

La Guida

TRIALOGO



L'interpretazione in campo medico

Regula Pickel
Alexandre Bischoff
Louis Loutan



Stampa

Edizione : 2002

Editore :

Unità di medicina dei viaggi e delle migrazioni
Medicina Comunitaria
Ospedali Universitari di Ginevra (HUG)

Con il sostegno di :

Ufficio Federal della Sanità Pubblica, Berna
Interpret', Berna

Texto : Regula Pickel, Alexandre Bischoff, Louis Loutan

Traduzione : Claudio Schoch

Rilettura : Donatella Bierens de Haan

Concetto e realizzazione grafica : empreinte
graphique, Ginevra

Informazioni e Distribuzione:

Interpret'
Monbijoustrasse 61
3007 Berna
Tel. +41 31 351 38 28
Fax +41 31 351 38 27
coordination@inter-pret.ch
www.inter-pret.ch



TRIALOGO

La Guida

Un'idea nata nel contesto svizzero

Prefazione 124

Videocassetta e guida – una coppia indissociabile

Introduzione 126

Come utilizzare la videocassetta 127

Come utilizzare la guida 128

Un pubblico di professionisti 128

Consigli didattici

trascrizione del commento video 129

Qualche domanda che è bene porsi,
soli o in gruppo 130

Consigli pratici

Qualche risposta per approfondire
la riflessione 144

Memorandum

Il mediatore interculturale 152

Come interagire
con il mediatore interculturale 153

Trascrizione delle scene 156

Ringraziamenti 176

Indirizzi utili 178



Prefazione

Il lavoro dei medici e del personale paramedico si basa essenzialmente sul dialogo e la comprensione reciproca. Se non esiste una lingua comune tra l'addetto alle cure e il paziente, la difficoltà di comunicazione può essere causa di molti malintesi, frustrazioni ed errori.

In un mondo sempre più mobile gli addetti alle cure si devono occupare sempre più sovente di persone di diversa origine culturale e linguistica con le quali il semplice dialogo non è possibile. Diventa quindi indispensabile ricorrere all'aiuto di una terza persona, l'interprete.

Non si tratta di un lusso bensì di una necessità essenziale per poter instaurare una relazione terapeutica di qualità senza la quale le cure perdono una parte della loro efficacia o sono inattuabili.

In questi ultimi anni gli ospedali, molti servizi di cura, i servizi infermieristici o sociali e i medici si sono resi conto dei limiti e dei pericoli dell'impiego quali interpreti di parenti o amici, o di traduttori "improvvisati" senza formazione alcuna. Interpreti incapaci di offrire all'addetto alle cure il sostegno opportuno. Diventa quindi indispensabile avvalersi di interpreti professionisti (mediatori interculturali) capaci di fare il legame linguistico-culturale tra l'addetto alle cure e il paziente. Il mediatore interculturale permette il dialogo di base rendendolo però più ricco. Il dialogo diventa un "trialogo", nel quale l'interprete gioca il ruolo chiave di mediatore tra l'addetto alle cure e il paziente. Questo partenariato esige dall'addetto alle cure l'adattamento e la comprensione della nuova relazione che si stabilisce con il paziente. Il "trialogo" richiede un vero e proprio apprendistato da parte di tutti e tre i partner.

La videocassetta "Trialogo" è uno strumento pedagogico ideato per facilitare questo apprendistato. "Trialogo" è costruito attorno a quattro "storie" che illustrano situazioni cliniche differenti e permettono di scoprire le diverse sfaccettature di una relazione terapeutica a tre. I pericoli, le difficoltà, i successi e le sorprese che una visita medica a tre può svelare, sono altrettante fonti di arricchimento per l'addetto alle cure.

La collaborazione innovatrice tra Interpret'– Associazione svizzera per la promozione dell'interpretariato e della mediazione interculturale nel settore della sanità, del sociale e della formazione –, l'Unità di medicina dei viaggi e delle migrazioni degli Ospedali Universitari di Ginevra e, per il finanziamento, l'Ufficio Federale della Sanità Pubblica, ne ha permesso l'ideazione. La regista Regula Pickel ne ha assicurato un perfetto svolgimento.

Speriamo di tutto cuore che questa videocassetta vi inciti a lavorare con interpreti professionisti, faciliti il vostro lavoro e vi porti a scoprire l'importanza e il valore di un rapporto a tre nella relazione terapeutica della visita medica.

È in quest'ottica che vi proponiamo "Trialogo", disponibile in tre lingue.

"Trialogare" è un piacere!
"Trialoguez" avec plaisir!
Viel Vergnügen mit "Trialog"!

*Alexandre Bischoff e Louis Loutan
Hôpitaux Universitaires de Genève*

Videocassetta e guida – una coppia indissociabile



Introduzione

Il “faidate linguistico” nel settore delle cure causa sovente dei malintesi più o meno penosi e, a volte, assurdi. Non volendo scadere nella caricatura, non sono questi malintesi che mostreremo in Trialogo. Le nostre storie non sono né straordinarie né spinte all'estremo, illustrano semplicemente alcune difficoltà e sottolineano il potenziale dell'interpretazione in campo medico.

Le visite mediche, filmate in studio, sono immaginarie. Malgrado le attrici e gli attori siano tutti dilettanti, sono coraggiosi e generosi; tutti sono direttamente coinvolti nella problematica. I ruoli sono stati distribuiti secondo la loro disponibilità; troviamo un interprete qualificato che recita il ruolo di un paziente, un “bravo dottore” catapultato nