i camerunesi

Intervistatrice: eh perché li ha rifiutati?





Mediatrice 2: voleva solo me a fare la mediazione

Intervistatrice: perché aveva paura che non fosse confidenziale la mediazione?

Mediatrice 2: perché comunque anche per lei era una situazione

Mediatrice 1: anche molti nigeriani rifiutano e accettano lei

Mediatrice 2: perché guarda che c'è il modo di prenderli

-  02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità d
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MED
-  04. ALTRO
-  04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura

08.52 Intervistatrice: ah quindi non solo una questione di privacy ma perché pensa che il camerunense pensi che [sovrapposizione di voci] che lo racconti in giro e lo consideri una persona malata

Mediatrice 1: sì

Mediatrice 2: poi sospetta di me, adesso in quel caso lì lei ha fatto un tatuaggio e forse è stata infettata dal tatuaggio e prima di partire ha fatto un tatuaggio e i prelievi e non aveva niente

Intervistatrice: mamma mia che brutto

Mediatrice 2: poi figurati il marito qua cosa avrebbe pensato perché comunque c'è tutta una situazione

09.14 Intervistatrice: eh certo c'è tutto un mondo

Mediatrice 2: poi lei era gravida quindi c'è tutta una situazione delicata

Intervistatrice: però

Mediatrice 1: eh sì

Mediatrice 2: che bisognerebbe prendere in un certo modo, non solo spiegare e andare lì a dire tre parole

Mediatrice 1: certo non è quello

09.29 Mediatrice 2: per prendere l'ora anche in termini economici, non è questione di soldi




Intervistatrice: però allora anche in questo caso non è un problema di due culture uguali perché anche la camerunense vuole te, per esempio, però è questione anche delle abilità che tu hai di relazionarti




Mediatrice 2: il mediatore sì [sovrapposizione di voci] deve saper gestire la situazione

Intervistatrice: ok deve saper gestire la situazione

Mediatrice 1: sì

Mediatrice 2: perché se tu vai là, c'è anche il linguaggio del corpo che parla

-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/concetti tabù
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: malattie sessualmente tra

-  02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità delle
-  02. Competenze di un mediatore: sapersi relazionare
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA

Intervistatrice: certo

Mediatrice 2: se tu vai là con l'occhio dici ehm tu chissà chi sei

Intervistatrice: chissà cosa hai fatto

Mediatrice 2: loro lo sentono hai capito

10.02 Mediatrice 1: sì è vero

Mediatrice 2: bisognerebbe andare là con professionalità

Mediatrice 1: eh sì

Mediatrice 2: io sono un professionista, siamo tutti professionisti e siamo tutti qui per aiutare te

Intervistatrice: certo

10.13 Mediatrice 2: non siamo una minaccia, e questo spesso io questo lo uso quando siamo in difficoltà e dico, quello che diciamo qua dentro rimane qua dentro

Mediatrice 1: sì non son una minaccia

Mediatrice 2: allora lì io dico guardate io vado in galera se racconto i fatti vostri

Mediatrice 1: in giro

Mediatrice 2: e voi avete il diritto se sentite qualcosa in giro anche di denunciarmi

Intervistatrice: certo

Mediatrice 1: sì sì

Mediatrice 2: allora lì si senton forti loro

Intervistatrice: certo

Mediatrice 2: però hai capito ... siccome è già successo .. [risa]



02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità delle

02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA

10.46 Mediatrice 1: guarda il lavoro di mediazione seconodo me è il lavoro più di delicato, ti alzi la mattina poi ti scrivono lì hai due mediazioni non sapendo con chi, la persona che devi incontrare su quel momento lì cioè dal momento che la incontri tutte le tue cioè le persone che sono ammalate hanno questa possibilità di interpretarti subito come mediatore quindi se non c'è questa sintonia dal primo momento lì non vai avanti.

Mediatrice 2: sì

Mediatrice 1: spesso quando arriviamo cerchiamo la prima cosa è di mettere in tranquillità la paziente. Il ragazzo di prima io sono arrivata e ho detto guarda mi sembra che ci siamo.. l'ho salutato e ho chiesto come stava, sei tu il ragazzo che deve venire alle 9.00, ha detto sì, ha avuto problemi con l'autobus quindi poi gli ho detto guarda che siamo qua per .. io sono qua per problemi della lingua se hai bisogno

Intervistatrice: uhm uhm

11.42 Mediatrice 1: mi hanno chiamato ok .. la mia collega che sta ti registrerà però non è niente di importante, le cose che diremo qua, rimane qua ecc

Intervistatrice: certo

Mediatrice 1: anche se lui non ci ha mai visto però è molto .. a me io a volte arrivo e trovo persone che conosco già della mia parrocchia ad esempio..

Intervistatrice: e lì che cosa fai?

Mediatrice 1: io lì rimango così però metto sempre, faccio di tutto per metterla a suo agio

12.13 Intervistatrice: ok le spieghi che comunque sarai ..

Mediatrice 1: sì di non preoccuparsi sono qua tu mi conosci già, se è uno che mi conosce, o un'altra volta magari è una coppia che hai già visto magari in parrocchia e che è venuta lì in Chiesa domenica e non sapevi neanche che la moglie è incinta

02. Competenze di un mediatore: sapersi relazionare  
02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE

02. Competenze di un mediatore: cultura  
02. Competenze di un mediatore: lingua  
02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità delle competenze  
02. Competenze di un mediatore: saper gestire un conflitto interculturale  
02. Competenze di un mediatore: sapersi relazionare  
02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIAZIONE



Intervistatrice: esatto

Mediatrice 1: e la trovi lunedì qua con la panza cioè quindi è una cosa molto delicata, non è questione di andare a tradurre

Intervistatrice: no, no no

Mediatrice 1: i medici che dicono parliamo inglese non è quello

Intervistatrice: no, certo

12.50 Mediatrice 1: noi, cioè tutti noi che abbiamo avuto la storia di migrazione sappiamo, un po' riusciamo a capire è questo il messaggio che deve passare

Intervistatrice: certo

Mediatrice 1: magari alcuni medici che sono lì parlano un inglese British English meglio di me ma non è questo, non è il problema la lingua, è questo che devono capire

Intervistatrice: ok

13.10 Mediatrice 2: questa cosa non passa

Intervistatrice: non passa no, dovrebbero fare una formazione gli operatori






Ma quali son le parole o i concetti tabù nelle lingue o nelle culture in cui fate le mediazioni?

Mediatrice 2: ehh i rapporti sessuali, malattie ...

Mediatrice 1: che sono trasmissibili

Mediatrice 2: sessualmente trasmissibili

13.38 Mediatrice 1: se è una cosa che ti sei fatto male al braccio va bè ma se è una cosa che si trasmette, come quello di prima è molto delicato.

-  02. Competenze di un mediatore: saper gestire un conflitto intercultu
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA
-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/concetti tabù
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: malattie sessualmente trasm

13.45 Intervistatrice: eh come fai a spiegargliela per rendergliela più delicata possibile?

[risa delle mediatrici]

Mediatrice 2: a me è capitata una coppia con il marito con la sifilide

Intervistatrice: sì

Mediatrice 2: che si erano rivolti ad un ambulatorio per cercare un bambino, lui faceva sempre da interprete per la moglie però fortunatamente il medico si è insospettito

Mediatrice 1: perché si è accorto che lei non sapeva

Mediatrice 2: sì lei non sapeva niente

14.46 Intervistatrice: ah

Mediatrice 2: allora loro hanno fatto tutte le indagini sulla moglie e poi hanno chiamato me.

La moglie non voleva me perché era tranquilla che aveva il marito

Mediatrice 1: certo

Mediatrice 2: era appena arrivata in Italia. Allora io sono entrata e volevo essere anche delicata nel spiegare i due concetti senza creare un conflitto all'interno della coppia. Allora ho cercato di spiegare un po' che è una malattia sessualmente trasmissibile ma senza far capire alla moglie che il marito comunque per avere quella malattia è andato .. se l'è presa da qualcun altro

Mediatrice 1: eh sì

15.07 Mediatrice 2: questa signora dopo sono tornata in ufficio, perché non era convinta della mia presenza, gli ho stampato, perché le avevano detto di smettere rapporti sessuali perché lei cercava un figlio, di smettere rapporti sessuali, di avere rapporti protetti ecc. Poi io le ho stampato da Wikipedia che cos'è la sifilide

Intervistatrice: ah

Mediatrice 2: in modo tale da farle aprire un po' la mente, capito?

Mediatrice 1: sì sì

15.37. Mediatrice 2: insomma in poche parole dopo una settimana è venuta a cercarmi da sola che ero in ufficio

Intervistatrice: ha capito che poteva fidarsi

Mediatrice 2: chiedendomi di accompagnarla dal medico che aveva una visita e poi c'era la figlia allora io le ho detto forse è meglio lasciare la figlia fuori, lei ha detto ok, allora siamo entrate dal medico io e lei. Secondo me lei si è comportata anche da una persona aperta, ha preso la cosa senza cioè sembra che abbia intuito ma non capito bene bene perché non ha influito all'interno della coppia questo.

Mediatrice 1: anche questa è una capacità che bisogna avere

Mediatrice 2: però dopo è sempre venuta a cercarmi

16.31 Intervistatrice: ha capito che poteva fidarsi

Mediatrice 2: sì

Intervistatrice: è importante

Mediatrice 1: a me è capitato con una coppia nigeriana, io cosa ho fatto quando i medici mi chiedevano di spiegare alla coppia la sifilide, uguale

Intervistatrice: sì perché poi anche la donna si è infettata?

Mediatrice 1: sì, allora io per non creare conflitto perché la moglie voleva sapere se era una cosa recente

Intervistatrice: eh certo

[risate]

17.02 Mediatrice 1: io ho detto guarda, da quello che mi stanno spigando può essere anche una cosa che uno ha

preso in passato e non han curato

Intervistatrice: quindi una cosa che è venuta fuori dopo

Mediatrice 1: lei era pronta a mangiare il marito [risa]

17.29 Mediatrice 2: anche perché loro vengono da casa, si rincongiungono con i mariti, l'atteggiamento da 'sono in Europa', non sanno cosa li aspetta

Intervistatrice: certo

Mediatrice 2: sono ancora convinte di sbarcare sulla luna

17.50 Mediatrice 1: sulla luna, il paradiso.. questa è la nostra esperienza. È bella, la cosa è che quando ti trovi davanti delle persone che devi tranquillizzare un po' è bello a meno che uno non si becchi un paziente che ha malattie non curabili ma se trovi un paziente con malattie che si possono curare ed è tranquillo sei tranquillo anche tu ed è questa tranquillità che noi cerchiamo di trasmettere

18.36 Intervistatrice: bello, difficile ma bello

Mediatrice 1: sì sì

Intervistatrice: ecco se ci sono delle strategie o delle tecniche di mediazione che vi hanno insegnato perché tutti parlano di strategie e tecniche di mediazione ma io non lo trovo nei libri un elenco di strategie e tecniche quando uno dice strategie o tecniche ..

Mediatrice 2: io faccio da me

Mediatrice 1: io non ho mai letto un libro

Mediatrice 2: conto molto sulla mia propria esperienza

18.56 Mediatrice 1: è vero questo

Mediatrice 2: secondo me non si insegnano strategie perché tu vai li

Intervistatrice: però per esempio rendere consapevoli alcuni mediatori che magari non hanno la vostra esperienza di sapersi relazionare

Mediatrice 2: infatti io ho chiesto alla cooperativa facciamo noi la formazione a questi che stanno arrivando adesso perché noi abbiamo insegnato a quasi tutti quelli che venivano in ufficio, quelli che facevano il servizio civile cioè li abbiamo dato delle belle dritte.. possono anche testimoniare... in modo tale da intanto io li dicevo quando andate in ambulatorio non avvicinatevi troppo al personale, tenete le distanze di sicurezza, presentatevi, queste sono le cose che ci hanno insegnato nelle formazioni..

20.02 Intervistatrice: ma queste sono .. guarda io sto cercando di fare un elenco di tecniche e strategie basate poi molto anche sul linguaggio in realtà ma il fatto di presentarsi io l'ho messa come una tecnica che rientra nella strategie assicurarsi il flusso della comunicazione

Mediatrice 2: sì questo nella formazione ce l'hanno insegnato

Intervistatrice: cioè io arrivo non dico niente comunque, ti devi presentare è la prima cosa

Mediatrice 1: questo sì

Mediatrice 2: ti presenti e spieghi perché sei qua, che cosa fai ecc. Infatti io questa cosa associandola al fatto che tanti medici o personale non sanno cosa vuol dire mediatore e ci lasciano esclusi, in disparte e come vi è successo prima e vogliono fare loro ma io dico no se hai chiamato me allora dobbiamo lavorare insieme



Intervistatrice: oppure il contrario magari dicono spiegaglielo tu


21.00 Mediatrice 2: guai! Vuoi conoscere il paziente? E io dico no, andiamo insieme, ci presentiamo insieme, gli parliamo insieme





Mediatrice 1: no no mai, parliamo insieme

Mediatrice 2: e parliamo insieme, cosa vado io a parlare con un paziente non sono mica un medico

Mediatrice 1: infatti non va accettato questo, perché nel momento che ti dicono di spiegare sola cioè qualcosa a

-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA
-  02. Tecniche e strategie di mediazione: posizione
-  02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi presentare

-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA
-  02. Tecniche e strategie di mediazione: sapersi presentare

-  02. Competenze di un mediatore: professionalità/confidenzialità delle
-  02. FORMAZIONE DEL MEDIATORE E ASPETTI TEORICI SULLA MEDIA
-  04. ALTRO
-  04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del

una paziente tu stai prendendo la responsabilità che ha il braccio rotto, no. Tu stai lì e mi dici quello che devo dire. Nel momento le parole escono dalla tua bocca come medico io alla fine sto solo trasmettendo quello che mi hai chiesto

Intervistatrice: sì sì

21.47 Mediatrice 1: che è molto importante perché siccome dove lavoro io quando mi dicono fai un colloquio da sola tipo al centro [la mediatrice si riferisce ad un centro per vittime di tratta] io dico no. Io il colloquio da sola con le nigeriane non lo faccio perché se io mi metto a chiedere allora sei sfruttata? Chi ti ha portato qua? Chi è la tua madame?

Intervistatrice: no infatti

Mediatrice 1: sembra che sono io che voglio sapere però se ho una operatrice lì che fa questa domanda ...

Intervistatrice: ti tuteli

Mediatrice 1: è un'altra cosa




22.25 Mediatrice 2: anche a me capiate, quanto arriva una prostitua qua e deve fare una IVG, araba, è contro

Mediatrice 1: eh

Mediatrice 2: è contro l'abitudine vedere una araba che fa una IVG. Allora io mi devo presentare a lei senza esprimere un giudizio, mi faccio avanti dico che siamo qua per aiutare e dico che mi racconti quello che è .. perché poi quelle che fanno le prostitute in strada

Mediatrice 1: in strada

22.57 Mediatrice 2: in strada sì, non in casa cercano sempre di giustificarsi allora ogni volta ti raccontano una versione ma quando vedono che a te comunque la versione non ti interessa e tu punti sempre sull'aiuto che tu gli dai in quel momento

-  03. ASPETTI PRATICI DEL LAVORO DEI MEDIATORI
-  03. Problemi di comunicazione interculturale: valori/concetti tabù
-  03. Problemi legati alla cultura d'origine: religione

Mediatrice 1: sì sì

Mediatrice 2: dopo un po' si lasciano andare hai capito?

Mediatrice 1: perché il motivo per cui sei andato a fare quel lavoro lì non è il motivo

Mediatrice 2: non è un mio problema

Mediatrice 1: tu sei lì per una cosa ed è quello che dobbiamo fare, non per come ci sei finito lì sulla strada, quello viene dopo, se vuoi

23.39 Mediatrice 2: esatto noi abbiamo avuto un caso di una signora in rianimazione che ha avuto un passato di droghe e un po' così. Allora c'erano i parenti e queste cose a me le ha dette il personale. Io non ho cercato con i parenti di dire so, non so.. cioè anche religiosamente poveretta lei stava morendo, non sei Dio anche per giudicare o no già era messa da panico poveretta. Allora un giorno mi hanno chiamato e non era possibile per me presentarmi e hanno chiamato ...

24.25 Intervistatrice: un'altra mediatrice ok

Mediatrice 2: comunque avevamo mandato un'altra mediatrice, laureata in medicina. Io ero alla reception, si è presentata là poi dopo è venuta da me e tremava

Intervistatrice: oddio, che cos'era successo?

Mediatrice 2: te come ti permetti di chiamare me per una drogata poi dopo mi crea dei problemi, quella lì era drogata si faceva di roba

Intervistatrice: perché?

24.59 Mediatrice 2: io le ho detto ascolta intanto in quel momento sei la mediatrice. La signora sta morendo, tu sei una religiosa, come ti permetti tu di parlare così? Perché tu non devi avere nessun pregiudizio

Intervistatrice: anche se sono religiosa il mio lavoro è di fare da mediatrice, io posso pensare quello che penso ma

non influisce nella mediazione

Mediatrice 2: infatti io le ho detto, i medici parlano tramite noi, cioè tu devi anche essere di sostegno al parente in quel momento poi ci penserà il Signore

Mediatrice 1: certo non sono io quello che deve giudicare

Intervistatrice: sì sì, chiaro

25.36 Mediatrice 2: l'ha creata lui, ci penserà lui, io in quel momento la devo aiutare e punto

Intervistatrice: si vede che questo andava oltre le sue possibilità di accettare.

Mediatrice 2: lei aveva paura che gli spacciatori che ne so

Mediatrice 1: ma cosa c'entra?

Mediatrice 2: sei in rianimazione, davanti a una persona che poteva morire anche in quel momento

Intervistatrice: eh sì

Mediatrice 2: che cosa c'entra..

Intervistatrice: oppure rifiuti di fare la mediazione e mandi un'altra persona e dici chiaramente io non me la sento

Mediatrice 2: infatti, no per queste cose guai voi non dovete chiamarmi allora secondo me ti dovresti ritirare anche come medico, mi dispiace

Intervistatrice: ah bé certo se poi fa il medico cosa fa?

26.28 Mediatrice 2: eh certo se uno ha una pallottola cosa fa lo manda via?

Mediatrice 2: poi c'è anche il fatto delle donne non sposate e velate e che vengono per l'interruzione di gravidanza e anche quello è un discorso delicato

Intervistatrice: ma per te o per loro?



Mediatrice 2: mah per me no, perché ognuno della sua vita fa quello che vuole ma per loro.. allora se vado io così non li spavento, se ci va una col velo ...

Intervistatrice: hanno paura del giudizio?

Mediatrice 2: sì perché intanto loro portano il velo, poi hanno avuto un bambino non sposate ... sì è un problema anche per loro

[pausa squilla il telefono in ufficio]

28.18 Intervistatrice: volevo chiedervi l'ultima cosa, gli interpreti hanno un codice etico, per esempio in Canada c'è un codice etico in ambito socio-sanitario che prevede che in caso di abuso sui minori, violenza sessuale o razzismo si possa interrompere e dire quello che viene detto. Per esempio se io sono una paziente, ho subito violenza, tu sei la mediatrice e ti dico ho subito violenza, mi ha picchiata mio marito ma non dirlo al medico, in quel caso se tu sei in Canada tu puoi dire, devo rompere il segreto professionale, devo dirlo al medico. Questo in Italia però non c'è per i mediatori.

29.04 Mediatrice 2: infatti io non lo dico

Intervistatrice: eh se ti dicono di non dirlo tu non lo dici, infatti ok

Mediatrice 2: anche perché non ragiono come interprete ragiono come mediatori che vive in Italia e conosce un po' di leggi e pensa anche alla situazione in cui può mettere quella persona. Perché in Italia si è previsto qualcosa per violenze ecc. Ecc.. però le nostre donne non sono abituate all'emancipazione totale, non tutte, non facciamo di tutta l'erba un fascio, però quelle che vengono qua .. io parlo per il Marocco perché noi tunisini siamo più aperti. Ci sono delle donne che intanto sono di fede molto religiosa e contano molto sul marito hai capito?

Intervistatrice: sì

30.09 Mediatrice 2: se c'è un caso di violenza, io in alcuni casi cerco di ... allora quando mi dicono di non dirlo ma ci sono dei bambini di mezzo e c'è un rischio per la mamma di perdere i figli allora l'io glielo spiego. È già successo che avevano portato un interprete che ovviamente come me, cioè l'interprete intanto la signora non ha

-  04. ALTRO
-  04. Codice deontologico
-  04. Problematiche relative alla conoscenza del ruolo e della figura del

voluto dire niente con l'interprete con la polizia, quando c'era l'avvocato aziendale nostro la tipa si è accanita. A parte che tutto il concetto è sbagliato, sembrava un delinquente sotto interrogatorio

Intervistatrice: eh bé certo

Mediatrice 2: invece questo era sbagliato

30.58 Mediatrice 2: donna incinta, spaventata, aveva lasciato i bambini ricoverati in pediatria, cioè era molto disorientata. Lì ovviamente avvocato o chi c'è lì per spiegare alla donna i suoi diritti e i suoi doveri e io posso anche dire all'avvocato di darsi una calmata

Intervistatrice: di abbassare i toni

Mediatrice 2: sì di abbassare i toni

31.29 Mediatrice 2: cosa che il traduttore non poteva fare. Negli altri casi, io ho un caso di persona malata anche di tumore, il marito è così, anche con i figli. Me lo ha detto con me in confidenza

Intervistatrice: fuori dalla mediazione

Mediatrice 2: fuori dalla mediazione però come dice lei in confidenza io so questa situazione familiare, però giustamente come dice lei io ho questa malattia, preferisco che i figli rimangano lì e poi non si sa mai

Intervistatrice: e poi comunque te lo ha detto fuori dalla mediazione

Mediatrice 2: e me lo ha detto fuori dalla mediazione

Intervistatrice: ed è una cosa confidenziale tua. Se te lo avesse detto durante una mediazione sarebbe stato comunque più complesso ma qui avviene fuori e quindi...

32.32 Mediatrice 2: sì e poi il discorso del marito. Qua volgono sempre il marito. Allora a un certo punto voi insistete ma se uno non si presenta vuol dire che non ci tiene

Intervistatrice: chi vuole il marito? I Medici?

Mediatrice 2: sì

Intervistatrice: ah, perché vogliono il marito?

Mediatrice 2: non lo so.

Intervistatrice: se uno è adulto ...

Mediatrice 2: perché loro si scocciano sempre di dover chiamare il mediatore magari in orario in cui il mediatore non c'è

Intervistatrice: ahh perché il marito fa da mediatore!

32.56 Mediatrice 2: uhm così il marito fa da mediatore

Intervistatrice: però il marito non è una persona esterna

Mediatrice 2: se lei ti dice in mia presenza sul foglio della privacy preferisco come prima persona che voi chiamate il mediatore tanto io con il mediatore comunico bene, tu devi utilizzare il mediatore

Intervistatrice: certo anche perché io posso decidere che certe cose a mio marito non le voglio dire, cioè io sono un adulto

Mediatrice 2: brava

Intervistatrice: posso decidere che certe cose che riguardano me non le deve saper mio marito

Mediatrice 2: brava

33.41 Mediatrice 2: questa qui all'inizio comunicavano con il cognato e nessuno le aveva spiegato la sua malattia

Intervistatrice: certo perché poi magari c'è anche questo passaggio

34.00 Mediatrice 2: lei dice io ho una malattia grave che devo curare se loro non mi dicono bene e io non capisco,

non seguo quello che mi dice il medico tanto mi hanno detto che era un microbo e lo hanno tolto.

Intervistatrice: mamma mia

Mediatrice 2: adesso il problema è che nell'anagrafica è rimasto il numero del cognato vecchio e nonostante loro prendessero ogni volta nel foglio della privacy il numero del mediatore con il numero del marito come seconda persona da chiamare

Intervistatrice: continuano a chiamare ..

Mediatrice 2: risulta sempre il numero del cognato

Intervistatrice: va bé ma c'è un problema nei sistemi burocratici

34.41 Mediatrice 2: infatti io oggi l'ho segnato e la dottoressa mi ha chiamato per dirmi di non farla venire e le ho detto dottoressa chiamate il marito, il numero che ho non funziona.. Ho provato questa mattina e mi ha detto che era via, non aveva una bella voce. Adesso aspettiamo che torni per raccontarmi. Però vedi ci sono delle cose..

35.12 Intervistatrice: se ci fosse un codice etico di tutela anche del mediatore in Italia sarebbe una cosa positiva

Mediatrice 2: ma ben venga, anche perché io vorrei anche essere tranquilla

Intervistatrice: appunto, che quello che ti dicono fuori è una cosa, che quello che succede dentro è un'altra ma che comunque le pazienti hanno il diritto di chiederti di dire o di non dire quello che succede.

Mediatrice 2: eh sì perché se io ho l'avvocato qua e non capisce cosa voglia dire il mediatore, perché io con l'avvocato ci siamo inzuccate eh, mi ha detto, lei deve fare il suo lavoro e io le ho detto guardi che io il mio lavoro lo sto facendo

Intervistatrice: si può anche dire alla persona dentro che non ti dica quello che non vuoi che si traduca

Mediatrice 2: no ma l'avvocato non mi ha mica fatto entrare eh

Intervistatrice: ahhh io pensavo che foste voi 3

Mediatrice 2: no, no c'era la collega invitata dai carabinieri perché volevano fare la denuncia, allora dopo la mia collega, visto che in quel momento era interprete, lei fa anche la mediatrice, fa io non posso, ti lancio la palla a te, fa io glielo ho spiegato in arabo la legge italiana però non potevo intervenire come mediatore per consigliarla di fare la denuncia per non perdere i figli quindi lei ha dovuto tradurre alla lettera solo quello che dicevano i carabinieri e l'avvocato. Ma c'erano persino gli assistenti sociali arrabbiate con l'avvocato perché loro non erano d'accordo su come è stata presa la dinamica, dopo sono usciti tutti, io sono andata da lei in reparto, ci ho parlato, le ho consigliato di spiegare la situazione al fratello, il fratello era d'accordo con me dopo lei ha accettato di fare la denuncia, così ho chiamato la polizia interna e abbiamo fatto il verbale e la signora non ha perso i suoi figli.

Intervistatrice: certo un conto è spiegare e chiarire a una persona in tranquillità, una cosa è tradurre delle leggi

Mediatrice 2: sì ma poi le urlava in faccia, ma stiamo scherzando?

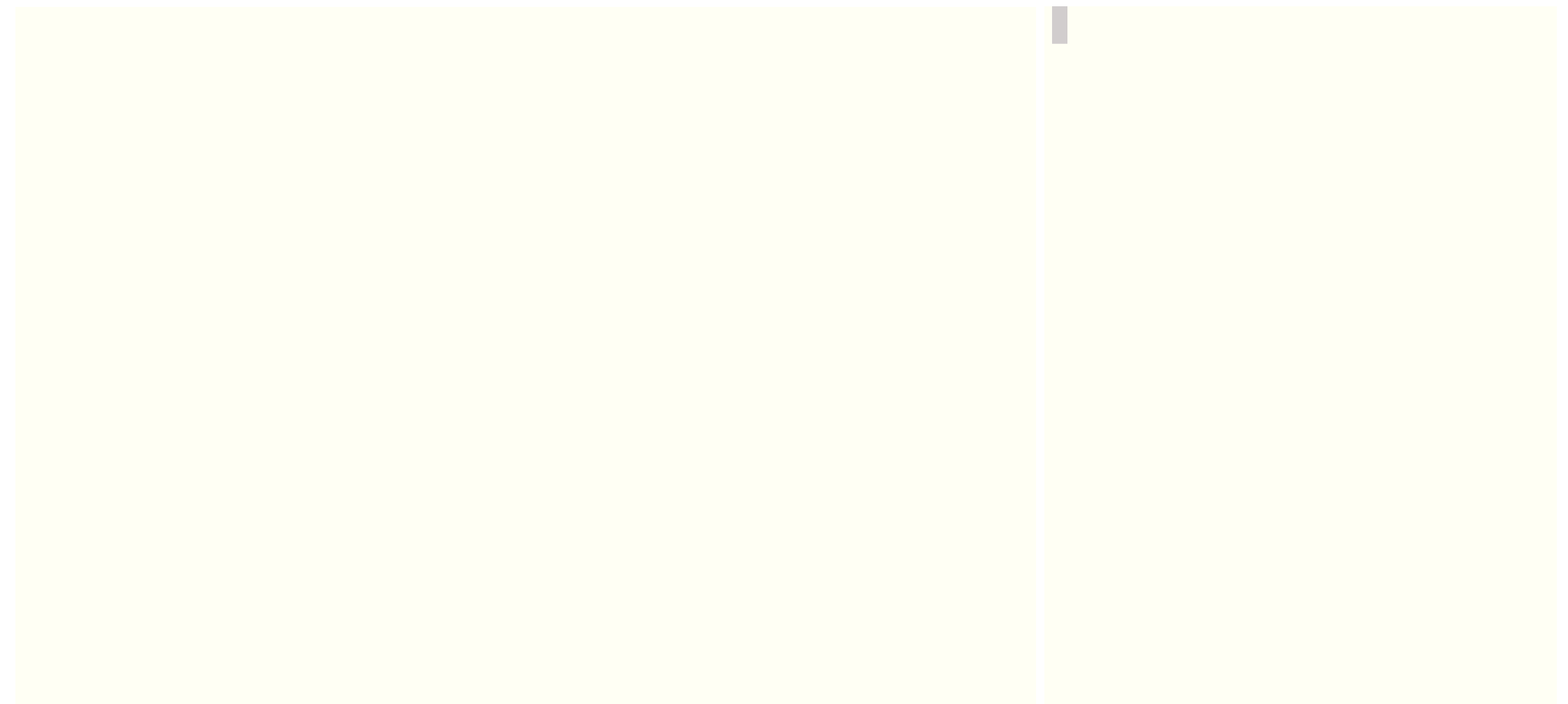
37.50 Intervistatrice: comunque anche un interprete io credo che dovrebbe intervenire e dire guardi che dobbiamo interrompere ecc

Mediatrice 2: l'interprete era molto in difficoltà, era in difficoltà il Maresciallo dei Carabinieri, è uscito fuori e fa cioè io non ce la facevo più

Intervistatrice: finché non c'è una legge che tuteli ...

Mediatrice 2: però sono cose che chi è che controlla l'avvocato? Nessuno, però tu sei un avvocato devi spiegare diritti e doveri delle persone e lasciare anche il tempo di respirare.. sì perché poi diceva noi donne del '68 e urlava ma ohh ma stai parlando con una marocchina non con una inglese ma anche se era una inglese o una francese magari era la stessa cosa

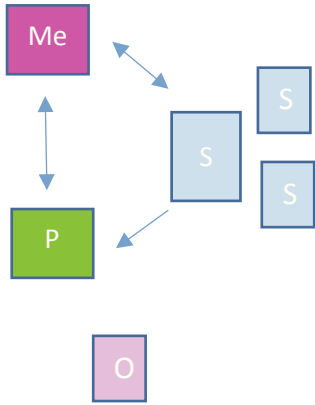
Intervistatrice: ma anche con una italiana, se uno mi urla in faccia e sono agitata dopo quello che mi è successo ...



| Numero             | Osservazione   |         |    | Analisi  |      |
|--------------------|--|---------|----|--|------|
|                    | Prima della M<br>assenza personale<br>sanitario  | Durante |    |  | Dopo |
|                    |  | Azioni  | NV |  |      |
| Med.1<br>Cinese OP | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- quando la mediatrice arriva e si presenta al paziente</li> <li>- chiede perché la paziente si trovi in ospedale e chiede di poter vedere gli esami del sangue e le visite di controllo</li> <li>- prende appunti sul problema di salute che riguarda la signora e su cosa dovranno discutere</li> </ul> |         |    | <p><b>Prima</b></p> <p><u>Gestire il flusso comunicativo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale</li> </ul> <p><u>Ruolo attivo da parte dei mediatori</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta di informazioni dettagliate alle paziente sul suo stato di salute</li> </ul> <p><u>Facilitare l'accesso al testo orale e scritto</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presa di note/appunti</li> </ul> |      |

|                                       |  |  |  |   |  |
|---------------------------------------|--|--|--|---|--|
|                                       | <p>durante la mediazione</p> <p><u>Dopo essere entrato in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- chiede alla paziente se posso restare ma la paziente non acconsente</li> <li>- il mediatore si siede accanto alla paziente di fronte al medico.</li> </ul>   |  |  |   |  |
| <p>Med. 2<br/>Arabo<br/>Endocr.OC</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice conosce la paziente da 10 anni, mi spiega il caso e le chiede come stia, come vadano gli esami e quale sia il motivo della visita di oggi</li> <li>- chiede alla paziente se posso restare e acconsente.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- resto durante il tempo della mediazione</li> <li>- la mediatrice traduce e compie azioni di accompagnamento, supporto della paziente. Conosce tutti gli esami presenti nella sua cartellina, li consegna lei al medico</li> <li>- la mediatrice si assicura con la paziente che abbia compreso correttamente tutte le informazioni date dal medico</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- utilizzo di movimenti per facilitare il flusso comunicativo (mani, sguardi)</li> <li>- utilizzo di gesti per facilitare la comprensione del messaggio (es. indica il foglio con i prossimi esami da fare)</li> <li>- <u>Posizione:</u></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- accompagna la paziente al CUP per prenotare la visita medica di controllo e gli esami del sangue che le sono stati prescritti</li> <li>- le prenota la visita, ripone gli esami nella sua cartellina e si salutano</li> <li>- la mediatrice mi racconta tutta la storia della paziente, i problemi che ha avuto, come l'ha seguita in questi 10 anni, quanto sia importante la figura della mediatrice per lei che si sente sola.</li> <li>- la paziente rifiuta altre mediatrici perché non si fida, pensa che</li> </ul> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lungo tempo di conoscenza tra mediatrice e paziente</b></li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruolo attivo della mediatrice (è lei che consegna i documenti al medico)</li> <li>• Dialogo tra mediatrice e dottore sullo stato di salute della paziente</li> </ul> <p><b>Non verbale</b></p> |

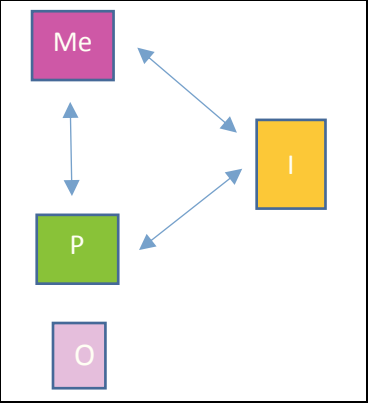


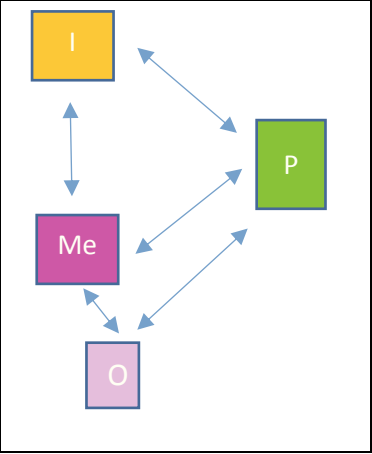
|  |   |   |  |   |   |
|--|---|---|--|---|---|
|  | <p><u>Dopo essere entrati in ambulatorio</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- chiede al medico (specializzanda) se posso restare e accetta la presenza ma non la registrazione</li> <li>- la mediatrice si siede di fianco alla paziente di fronte alla specializzanda</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice discute sullo stato di salute della signora con il medico ma senza tradurre tutte le informazioni alla paziente. Il medico capisce che la mediatrice conosce la storia della paziente quindi chiede le informazioni</li> <li>- Dialoghi tra specializzanda e mediatrice sugli esami del sangue della paziente non tradotti alla paziente.</li> </ul> <p>La mediatrice sa dove cercare carte e esami sangue della paziente, la paziente si affida totalmente alla mediatrice</p> <p>Fuori ambulatorio, a visita finita, la mediatrice mi spiega che la mediazione è molto diversa dai libri, che la teoria non è uguale alla pratica. E' fondamentale nella mediazione il contatto preventivo con il paziente, sapere la sua storia, cos'ha, perché si trovi in ospedale. E' inoltre fondamentale la fiducia tra mediatore e paziente.</p> <p>La mediatrice in alcuni casi non riformula i messaggi</p> |  <p>Il diagramma mostra un triangolo di comunicazione con i vertici Me (Mediatrice, riquadro verde), P (Paziente, riquadro rosso) e S (Specializzanda, riquadro blu). Le frecce bidirezionali indicano lo scambio di informazioni tra Me e P, Me e S, e P e S. Un riquadro viola con la lettera 'O' è posizionato in basso, rappresentando un osservatore.</p> | <p>traducano solo alcune parti del messaggio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice a questo punto mi spiega la difficoltà che ha nel lavorare con alcune colleghe che a seconda della loro religione od opinioni traducono in parte o non traducono i messaggi dei medici.</li> <li>- La mediatrice mi racconta un episodio in cui una sua collega era stata chiamata a fare una mediazione per una donna marocchina incinta e che faceva uso di droghe e di alcool. La ragazza decide di abortire e la mediatrice una volta venuta a conoscenza dello stile di vita della ragazze e della decisione da prendere rifiuta di fare la mediazione.</li> <li>- la mediatrice mi racconta che siccome non porta il velo, a volte ha avuto difficoltà nel farsi accettare da parte di donne musulmane</li> <li>- la mediatrice mi racconta che il lavoro più difficile è quello di entrare in confidenza con il paziente e che lui ti accetti e si fidi del proprio ruolo</li> <li>- Il marito della paziente la picchia e la mediatrice è venuta a conoscenza di queste informazioni fuori dalla sessione di mediazione e quindi non le comunica durante, è</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzo di gesti che favoriscano la comunicazione</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione dottore – mediatrice. Unilaterale dottore - paziente</li> </ul> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La mediatrice sottolinea l'importanza della fiducia tra mediatrice e paziente e della conoscenza preventiva</li> <li>• Compiti oltre la mediazione: prenotazione di esami</li> <li>• Sfiducia della paziente in altre mediatrici</li> <li>• Influenza della religione nella mancanza di traduzione in alcuni messaggi o anche per arrivare a rifiutare la mediazione</li> <li>• Difficoltà nell'essere accettata da parte della comunità musulmana perché non porta il velo</li> <li>• Dilemma etico proveniente dalla</li> </ul> |
|--|---|---|--|---|---|

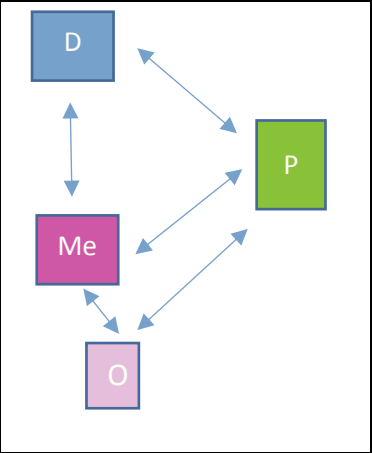
|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  |  | <p>ma spiega lei direttamente alla specializzanda come stia la paziente e la sua storia clinica. La specializzanda fa domande direttamente alla mediatrice, es. “ha avuto due aborti spontanei vero?”<br/>E la mediatrice risponde: “Sì, sì, due”</p> <p>- <u>Principali criticità:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- totale affidamento della paziente nelle mani della mediatrice</li> <li>- mediatrice che parla della paziente con la specializzanda</li> <li>- la specializzanda non guarda in faccia la paziente, parla direttamente con la mediatrice e non si preoccupa di chiedere alla mediatrice di tradurre quanto ha detto</li> </ul> |  | <p>dispiaciuta perché vorrebbe aiutarla ma non sa come procedere.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorrebbe fare una colletta per comprare una spirale anti contraccettiva per la signora. A quanto pare il marito si rifiuta di dare denaro alla moglie che ha un tumore alla tiroide, in metastasi e non può avere gravidanze così come non può assumere ormoni.</li> </ul> | <p>conoscenza di questioni conosciute prima della mediazione e che non si possono dire durante</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coinvolgimento umano della mediatrice di fronte alla gravità della situazione</li> </ul> |
| <p>Med. 3<br/>Arabo<br/>dermat. OP</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- incontra il paziente, si conoscono già</li> </ul> |   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagna il paziente al CUP per prenotare la visita medica di controllo successiva</li> </ul>  | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta di informazioni dettagliate alle paziente sul suo stato di salute</li> </ul>  |

|   |  |  |  |  |   |
|---|--|--|--|--|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- si informa sul suo stato di salute e sul motivo della visita</li> <li>- chiede al paziente il consenso a farmi restare ed accetta</li> <li>- il medico rifiuta la mia presenza</li> </ul>   |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnamento della paziente al CUP per prenotazione esami</li> </ul>  |
| <p>Med. 4 Urdu</p> <p>Day Surgery ginecol.OC</p> <p>R</p> <p>Non analizz.</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- incontra la paziente, si conoscono.</li> <li>- la mediatrice si presenta con cura spiegando nei particolari il suo ruolo e da chi sia stata contattata (questo secondo quanto mi riporta lei)</li> <li>- si informa sul suo stato di salute e sul motivo della visita. La visita è preoperatoria per un intervento all'utero, una isterectomia. La</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice svolge la sua mediazione</li> <li>- il tempo parola della mediatrice è molto più lungo del tempo parola della dottoressa e della paziente</li> <li>- la mediatrice chiede più volte se la ragazza seduta fuori sia la figlia della paziente perché fuori la paziente dice che sia sua figlia ma durante la mediazione dice di non aver mai avuto figli</li> <li>- la mediatrice dice alla dottoressa che la paziente non sa cosa sia la isterectomia</li> </ul> | <p><u>- Posizione:</u></p> <pre> graph TD     Me[Me] &lt;--&gt; P[P]     Me --&gt; S[S]     P --&gt; S     O[O]   </pre> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attendiamo la visita con l'infermiera che deve spiegare alla paziente come comportarsi il giorno dell'intervento prima di venire in ospedale</li> </ul> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale</li> <li>• Richiesta di informazioni dettagliate alle paziente sul suo stato di salute</li> <li>• La mediatrice sottolinea l'importanza della fiducia tra mediatrice e paziente e della conoscenza preventiva</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turni di parola molto più lunghi della mediatrice senza apparente giustificazione</li> <li>• Informazioni che apparentemente non corrispondono alle informazioni date prima</li> </ul> |

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
|  | <p>signora spiega che è la terza volta che si reca a fare questo tipo di esame e dice alla mediatrice che non sa né che malattie abbia né perché debba sempre fare questo esame</p> <p>- spiega alla paziente chi sia io e perché sia lì</p> <p>- chiede alla paziente il consenso a farmi restare ed accetta</p> <p>- la mediatrice mi spiega che è importante poter incontrare la paziente prima perché questo le consente di conoscerla, sapere quali dubbi abbia e i motivi della visita e anche per conoscersi ed empatizzare</p> <p><u>Dopo essere entrati in ambulatorio</u></p> <p>- la mediatrice ed io chiediamo al</p> |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mancata insistenza da parte della mediatrice affinché la dottoressa chiarisse un concetto</li></ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e 3 i presenti</li></ul> |
|--|---|--|--|--|--|

|                                      |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|
|                                      | medico di restare ed acconsente, si avvisa già l'infermiera per la mediazione successiva   |  |  |  |  |
| Med.5 Urdu day surgery inferm. reg.  | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <p>- Attendiamo insieme la mediazione e la mediatrice chiede alla paziente se posso restare anche in questa seconda fase. La paziente acconsente</p> | - Mediazione e traduzione alla vista delle procedure che la paziente deve svolgere prima della visita  | <p>- <u>Posizione:</u></p>  <p>L'infermiera mostra alla paziente come utilizzare le provette per raccolta urine e le mostra il foglio con le indicazioni delle procedure che deve svolgere</p> |  | <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traduzione a vista delle procedure che la paziente deve svolgere</li> <li>• Utilizzo di gesti che favoriscano la comunicazione (soprattutto per spiegare le procedure che la paziente deve seguire)</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e 3 i presenti</li> </ul> |
| 6 inglese fase 1 con infer. neruolog | <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <p>- La mediatrice quasi non si presenta, dice solo che si trova lì come interprete ma non fornisce i dettagli del suo lavoro</p>   | <p>- Durante l'esame l'infermiera tende a fare qualche domanda in inglese alla paziente riducendo al minimo il ruolo della mediatrice e mettendola in difficoltà-</p> <p>- il tempo parola della mediatrice in inglese è</p> |  |  | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione non professionale</li> <li>• Mancata richiesta di informazioni dettagliate alle paziente sul suo stato di salute e sul motivo della visita</li> </ul>   |

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
|  | <p>- Attendiamo insieme l'infermiera che farà la visita. Mi presento alla paziente in inglese e le spiego il mio progetto di ricerca. La paziente acconsente alla mia presenza</p> <p><u>Dopo essere entrati in ambulatorio</u></p> <p>- spiego il mio ruolo all'infermiera che mi chiede di presentarmi anche al medico in un altro ambulatorio. Mi presento nuovamente e acconsentono a farmi restare durante le visite programmate dalla paziente</p> | <p>molto inferiore al tempo parola della paziente e dell'infermier</p> <p>- siccome sono presente in ambulatorio, nei momenti di silenzio in cui la paziente è distesa sul lettino, scambiano alcune frasi</p> <p>- La paziente mi dice che non capisce come mai in Italia le persone entrino ed escano dall'ambulatorio mentre qualcuno le sta visitando. Questo dopo che molte infermiere siano entrate a lasciare documenti sul tavolo dell'infermiera mentre la stavano visitando. Differente concetto di "privacy".</p> | <p>- <u>Posizione:</u></p>  |  | <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traduzione incompleta da parte della mediatrice dei messaggi trasmessi dall'operatrice</li> <li>• Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione perché l'infermiera parla in italiano ma anche in inglese</li> <li>• Discussione su tematiche interculturali (concetto di privacy, organizzazione dei servizi socio-sanitari)</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e 3 i presenti e comunicazione anche con l'osservatore in quanto trattandosi di un esame lungo di elettrostimolazione la paziente per trascorrere il tempo mi fa diverse domande ed è interessata alla mia ricerca.</li> </ul> <p><b>Dopo</b></p> |
|--|--|--|---|--|---|

|  |  |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|
|  |  |   |   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>La mediatrice lamenta il fatto che gli operatori sanitari contattino i mediatori e poi parlino in inglese durante le mediazioni</li> </ul>   |
| <p>7 inglese fase 2 con dott. neurolo.</p> |  | <p>- Siamo già in ambulatorio, esce l'infermiera ed arriva la dottoressa a leggere i dati alla paziente e a fare un esame più approfondito. La dottoressa parla in inglese durante tutto l'esame tranne in poche circostanze in cui chiede alla mediatrice come si dicano alcune parole</p> | <p>- <u>Posizione:</u></p>  <pre> graph TD     D[D] &lt;--&gt; Me[Me]     D &lt;--&gt; P[P]     Me &lt;--&gt; O[O]     Me &lt;--&gt; P     O &lt;--&gt; P   </pre> | <p>Dopo la mediazione la paziente si lamenta e confida la sua fatica e disagio nel trovarsi in situazioni come quella appena vissuta cioè in cui la dottoressa, nonostante avesse fatto richiesta di mediazione, parli in inglese</p> | <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione perché la dottoressa parla in inglese</li> <li>Mancato intervento e ruolo attivo della mediatrice per risolvere la criticità (il fatto che la dottoressa parli in inglese)</li> </ul> <p><b>Posizione</b><br/>Triangolo con comunicazione tra tutti e 3 i presenti</p> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La mediatrice lamenta il fatto che gli operatori sanitari contattino i mediatori e poi parlino in inglese durante le mediazioni</li> </ul> |

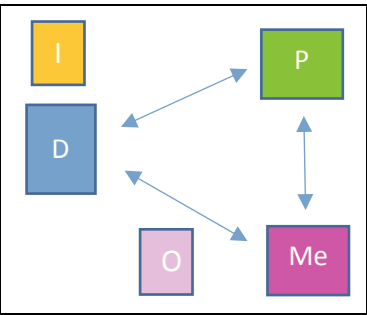
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>8 arabo pronto socc ostetrico reg</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice chiede alla paziente, che conosce da anni, come mai sia al pronto soccorso ginecologico</li> <li>- la paziente fornisce spiegazioni</li> <li>- la mediatrice chiede se posso rimanere durante la visita e acconsente dopo che la mediatrice le ha confermato che non parlo italiano.</li> </ul> <p><u>Dopo essere entrati:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice ed io spieghiamo il mio ruolo alla dottoressa che acconsente a farmi restare</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- noto un momento in cui la dottoressa fa un commento ironico sul fatto che ancora non si sappia se il bambino sia maschio o femmina (ancora non si sa se dovrete appendere il nastro azzurro o rosa) e la mediatrice non lo traduce alla paziente</li> <li>- durante la visita medica delle specializzande alla signora, e durante la visita della ginecologa stessa, la mediatrice non si avvicina alla paziente e resta seduta di fronte alla scrivania del medico. E' la dottoressa stessa che deve chiedere alla mediatrice di tradurre alcune parole alla signora perché devono visitarla e non lo ha compreso</li> </ul> | <div data-bbox="880 236 1245 547" data-label="Diagram"> <pre> graph TD     S1[S] --- D[D]     S2[S] --- D     O[O] --- D     D --- P[P]     D --- Me[Me]     P --- Me   </pre> </div> <p><u>Posizione:</u></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice accompagna la moglie dal marito il quale la ringrazia e come ogni volta vorrebbe offrirle un caffè in segno di riconoscimento. La mediatrice rifiuta dicendo che essendo in turno di lavoro ha altre mediazioni da svolgere.</li> <li>- la mediatrice mi racconta la storia della paziente, gli aborti che ha avuto, il fatto che continui a rimanere incinta di femmine. Questo, secondo la cultura marocchina musulmana la spinge a cercare un maschio</li> </ul> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lungo tempo di conoscenza tra mediatrice e paziente</li> <li>• Richiesta di informazioni dettagliate alle paziente sul suo stato di salute</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialogo tra mediatrice e dottore sullo stato di salute della paziente</li> <li>• Traduzione incompleta da parte della mediatrice dei messaggi trasmessi dall'operatrice (ironia)</li> <li>• Mancato ruolo attivo della mediatrice nella traduzione dei messaggi della dottoressa e richiesta della stessa di traduzione</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e 3 i presenti anche se con alcune difficoltà nel momento della visita ginecologica in cui la mediatrice non si</li> </ul> |
|--|--|--|--|--|--|

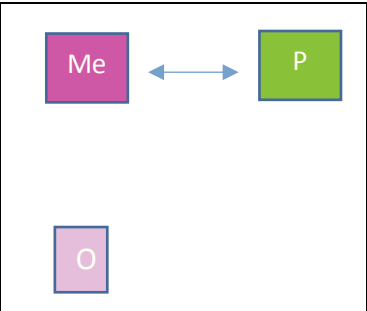


|                   |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|
|                   |  |  |  |  | <p>alza, rimane al tavolo del medico</p> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relazione mediatrice – famiglia della paziente: il marito chiede alla mediatrice come sia andata la visita ma mantenimento di un distacco professionale da parte della mediatrice</li> <li>• Discussione su tematiche interculturali (la mediatrice spiega che le numerose gravidanze della paziente sono dovute al fatto che cerchi di avere un figlio maschio, importante secondo la religione musulmana, ma che fino ad ora abbia avuto solo femmine)</li> </ul> |
| 9 spagn. non reg. | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <p>- spiego alla mediatrice il mio ruolo e il motivo per</p> |  |  |  | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presa di posizione della mediatrice la quale sostiene che il caso sia troppo delicato affinché io possa registrare la mediazione. Conseguente</li> </ul>  |

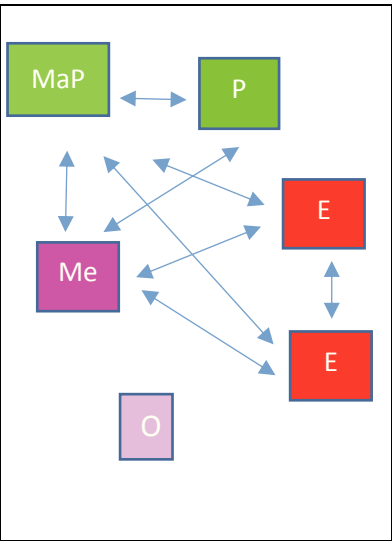
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  | <p>cui mi trovo in ospedale dettagliando la mia ricerca di dottorato. A differenza delle altre mediatrici non avevo avuto la possibilità di conoscerla prima in quanto la lingua spagnola è tra le meno richieste nell'ospedale presso cui mi sono recata.</p> <p>- La mediatrice mi risponde che essendo un caso delicato forse la paziente non acconsentirà</p> <p>- Incontriamo il medico il quale mi spiega che si tratta di una visita anestesiológica successiva ad uno stupro e programmata per interrompere una gravidanza. Trattandosi di un caso delicato, seguito da un avvocato, preferirebbe che io non rimanessi</p> |  |  |  | <p>colloquio in mia assenza con la paziente contrariamente a quanto aveva richiesto il medico.</p> |
|--|--|--|--|--|--|

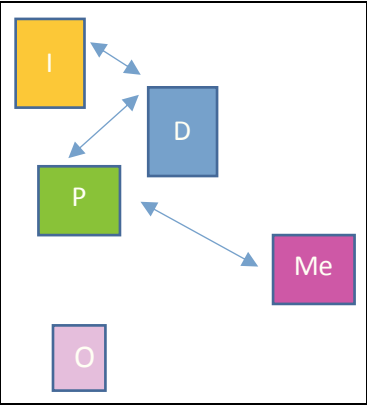
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  | <p>durante il colloquio ma chiede alla mediatrice di domandare alla paziente. Il medico aggiunge anche che, parlano io la lingua spagnola, avrei potuto presentarmi personalmente alla paziente e spiegarle il mio progetto.</p> <p>- la mediatrice rimane sola con la paziente e non accetta la mia presenza. A fine colloquio mi comunica che la paziente non acconsente e che ritiene che sia la scelta migliore in quanto si trattava di una caso troppo delicato.</p> |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

|                                |  |  |   |  |   |
|--------------------------------|--|--|---|--|---|
| <p>10 russo geriatria reg.</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <p>- la mediatrice mi spiega chi è la signora che stiamo per incontrare ed il caso</p> <p><u>Dopo essere entrati:</u></p> <p>- mi presento al medico che acconsente che rimanga ad ascoltare e registrare. La mediatrice mi presenta alla paziente dicendo che sono una tirocinante dell'università e che sono lì per fare uno stage. La signora accetta la mia presenza</p> | <p>- la paziente parlava russo ma ogni tanto in italiano</p> | <p>- <u>Posizione:</u></p>  <pre> graph TD     I[I] --&gt; P[P]     I[I] --&gt; D[D]     I[I] --&gt; Me[Me]     P[P] &lt;--&gt; Me[Me]     D[D] &lt;--&gt; Me[Me]     O[O] &lt;--&gt; Me[Me]   </pre> | <p>- A mediazione finita la mediatrice resta in camera e chiede alla signora se ha bisogno di qualcosa, se ha l'acqua, se qualcuno è passato da lei ecc ... La signora risponde che una sua amica è venuta per portarle le medicine. La mediatrice le dice anche che non deve prendere medicine che le portino amiche o parenti ma solo quelle che le porta l'ospedale.</p> <p>- Una volta uscite chiedo alla mediatrice come mai abbia fatto questa precisazione e mi spiega che nella loro cultura sa che le persone sono solite assumere farmaci portati da casa come terapie alternative. Sono anche abituati ad acquistarle personalmente perché non sempre negli ospedali non vengono fornite. Per questo timore la signora confida nell'aiuto esterno.</p> <p>- Criticità: la mediatrice non riferisce questo al medico o all'infermiere del reparto e conversa con la signora in assenza del medico, rispiegandole le terapie e i trattamenti che dovrà seguire.</p> <p>- La mediatrice si assicura che la paziente abbia tutto, abiti, ciabatte, acqua ecc.</p> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentazione professionale della mediatrice al medico (conosceva già la paziente)</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione perché la paziente oltre che nella sua lingua parla anche in italiano</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Triangolo con comunicazione tra tutti e 3 i presenti</li> </ul> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Compiti oltre la mediazione (la mediatrice si assicura che la paziente non abbia bisogno di nulla)</li> <li>Ruolo attivo della mediatrice in assenza dell'operatore socio-sanitario: riformulazione delle procedure da seguire in ospedale e delle visite da seguire spiegate dal medico. Fornisce inoltre consigli e</li> </ul> |
|--------------------------------|--|--|---|--|---|

|  |   |   |   |  |   |
|--|---|---|---|--|---|
|  |   |   |   |  | <p>suggerimenti pratici alla paziente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussione su tematiche interculturali (la mediatrice si assicura che non assuma altre medicine al di fuori di quelle prescritte da medico perché nel suo Paese si è solito seguire terapie alternative famigliari)</li> </ul>  |
| <p>11 ucraino terap. intens non reg.</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <p>- la mediatrice si reca dalla dottoressa per la mediazione la quale le spiega che non riescono a comunicare con il paziente ma che per ora vorrebbero solo sapere, con l'aiuto della mediatrice, se il paziente ricorda chi è, cosa gli sia successo, se stia male e se abbia bisogno di qualcosa. Chiedono alla mediatrice di andare da sola dal paziente e di comunicare</p> | <p>- La mediatrice riferisce al paziente quanto richiesto dalla dottoressa ma non è certa che lui abbia compreso</p> <p>- la mediatrice cerca di comunicare con il paziente che però è intubato e risponde solo con suoni e parole confuse. La mediatrice non è certa che il paziente sia rumeno.</p> | <p>- <u>Posizione:</u></p>  | <p>- la mediatrice torna dalla dottoressa e comunica di aver trasmesso al paziente tutte le informazioni ma che lui non è ancora in grado di parlare quindi non è sicura che lui abbia compreso tutti i messaggi e non è convinta che sia effettivamente di lingua rumena.</p> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice al medico</li> <li>• Compiti oltre la mediazione affidati dal medico alla mediatrice</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione per lo stato di salute del paziente.</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo assente per la mancanza del medico durante la mediazione. Comunicazione complessa tra</li> </ul> |

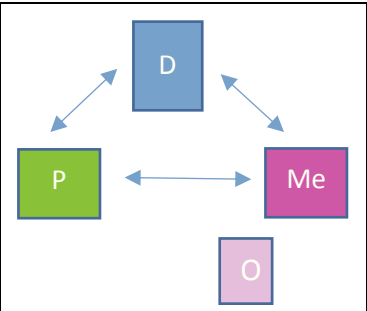
|  |  |   |                            |  |  |
|--|--|---|----------------------------|--|--|
|  | <p>anche che da domani sarà trasferito in un nuovo reparto.</p> <p><u>Dopo essere entrati:</u></p> <p>- la mediatrice cerca di comunicare con il paziente che però è intubato e risponde solo con suoni e parole confuse che la mediatrice non è certa siano rumene.</p>       |   |                            |  | <p>mediatrice e paziente per il suo stato di salute.</p> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compiti oltre la mediazione (la mediatrice deve tornare a comunicare al medico l'esito del colloquio con il paziente)</li> </ul>  |
| <p>12 cinese</p> <p>Oderz. salute mentale reg.</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <p>- la mediatrice conosce bene il ragazzo ma la mamma l'ha vista poche volte.</p> <p>- la mediatrice mi presenta agli educatori del centro di salute mentale e chiede alla mamma se posso restare per</p> | <p>- traduzione a vista e traduzione in cinese degli esercizi che il ragazzo deve fare alla mattina</p> <p>- presenza di molte persone che intervengono attivamente all'interno della mediazione.</p> | <p>- <u>Posizione:</u></p> | <p>- una volta conclusa la mediazione madre e figlio escono ma gli educatori restano con la mediatrice e me. Mi chiedono di non registrare ma posso osservare ed ascoltare.</p> <p>- uno degli educatori chiede alla mediatrice che strutture esistano in Cina per chi abbia problemi psichiatrici. La mediatrice risponde che in Cina esistono solo manicomi o scuole speciali da cui, una volta entrati, i ragazzi non escono mai e non vedono famigliari. Non hanno possibilità di costruire relazioni sociali, per questo la mamma durante la mediazione chiede che a nessuno venga detto che suo figlio</p> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice al medico (conosceva già il paziente, anche se meno bene la madre)</li> <li>• Richiesta di informazioni dettagliate alle paziente sul suo stato di salute</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> |

|  |   |  |  |   |   |
|--|---|--|--|---|---|
|  | <p>registrare. La mamma acconsente</p> <p>- colazione con il ragazzo, la mamma, gli educatori e gli altri ospiti del centro diurno affinché il ragazzo familiarizzi con le persone con cui poi dovrà fare la mediazione</p> <p>- mi fanno visitare il centro insieme alla mamma</p> <p>- la mediatrice le spiega le attività che vengono svolte in ogni aula in base a quanto viene raccontato dagli educatori.</p> |  |  <p>- la mediatrice deve mostrare i gesti che il ragazzo deve fare come esercizi di risveglio muscolare alla mattina</p> | <p>ha problemi psichiatrici</p> <p>- La mediatrice che ha già seguito il ragazzo in passato, dice che è migliorato molto e che la mamma è contenta</p> <p>- la mediatrice aggiunge che per i cinesi avere problemi psichiatrici è peggio che avere un cancro. Dice anche la mamma del ragazzo le chiede sempre se ci siano altri bambini o ragazzi che hanno problemi simili a quelli di suo figlio perché ha bisogno di conferme. Gli educatori chiedono se il ragazzo faccia corsi di italiano</p> <p>- Uno degli educatori dice che è bene che adesso i cinesi si rechino in ospedale perché prima si curavano con la loro medicina</p> <p>- la mediatrice dice che si curavano da soli perché sono abituati in Cina a poter comprare in farmacia ogni genere di medicina, anche antibiotici, senza ricetta.</p> <p>- La mediatrice aggiunge che sono abituati che appena una persona sta male prende delle medicine. Per esempio se il bambino ha la febbre non fanno come in Italia che aspettano dove si aspetta tre giorni per vedere il decorso dell'influenza, ma si prende subito l'antibiotico. Inoltre, si coprono i bambini invece di scoprirli quindi si fa esattamente il contrario.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traduzione a vista delle procedure che la paziente deve svolgere</li> <li>• Difficoltà della mediatrice nel gestire i turni parola per il numero elevato di persone presenti durante la mediazione</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo assente per l'elevato numero di presenti</li> </ul> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussione su tematiche interculturali (cura ed educazione in Cina per chi abbia problemi psichiatrici)</li> <li>• Ruolo attivo della mediatrice in presenza dell'operatore socio-sanitario: la mediatrice esprime la propria opinione sul miglioramento del paziente nel tempo</li> </ul> |
|--|---|--|--|---|---|

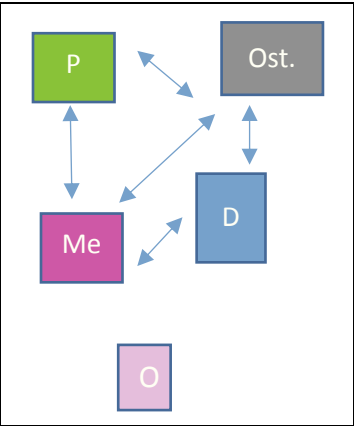
|                       |  |  |  |   |   |
|-----------------------|--|--|--|---|---|
|                       |  |  |  | <p>- La mediatrice dice che è molto difficile fare capire la mentalità diversa alle mamme</p> <p>- Un educatore chiede se tutte le mamme siano così rigide e la mediatrice dice di sì, che la mamma cinese è più rigida ed è meno permissiva di quella italiana</p> |   |
| 13 arabo non reg      | Osservo la mediatrice accompagnare la paziente a ritirare gli esami presso il CUP.   |  |  |   | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta di informazioni dettagliate alle paziente sul suo stato di salute</li> <li>• Accompagnamento della paziente al CUP per prenotazione esami</li> </ul>   |
| 14 ingl. maxillo reg. | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <p>- prima della mediazione la mediatrice si presenta, chiede autorizzazione a farmi restare e viene accordata</p> |  | <p>- <u>Posizione:</u></p>  | <p>- Dopo la mediazione la mediatrice accompagna il ragazzo in reparto e gli chiede come mai si sia fatto male e gli spiega il suo ruolo dicendogli che se avesse bisogno per qualsiasi informazione può trovarla all'ufficio accoglienza e mediazione.</p>         | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzo del non verbale per indicare parti del corpo</li> <li>• Difficoltà della mediatrice nel</li> </ul> |



|                    |   |  |   |  |   |
|--------------------|---|--|---|--|---|
|                    |   |  | <p>- Trattandosi di una medicazione si nominano alcune parti del corpo che la mediatrice indica mentre le traduce</p> |  | <p>condurre la mediazione perché il dottore parla in italiano ma anche in inglese</p> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo assente perché si trattava di una medicazione</li> </ul> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruolo attivo della mediatrice in presenza dell'operatore socio-sanitario: la mediatrice al paziente come mai sia stato ricoverato, si colloca come punto di riferimento in caso di necessità in ospedale</li> </ul> |
| 15 inglese non reg | <p>Azioni senza mediazione: mediazione informativa - orientativa</p> <p>- la mediatrice passa per il reparto per accertarsi che non ci siano altri pazienti</p> |  |   |  | <p><b>Prima</b></p>   |

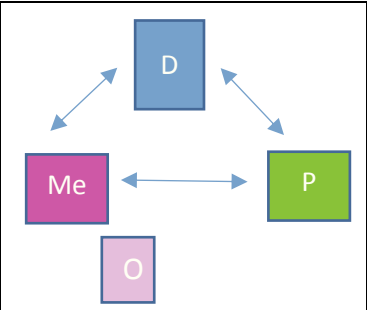
|  |   |   |  |   |   |
|--|---|---|--|---|---|
|  | <p>parlanti inglese che abbiano bisogno di lei ed entra in una stanza dove è appena stato ricoverato un paziente nigeriano. Si preoccupa di sapere come stia e gli domanda se abbia bisogno di qualcosa.</p>  |   |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compiti oltre la mediazione (la mediatrice informa una paziente circa la mediazione che avrà a disposizione il giorno seguente e si accerta che non abbia bisogno di nulla)</li> </ul>   |
| <p>16 inglese<br/>malattie infettive,<br/>reg.</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice si presenta e spiega al paziente il suo ruolo, mi presenta, gli chiede se posso restare e lui acconsente:</li> <li>- parlo con il primario per avere l'autorizzazione a restare</li> </ul> | <p>- la mediatrice interrompe la sessione di mediazione perché la dottoressa parla solo in inglese e questo rende molto complessa la mediazione</p> | <p><u>Posizione:</u></p>  <p>- il ragazzo apre gli occhi con “stupore”/ “imbarazzo” mentre la dottoressa gli spiega le procedure che deve seguire per non infettare altri conoscenti con il virus dell’epatite B. La mediatrice interrompe la dottoressa e cerca di</p> | <p>- la mediatrice mi dice che spesso le capita che i medici parlino inglese e che quindi rendano una mediazione poco efficace.</p> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficoltà della mediatrice nel condurre la mediazione perché il dottore parla in italiano ma anche in inglese</li> <li>• Ruolo attivo della mediatrice per risolvere la criticità 1</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  | rispiegare in maniera differente riformulando il messaggio |  | <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Triangolo assente perché la dottoressa fa sedere la mediatrice accanto al paziente di fronte a lei</li></ul> <p><b>Non verbale</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ruolo attivo della mediatrice per risolvere criticità riscontrate: la mediatrice nota nello sguardo del paziente una possibile reazione di imbarazzo e stupore</li></ul> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La mediatrice lamenta il fatto che gli operatori sanitari contattino i mediatori e poi parlino in inglese durante le mediazioni</li></ul> |
|--|--|--|--|--|--|

|                                 |  |   |   |  |  |
|---------------------------------|--|---|---|--|--|
| <p>17 cinese, ginecol. reg.</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mi presento al dottore, accetta la mia presenza</li> <li>- la mediatrice mi presenta alla paziente che mi acconsente a farmi restare durante la visita</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice si occupa di cercare gli esami nella cartellina della paziente e la aiuta a mettere in ordine</li> <li>- osservo tempi di parlato del medico molto lunghi non interrotti dalla mediatrice e tempi parlato mediatrice molto più brevi</li> <li>- osservo che il medico presuppone che la mediatrice conosca già aspetti legati alla medicina</li> </ul> | <p>- <u>Posizione:</u></p>  |  | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice alla paziente</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruolo attivo della mediatrice (è lei che consegna i documenti al medico: in questo caso su indicazione del medico)</li> <li>• Mancata interruzione dei turni di parola del medico che risultano essere molto lunghi e nella traduzione il tempo parola della mediatrice sembra essere molto inferiore</li> <li>• Turni di parola molto più lunghi della mediatrice senza apparente giustificazione (v. “trascrizione: il medico le chiede: dimmi cosa le stai dicendo”)</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> |
|---------------------------------|--|---|---|--|--|

|                        |   |   |  |   |  |
|------------------------|---|---|--|---|--|
|                        |   |   |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e tre i presenti (pochi interventi dell'ostetrica)</li> </ul>   |
| 18 cinese, ginec. reg. | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mi presento al dottore, accetta la mia presenza</li> <li>- la mediatrice mi presenta alla paziente che acconsente a farmi restare durante la visita</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mediatrice si occupa di cercare gli esami nella cartellina della paziente e la aiuta a mettere in ordine</li> <li>- ironia del medico per cui pare che la mediatrice non traduca</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- dopo la mediazione mentre l'ostetrica spiega alla paziente insieme alla mediatrice la donazione del cordone ombelicale il medico mi fa qualche domanda sul mio progetto di ricerca.</li> <li>- si domanda quanto effettivamente i mediatori comprendano i suoi messaggi e si preoccupa dell'effettiva traduzione che faranno</li> <li>- secondo la sua esperienza gli pare che i mediatori non siano sempre disposti a formarsi e a modificare il loro stile di lavoro.</li> </ul> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice alla paziente</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruolo attivo della mediatrice (è lei che consegna i documenti al medico: in questo caso su indicazione del medico)</li> <li>• Mancata interruzione dei turni di parola del medico che risultano essere molto lunghi e nella traduzione il tempo parola della mediatrice sembra essere molto inferiore</li> <li>• Traduzione incompleta da parte della mediatrice dei messaggi trasmessi</li> </ul> |

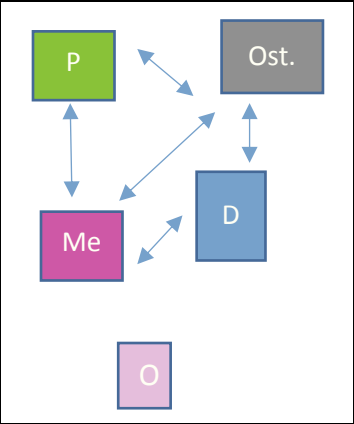
|                  |   |  |  |  |   |
|------------------|---|--|--|--|---|
|                  |   |  |  |  | <p>dall'operatrice (nel caso in cui il medico stia facendo ironia)</p> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e tre i presenti (pochi interventi dell'ostetrica)</li> </ul> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il medico lamenta la poca professionalità dei mediatori (il fatto che non sia certo della precisione delle traduzioni svolte dai mediatori e che spesso siano presenti persone poco formate e non disposte a formarsi)</li> </ul> |
| 19 arabo non reg | Osservo la mediatrice accompagnare la paziente a ritirare gli esami presso il CUP. Mediazione informativa - orientativa |  |  |  | Accompagnamento della paziente al CUP per prenotazione/ritiro esami   |
| 20 arabo non reg | <b>Azioni</b>   |  |  |  |   |

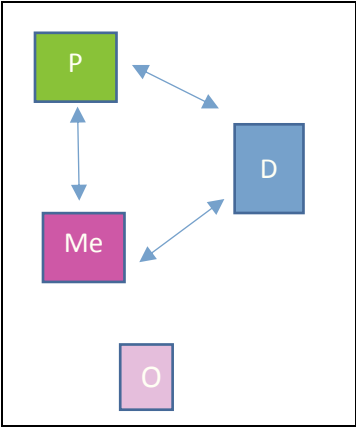
|   |  |   |  |  |   |
|---|--|---|--|--|---|
|   | <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mi presento al dottore, rifiuta la mia presenza</li> </ul>   |   |  |  | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta di informazioni dettagliate alle paziente sul suo stato di salute</li> </ul>   |
| <p>21 francese malattie infettive.reg</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p>La mediatrice si reca in reparto mi presenta, mi presento ai medici e tutti acconsento a farmi restare. Il medico ci chiama prima di iniziare la mediazione con il paziente per spiegarci quanto accaduto la volta precedente. Il medico parlando francese scolastico aveva eseguito la visita senza mediatrice. Il paziente si era arrabbiato e se ne è andato. Siccome non era chiaro cosa fosse accaduto lo hanno richiamato insieme alla mediatrice.</p> | <p>- La mediatrice dà al paziente anche informazioni su come ritirare i farmaci presso la farmacia dell'ospedale e le fornisce gli orari dell'ufficio accoglienza e mediazione nel caso in cui avesse bisogno di aiuto o informazioni</p> | <p>- <u>Posizione:</u></p>  <pre> graph TD     D[D] &lt;--&gt; Me[Me]     D[D] &lt;--&gt; P[P]     Me[Me] &lt;--&gt; P[P]     O[O] &lt;--&gt; Me[Me]   </pre> <p>- <u>Non verbale:</u></p> <p>la mediatrice utilizza gesti e movimenti delle mani per facilitare il flusso della comunicazione</p> |  | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice alla paziente</li> <li>• Richiesta di informazioni dettagliate al paziente sul suo stato di salute</li> <li>• Azione del medico volta a chiarificare dubbi e malintesi (il medico spiega alla mediatrice i malintesi sorti durante la visita precedente senza mediazione)</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruolo attivo della mediatrice (spiega al ragazzo come ritirare i farmaci presso la</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  | Chiedono a lei di iniziare a parlare da sola con il paziente per capire cosa lo avesse fatto arrabbiare  |  |  |  | <p>farmacia dell'ospedale e si propone come punto di riferimento per eventuali necessità)</p> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e tre i presenti</li> </ul> <p><b>Non verbale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzo di gesti che favoriscano la comunicazione</li> </ul> |
| 22 inglese per paziente tedesco non reg. | <p><b>Azioni</b></p> <p>La mediatrice si reca in reparto dove è stata ricoverata una paziente tedesca la notte prima a cui hanno indotto un parto con urgenza. L'ostetrica chiede alla mediatrice di andare dalla signora ricoverata per informarla del fatto che il giorno seguente avrebbero inviato una mediatrice tedesca.</p> <p>Subentra il marito che spiega alla</p> |  |  |  | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compiti oltre la mediazione affidati dal medico alla mediatrice (si chiede alla mediatrice che informi i pazienti)</li> </ul>  |



|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <p>mediatrice che non ha l'assicurazione sanitaria pubblica in Germania ma solo privata e quindi chiedere come possa fare per avere un preventivo delle spese mediche sostenute dall'ospedale italiano, in modo da poterle inviare alla sua assicurazione tedesca.</p> <p>La mediatrice si informa dalla capo sala la quale le dice di comunicare al marito della paziente che avrà un preventivo il giorno seguente quando daranno alla moglie le dimissioni</p> |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

|                              |  |  |  |  |   |
|------------------------------|--|--|--|--|---|
| <p>23 alban. ginec. reg.</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mi presento al dottore, accetta la mia presenza</li> <li>- la mediatrice mi presenta alla paziente che mi acconsente a farmi restare durante la visita dopo essersi consultata con la cognata che era venuta a fare da interprete ma il medico dice di non volere persone esterne, solo mediatori inviati dall'ospedale stesso</li> </ul> | <p>Difficoltà della mediatrice nel gestire i turni di parola</p> | <p>- <u>Posizione:</u></p>  <p>The diagram illustrates the communication structure. It features five colored boxes: a green box labeled 'P' (top left), a grey box labeled 'Ost.' (top right), a pink box labeled 'Me' (middle left), a blue box labeled 'D' (middle right), and a purple box labeled 'O' (bottom center). Bidirectional arrows connect 'P' to 'Ost.', 'P' to 'Me', 'Me' to 'D', 'D' to 'Ost.', and 'Ost.' to 'D'. There are also arrows pointing from 'P' to 'O' and from 'O' to 'D'.</p> |  | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice alla paziente</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mancata interruzione dei turni di parola del medico che risultano essere molto lunghi e nella traduzione il tempo parola della mediatrice sembra essere molto inferiore</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e tre i presenti (pochi interventi dell'ostetrica)</li> </ul> |
|------------------------------|--|--|--|--|---|

|  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
| <p>25 russo<br/>reg. terapia<br/>intensiva<br/>neonat.</p> | <p><b>Azioni</b></p> <p><u>Prima di entrare in ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mi presento al dottore, accetta la mia presenza</li> <li>- la mediatrice mi presenta al padre del bambino appena nato che acconsente a farmi restare durante la il colloquio con la dottoressa</li> </ul> | <p>- criticità: la mediatrice e la dottoressa devono spiegare al padre cosa sia la trasfusione di sangue e di plasma in quanto lui rimane sorpreso e vorrebbe che venisse fatto con il suo stesso sangue invece che con quello di altri donatori</p> | <p>- <u>Posizione:</u></p>  | <p>- A mediazione conclusa il padre del bambino ringrazia e spiega alla mediatrice che in Ucraina l'ospedale non fornisce assistenza come in Italia (pannolini, vestiti e per i primi giorni). In Ucraina c'è molta corruzione e l'accesso alle cure dipende molto dalle possibilità economiche di ognuno. La mediatrice conferma la visione del padre.</p> <p>- Si accompagna il padre del bambino in reparto dalla madre, la mediatrice la incontra e le chiede se abbia qualche domanda da fare. La mamma ringrazia ma dice di no. La mediatrice comunica alle infermiere quanto detto dal dottore.</p> | <p><b>Prima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione professionale della mediatrice al paziente</li> </ul> <p><b>Durante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussione su tematiche interculturali (trasfusione)</li> </ul> <p><b>Posizione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triangolo con comunicazione tra tutti e tre i presenti</li> </ul> <p><b>Dopo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussione su tematiche interculturali (cura e assistenza nel paese del paziente)</li> <li>• Ruolo attivo della mediatrice in assenza dell'operatore socio-sanitario: chiede alla madre del piccolo nato se necessiti di qualcosa. Inoltre informa le infermiere</li> </ul> |
|--|--|--|---|--|--|

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | di quanto ha comunicato il medico, su indicazione di quest'ultimo). |
|--|--|--|--|--|---|

**Note:**

**Numero:** si riferisce alla mediazione

**Reg.Durata:** durata totale della registrazione

**M:** mediazione

**Me:** mediatore

**P:** paziente

**S:** Specializzando

**O:** osservatore

**I:** infermiere

**D:** dottore

**Ma P:** madre del paziente

**E:** educatore

**Ost:** ostetrica

**NV:** non verbale



Ca' Foscari  
**CRDL**

Centro di Ricerca  
sulla Didattica delle Lingue

**Dipartimento di Studi  
Linguistici e Culturali  
Comparati**



Laboratorio di Comunicazione  
Interculturale e Didattica

**Laboratorio Lab. Com  
"Comunicazione  
Interculturale  
e Didattica"**

Ca' Bembo  
Dorsoduro 1075  
30123 Venezia

T +39 041 234 5708  
F +39 041 234 5751

[www.unive.it/nqcontent.cfm?a\\_id=83421](http://www.unive.it/nqcontent.cfm?a_id=83421)  
[www.unive.it/centrodidatticalingue](http://www.unive.it/centrodidatticalingue)

## Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003

Gentile Signore/a,

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali", di seguito il "Codice") fornisco l'informativa privacy relativa trattamento dei suoi dati personali.

**Finalità dal trattamento.** I dati personali, semplici o sensibili, da Lei forniti verranno trattati, all'interno di un progetto di ricerca, legato anche al dottorato della titolare del trattamento, con il fine di analizzare le strategie e le tecniche comunicative che utilizzano i mediatori all'interno di una mediazione. Verranno studiate quindi le modalità con cui i mediatori riformulano il linguaggio ed esplicitano eventuali problemi di comunicazione interculturale. Il progetto di ricerca verrà realizzato in diverse Aziende Sanitarie sia della [redacted] sia di altre regioni italiane.

Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Il presente modulo sarà fatto firmare a tutte le persone coinvolte all'interno della mediazione, mediatore, paziente, medico, operatore.

Il conferimento dei dati è facoltativo e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati non ha alcuna conseguenza.

**Modalità del trattamento.** Il trattamento dei dati sarà effettuato sia attraverso strumenti informatici e/o telematici, sia su supporto cartaceo, e comunque mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. Una volta terminata la trascrizione anonima i dati registrati verranno eliminati.

**Ambito di comunicazione e diffusione dei dati.** I suoi dati personali non saranno comunicati ad altri soggetti. L'ateneo universitario di appartenenza del titolare potrebbe venire a conoscenza, attraverso la tesi di dottorato, di dati già elaborati e già resi in forma anonima, eliminando tutti i riferimenti riconducibili alla sua persona.

**Titolare del trattamento.** Il titolare del trattamento è la Dott.ssa Valeria Tonioli, email [valeria.tonioli@unive.it], numero di telefono [347-3640951].

**Diritti di cui all'art. 7 del Codice.** Lei ha diritto di ottenere in qualsiasi momento la conferma dell'esistenza o meno dei suoi dati personali e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Avrà inoltre il diritto



Ca' Foscari  
**CRDL**

Centro di Ricerca  
sulla Didattica delle Lingue

**Dipartimento di Studi  
Linguistici e Culturali  
Comparati**



Laboratorio di Comunicazione  
Interculturale e Didattica

**Laboratorio Lab. Com  
"Comunicazione  
Interculturale  
e Didattica"**

Ca' Bembo  
Dorsoduro 1075  
30123 Venezia

T +39 041 234 5708  
F +39 041 234 5751

[www.unive.it/nqcontent.cfm?a\\_id=83421](http://www.unive.it/nqcontent.cfm?a_id=83421)  
[www.unive.it/centrodidatticalingue](http://www.unive.it/centrodidatticalingue)

di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento. Le richieste dovranno essere presentate al Titolare ai suindicati recapiti.

### **CONSENSO**

Preso atto dell'informativa ricevuta ai sensi dell'art. 13 del Codice presto il mio consenso al trattamento dei miei dati personali

DO IL CONSENSO  NON DO IL CONSENSO

Preso atto dell'informativa ricevuta ai sensi dell'art. 13 del Codice presto il mio consenso al trattamento dati sensibili ed alla registrazione della mediazione con registratore audio.

DO IL CONSENSO  NON DO IL CONSENSO

Luogo:

Data:

Nome:

Cognome

Firma dell'Interessato:

---

Nome .....

Cognome .....

**CERTIFICAZIONE COMLINT  
COMUNICAZIONE E MEDIAZIONE INTERLINGUISTICA E INTERCULTURALE**

**VENEZIA, 16 APRILE 2016**

**TIPOLOGIA DELLA PROVA:**

- Parte scritta (massimo 60 punti)
- Parte orale (massimo 40 punti)

**Durata: 5 ore**

**Parte scritta**

**Sezione 1:** Le abilità interculturali, definizione del concetto di mediazione, modello di mediazione, comunicazione interculturale, ambiti di mediazione, tecniche e strategie di mediazione.

Il candidato risponda alle 10 domande allegate. Ogni risposta corretta vale 2 punti; nei quesiti a scelta multipla a 3 uscite la risposta corretta vale 2 punti, quella sbagliata 0 punti e quella assurda toglie un punto.

**(20 punti)**

**Sezione 2:** Analisi di un caso di mediazione a scelta tra i seguenti ambiti:

- Socio – educativo
- Socio – sanitario

Al candidato viene sottoposto un caso di mediazione da analizzare completando la griglia allegata.

**(20 punti)**

**Sezione 3:** Commento critico su presentazione di malinteso interculturale a scelta tra i seguenti ambiti:

- Socio – educativo
- Socio – sanitario

Al candidato viene sottoposto un malinteso interculturale che dovrà commentare seguendo le domande guida. Il candidato produca un unico testo organico.

**(20 punti)**

**Parte orale (Solo in caso di superamento della parte scritta)**

**15/20 minuti**

**Sezione 4:** colloquio sulla competenza comunicativa interculturale e sulle tecniche e strategie di mediazione.

Tipologia di prova: colloquio registrato, valutato su una griglia specifica.

**(20 punti)**

**Sezione 5:** Commento di un intervento di mediazione su traccia in cui il candidato dovrà analizzare il ruolo del mediatore. Gli ambiti tra cui il candidato potrà scegliere sono:

- Socio – educativo
- Socio – sanitario

Tipologia di prova: colloquio registrato, valutato su una griglia specifica.

**(20 punti)**

La valutazione espressa in centesimi è insindacabile.

Riceve la certificazione chi ottiene almeno 60/100. Per punteggi sopra i 90/100 si assegna la certificazione "con distinzione".



**PARTE SCRITTA**

**Sezione 1:** Le abilità interculturali, definizione del concetto di mediazione, modello di mediazione, comunicazione interculturale, ambiti di mediazione, tecniche e strategie di mediazione.

**(20 punti)**

Tipologia di prova: questionario a scelta multipla e domande aperte e commento di definizioni ecc.  
Numero di domande: 10

**1.** Qual è la differenza tra *multicultura* e *intercultura*?

---

---

---

---

**2.** La competenza extralinguistica riguarda

- a. l'uso dei codici non verbali
- b. la modulazione della voce e la velocità d'eloquio
- c. l'uso di codici verbali e non verbali

**3.** Che problemi possono porre i gesti?

---

---

---

---

**4.** La competenza comunicativa è composta da

- a. sapere la lingua, sapere agire la lingua, saper riconoscere la lingua
- b. sapere la lingua, sapere fare lingua, saper fare con la lingua
- c. sapere la lingua, sapere una cultura, sapere fare lingua e cultura

**5.** Quali azioni del mediatore si riferiscono al *livello linguistico e comunicativo*?

---

---

---

---

6. Quale delle espressioni qui sotto definisce il concetto di *prossemica*?

- a. La distanza di un braccio
- b. La distanza tra due culture
- c. La distanza interpersonale

7. Definisci brevemente il concetto di *ascolto attivo*. Può influenzare la mediazione? Se sì, in che modo?

---

---

---

---

---

---

---

---

8. Secondo la scuola veneziana, quale tra queste è una competenza del mediatore?

- a. sa usare lingue differenti conoscendone aspetti verbali e non verbali
- b. sa tradurre testi di lingua della comunicazione e microlingua
- c. sa comunicare con diverse espressioni del corpo e del volto

9. Quali tecniche appartengono alla strategia *gestire il flusso comunicativo*?

- a. Utilizzare il non verbale, utilizzare la microlingua, esplicitare
- b. Utilizzare il non verbale, aggiungere informazioni, presentarsi
- c. Utilizzare il non verbale, gestire i turni di parola, presentarsi

10. Che cosa significa la strategia *scegliere la tipologia di linguaggio*? Come può influenzare una sessione di mediazione?

---

---

---

---

---

---

**Sezione 2:** Analisi di un caso di mediazione a scelta tra i seguenti ambiti:

- Socio-educativo
- Socio-sanitario

**Scelga uno dei due casi di mediazione proposti e risponda alle domande.**

**Motivi le risposte. Indichi in quale punto del testo le ha trovate.**

**Caso scelto:** \_\_\_\_\_

**Domande:**

**Quali sono i concetti chiave del resoconto di mediazione?**

---

---

---

---

---

**Quali sono le criticità che riscontra in questa mediazione?**

---

---

---

---

---

**Quali sono le tecniche e strategie che sono state utilizzate in modo non appropriato o completamente errato?**

---

---

---

---

---

**(20 punti)**

## Caso A. Socio-educativo

Resoconto della coordinatrice di classe.

L'insegnante di matematica di una ragazza neoarrivata dalla Macedonia, ma di lingua albanese, chiede un intervento di mediazione scuola-famiglia per conoscere la mamma ed avere qualche informazione sul contesto socioculturale in cui la ragazza ha vissuto e vive attualmente.

L'insegnante e la mediatrice già si conoscono e, mentre aspettano la mamma, discutono di altri casi a loro noti.

Gli obiettivi prefissati dall'insegnante e non condivisi con la mediatrice sono:

- spiegare il funzionamento del sistema scolastico italiano, evidenziando diritti e doveri degli studenti;
- approfondire il background socio-culturale della famiglia della ragazza per delineare quali siano stati gli stimoli formativi ricevuti dalla studentessa;
- informarsi sul livello di conoscenza della lingua italiana da parte dei familiari per appurare quale tipo di sostegno riceve la ragazza nello studio domestico;
- consigliare alla mamma dei corsi gratuiti pomeridiani perché la studentessa possa potenziare lo studio della L2 in contesto autentico.

L'incontro di mediazione dura circa un'ora e mezza e si svolge all'interno di un'aula scolastica alla presenza dell'insegnante-coordinatrice, della mamma e della mediatrice albanese. I tre interlocutori si dispongono intorno alla cattedra.

La mediatrice si presenta brevemente dicendo il suo nome e delle frasi in albanese non comprensibili per l'insegnante.

L'insegnante inizia a presentare il sistema scolastico e la mediatrice traduce oralmente senza prendere note. In questa prima fase il tempo-parola della mediatrice è equilibrato rispetto a quello dell'insegnante. La mamma ascolta senza interagire né porre domande perciò l'insegnante chiede se ci sono dubbi o perplessità da chiarire.

La mediatrice traduce oralmente alla mamma e la conversazione tra le due prosegue per più di qualche minuto. L'insegnante cerca ripetutamente d'interrompere per capirne il contenuto ma la mediatrice risponde frettolosamente che sta cercando di creare un "contatto" con la signora.

L'insegnante, ormai completamente esclusa dal colloquio, non riesce a raggiungere tutti gli obiettivi che si era prefissata. Decide di chiedere un ulteriore incontro con la mamma, che ha un livello base d'italiano, senza la presenza della mediatrice.

### Caso B. Socio-sanitario

#### Racconto di un osservatore di una mediazione

Nel reparto di endocrinologia di un ospedale italiano si incontrano prima di una visita una mediatrice tunisina ed una paziente marocchina. Le due persone si conoscono perché la mediatrice segue la paziente da dieci anni. Prima della visita medica le due signore parlano dello stato di salute della paziente, si confidano e chiacchierano.

Una volta entrate in ambulatorio la mediatrice non si presenta perché conosce già il medico che farà la visita. Sono presenti anche due specializzandi in medicina che sembra non conoscano né la mediatrice né il suo ruolo.

Durante la visita medica non c'è nessuna comunicazione verbale e non verbale tra la paziente ed il medico. Il medico parla direttamente con la mediatrice senza guardare mai in faccia la paziente. La paziente, a sua volta, risponde solo rivolgendosi alla mediatrice.

Il medico pone alla mediatrice domande personali sulla paziente per cercare di ricostruire la storia della signora e la sua cartella clinica. La mediatrice risponde sempre in prima persona senza coinvolgere la paziente poiché conosce la sua storia. Nel momento in cui viene chiesto alla paziente di consegnare gli esami del sangue è sempre la mediatrice che li cerca in una cartellina sostituendosi totalmente alla paziente, rispondendo in prima persona.

Il tempo parola della mediatrice e del medico sono molto superiori al tempo parola della paziente perché la mediatrice non traduce tutto quello che viene detto da parte del medico.

In un preciso momento, inoltre, il medico propone alla Mediatrice di svolgere alcuni test di approfondimento alla paziente ma questo non viene riportato dalla mediatrice che seleziona le informazioni da trasmettere. Durante il colloquio con il medico, la paziente e la mediatrice stanno sedute l'una accanto all'altra di fronte al medico che si trova dietro ad un tavolo.

A conclusione del colloquio il medico fa stendere la paziente sul lettino per farle una visita. La mediatrice resta seduta al tavolo che si trova lontano dal lettino e per questo motivo il medico deve più volte chiedere alla mediatrice di tradurre quanto sta dicendo alla paziente.

**Sezione 3:** Commento critico su presentazione di un malinteso interculturale a scelta tra i seguenti ambiti:

- Socio-educativo
- Socio-sanitario

Il candidato scelga uno tra i due casi malintesi interculturali proposti e commenti aiutandosi con le domande-guida. Il candidato produca un unico testo organico.

### Ambito socio-sanitario

#### Racconto di una mediatrice nigeriana in prima persona

La settimana scorsa vengo chiamata presso il reparto malattie infettive dell'ospedale per cui lavoro per svolgere una mediazione in lingua inglese per un paziente nigeriano affetto da epatite B.

Una volta arrivata, mi presento al paziente che non conosce la figura del mediatore e non ha

mai avuto la possibilità di avere qualcuno che mediasse e traducesse per lui durante una visita medica. Per questo motivo ci tengo a spiegargli il mio ruolo ed i miei compiti all'interno dell'ospedale. Entrati in ambulatorio la dottoressa non mi dà la possibilità di presentarmi né di spiegarle il mio ruolo e il mio modo di lavorare.

La dottoressa parla in inglese tutto il tempo chiedendomi poi di tradurre sempre in lingua inglese quanto detto. L'inglese della dottoressa è molto scolastico, pronuncia quattro parole in inglese standard e una in italiano e non lo comprendo in quanto non è la variante che utilizziamo noi in Nigeria. Se la dottoressa parlasse in italiano per me sarebbe più semplice tradurre direttamente nella nostra lingua. Vedo che il paziente fa difficoltà a comprendere cosa stia succedendo e in un primo momento mi guarda in maniera confusa e poi si innervosisce. Noto anche che la dottoressa, nel tradurre le informazioni dall'italiano al suo inglese scolastico, è molto diretta nel trasmettere i messaggi al paziente. Per esempio, quando deve comunicargli che non può avere relazioni sessuali con altre persone perché la sua è una malattia infettiva e trasmissibile, utilizza una modalità che a mio avviso pare essere molto dura: non gira attorno al problema e questo per noi nigeriani viene considerato troppo diretto. A questo punto vorrei intervenire ma il paziente arrabbiato si alza e vorrebbe andarsene senza concludere la visita.

### Ambito socio-educativo

Tratto e adattato da una tesi di dottorato della Dott.ssa Margherita Cestaro dal titolo "Mediazione". Cifra di una teoresi pedagogico-interculturale e di una prassi educativa-formativa in contesti plurali. Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Scienze dell'Educazione

#### SCUOLA SUPERIORE

Nell'illustrarmi le difficoltà di apprendimento e/o di relazione riscontrate, l'insegnante di matematica dice: "Poi c'è la difficoltà di mettere a punto dei percorsi individuali che possano essere i più vari perché, a seconda della provenienza, può esserci un differente grado di alfabetizzazione o nessuna alfabetizzazione. Delle volte c'è la difficoltà di dover fare prima alfabetizzazione in lingua italiana, come per esempio stiamo facendo adesso con un ragazzino in seconda che ha 15 anni e che appare piuttosto chiuso dal punto di vista culturale, ha infatti degli atteggiamenti aggressivi verso i compagni e anche verso le ragazze. Mi dicono i compagni che a volte ha minacciato in lingua araba l'insegnante di scienze mentre lei gli proponeva delle attività semplici; le prime volte lei pensava che le stesse rispondendo con la sua lingua perché non conosce ancora bene l'italiano, poi, tramite i ragazzini, ha capito che erano dei discorsi offensivi, delle espressioni di insofferenza che lui manifestava nella sua lingua. Ci sono quindi una serie di ostacoli che possono variare, di caso in caso, e che non sempre è facile superare. Con questo ragazzino abbiamo avuto problemi anche con l'insegnante di educazione fisica perché sembrava poco propenso a fare le attività proposte, nonostante per fare ciò non serva una buona conoscenza della lingua, basta infatti guardare gli altri e imitarli. È difficile capire per quale motivo non si metta in gioco, neanche da questo punto di vista, forse è per pudore."



**Domande per l'orale. Parte sulla competenza comunicativa**

Ti ricordi cosa studia la gestemica? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi cosa studia la prossemica? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi cosa studia la cinesica? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è la comunicazione interculturale? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Quali problemi può porre la comunicazione non verbale? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Cosa intendiamo con cultura di appartenenza? Può creare problemi all'interno di una sessione di mediazione? Dacci qualche esempio



**Domande per l'orale relativa alle tecniche e strategie di mediazione**

Ti ricordi che cos'è la sospensione del giudizio? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è l'ascolto attivo? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è l'empatia? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è la riformulazione? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è l'esplicitazione degli impliciti culturali? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi come si può gestire al meglio il flusso comunicativo all'interno della sessione di mediazione? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è una strategia di mediazione? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è una tecnica di mediazione? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è la presa di note? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

Ti ricordi che cos'è una omissione? Dacci qualche esempio all'interno di una sessione di mediazione.

### **Sezione 5: orale (20 punti)**

Simulazione di un intervento di mediazione su traccia in cui il candidato dovrà impersonare il ruolo di mediatore. Gli ambiti tra cui il candidato potrà scegliere sono:

- Socio-educativo
- Socio-sanitario

#### **Ambito socio-educativo**

**E= educatrice1**

**Me=mediatore**

**Ma= mamma del ragazzo**

E: Scusate il ritardo avevamo anche quest'altro colloquio e sono arrivati in ritardo i famigliari e mi dispiaceva mandarli a casa quindi c'è stato un po' questo problema di orario.

Me: Lei ha detto che le persone dell'altro colloquio sono arrivate in ritardo e quindi non poteva mandarle via, le dispiaceva mandarle via.

E: Ci troviamo qui al centro diurno perché volevamo renderla partecipe come mamma del percorso che sta facendo il ragazzo quindi anche coinvolgerci nelle attività che sta svolgendo.

Me: Lei ha detto che oggi ti ha fatta venire per renderti partecipe alle attività che il ragazzo sta svolgendo, per farti conoscere la situazione attuale del ragazzo all'interno del centro diurno; poi le vediamo.

Ma: Ok.

E: Suo figlio viene per attività di diverso tipo. Abbiamo il laboratorio artistico che è un laboratorio che ha lo scopo di aiutare a migliorare quella che è la manualità ma anche a migliorare a stare insieme agli altri ragazzi per condividere altri aspetti compreso l'aspetto linguistico insomma aiutarlo anche a imparare meglio l'italiano

Me: Lei ha detto che il ragazzo partecipa ad attività di diverso tipo; poi ad aprile parteciperà anche a quell'attività che chiamiamo... al laboratorio artistico. Ha detto che attraverso questo laboratorio il ragazzo non solo impara a stare insieme agli altri, ma migliora anche la lingua e conosce quali sono i propri interessi e hobby; vedono gli aspetti e le potenzialità che sfrutta il ragazzo. Fanno in questo modo.

E: e poi c'è l'aspetto della musica terapia che è questo laboratorio dove si utilizzano vari strumenti e viene una professionista, una musicoterapeuta esterna che ha gli obiettivi non solo di insegnare uno strumento e cantare ma sempre relazionale e di gruppo e migliorare le potenzialità di ogni ragazzo all'interno del gruppo

Me: Inoltre qui svolgono un'altra attività che riguarda la musica e gli strumenti: un laboratorio sulla musica. Una volta l'ho accompagnato io... Lei ha detto che questo laboratorio non è per far imparare al ragazzo la musica o qualche strumento.

E: In quest'ottica abbiamo pensato che per suo figlio potesse essere utile fare anche l'arte terapia. Questo laboratorio partirà a fine Aprile.

Me: Lei ha detto che il ragazzo potrebbe partecipare anche ad un'altra attività sull'arte, quella in cui si disegna, ecc.

E: Ecco abbiamo visto in questi mesi che suo figlio ha fatto davvero tanti progressi, è un ragazzo educato e rispettoso degli altri e anche nei nostri confronti quindi volevo fare presente questo

Me: Inoltre lei vuole sottolineare che il ragazzo è molto educato e rispettoso degli altri; anche nei confronti degli operatori è molto educato e loro sono molto soddisfatti di ciò.

*(la mamma sorride)*

Me: per lei è importante questo aspetto

E: allora il problema è che in questo momento perché non lo abbiamo fatto venire tutti i giorni, perché nella giornata del martedì e del venerdì abbiamo due gruppi dove si parla tanto nel senso che sono due gruppi molto tecnici, uno è di problem solving, training e quindi per lui sarebbe molto difficile questo gruppo perché non capirebbe la lingua e quello che andremmo a fare. Invece il venerdì c'è un altro gruppo anche quello molto discorsivo quindi per il momento abbiamo questa difficoltà oggettiva, ecco se può spiegare questo, però non è detto che non cercheremo di vedere col tempo, magari farlo arrivare un po' più tardi, magari viene per il pranzo però al momento non può essere inserito in questi due gruppi

Me: Lei ha detto che al momento il ragazzo mercoledì e venerdì non viene, giusto? Questo perché tutte le settimane il mercoledì e il venerdì ci sono due attività in cui si discute, si parla molto e quindi hanno pensato che questa situazione per il ragazzo potrebbe essere particolarmente... non si sentirebbe a suo agio e quindi queste attività non sono molto appropriate per lui. Pertanto al momento il mercoledì e il venerdì non partecipa ma poi in base alle circostanze vedranno se farlo venire un po' più tardi, se farlo venire prima del pranzo. In questo modo... *(Basso tono di voce)*.

E: Ci vorrà del tempo, dovremo capire bene i tempi, i giorni, gli orari e poi sono gruppi molto tecnici e ci vuole un buon livello linguistico

Me: Lei ha detto che ci vuole tempo per capire la situazione del ragazzo, il suo livello di lingua e infine per decidere quando farlo venire.

E: Si ricorda se era un bambino sereno, se andava volentieri a scuola, se aveva qualche... Per esempio: quando frequentava la scuola, com'era il ragazzo? Come andava a scuola da piccolo? Come andavano gli studi?

Ma: Lo studio... Sempre bene, tutto bene.

Me: All'inizio il ragazzo era socievole?

Ma: Sì, era socievole.

Me: Gli insegnanti lo stimavano?

Madre: ... Lui andava a scuola a cantare, cantava sul palco...

Me: Alle scuole elementari o alle scuole medie?

Me: Alle scuole elementari, vero? ... Era bravo a cantare. A che età è arrivato [in Italia?]

Ma: A 14 anni.

Me: Quando frequentava le scuole medie.

Ma: Prima media...

Me: Prima media, seconda media...

Me: dice che quando era piccolo come studio non era brillante però era un ragazzino molto aperto partecipava a tutte le cose della scuola e anche cantava

### **Ambito socio-sanitario**

Medico: la toxoplasmosi è negativa e va bene

Mediatrice: Le analisi del sangue vanno bene, sono a posto.

Paziente: Vanno bene.

Medico: qui ha fatto un test per valutare se c'erano problemi di sindrome di Down cioè di malattie cromosomiche e il risultato è ottimo

Mediatrice: Lui ha detto che hai fatto le analisi a quel... le analisi al liquido amniotico; ha detto che va tutto bene.

Paziente: Ah, bene grazie.

Medico: doveva portarmi ... quindi gli esami vanno bene. Doveva portarmi il Pap test, l'ha portato?

Mediatrice: Lui chiede se hai fatto le analisi delle secrezioni vaginali.

Paziente: La volta scorsa, ti ho chiesto.

Mediatrice: È questo?

Mediatrice: La signora ha preso appuntamento però dice che hanno messo Giugno

Medico: il 3 di Giugno, va bene

Mediatrice: Puoi.

Paziente: Ah, posso. Perché la scorsa volta ho preso l'antibiotico, questa volta devo fare le analisi?

Mediatrice: Adesso lo prendi ancora?

Paziente: adesso no

Medico: no no no no, attenzione, attenzione questo (riferendosi a un foglio che aveva in mano) è un tampone vaginale, è una cosa diversa, io ho chiesto il PAP TEST

Mediatrice: Lui ha detto che questo non è quello che ti ha chiesto. Quello che ti ha chiesto è il Pap test, che è un'altra analisi della secrezione... *Messaggio poco chiaro*. Lo hai fatto, il mese è corretto. Ce n'è un altro; anche quello è l'analisi della secrezione, ma è il centro igiene che ogni due anni ti manda a casa la lettera per farlo.

Ostetrica: se l'ha fatto l'ha fatto di mercoledì pomeriggio

Mediatrice: Lei ha detto che se l'hai fatto dovresti averlo fatto di martedì.

Paziente: Mi ricordo. Dovrebbe essere una lettera?

Mediatrice: No no. Ultimamente non l'hai fatto?

Paziente: No, non l'ho fatto...

Mediatrice: non si ricorda

Ostetrica: non l'ha fatto?

Mediatrice: Dovresti essere venuta di martedì.

Medico: tu le hai spiegato bene la differenza che c'è tra tampone e pap test?

Mediatrice: sì, sì perché uno è per prevenire, per vedere se in futuro c'è come cancro

Medico: (in sovrapposizione alla mediatrice) i tumori del collo dell'utero, l'altro invece il tampone serve per vedere se ci sono delle infezioni

Mediatrice: Lui ha detto che ci sono due tipi di esami delle secrezioni vaginali; uno è il pap test, l'altro è un'analisi regolare. L'analisi regolare delle secrezioni vaginali previene, vede se ci sono infezioni. Il pap test è per vedere se c'è il tumore all'utero, il cancro all'utero o se potresti averlo; quindi sono due esami diversi e lo scopo è diverso.

Paziente: Io qui una volta ho fatto un'analisi.

Mediatrice: Giusto, dovrebbe essere...

Paziente: Due volte le ho fatte le analisi.

Medico: ciao, buona giornata, ci vediamo tra un mese e mezzo

Mediatrice: Ci vediamo tra un mese, a fine maggio. Questa deve essere cambiata, non devi venire il 28 aprile; va cambiata a fine maggio, va spostata a fine maggio.

Paziente: Allora se io...

Mediatrice: Il medico ha detto che devi venire a fine maggio; se una volta fatta l'ecografia dovessi avere qualche cosa di particolare, lui ti farà un'impegnativa per prenotare una visita; ma se l'ecografista ti dice che non c'è nulla di urgente, allora tu devi seguire le normali procedure, hai capito? Se l'ecografista dovesse vedere che ci sono dei problemi, ti farà prenotare una visita, ma te lo dirà lui.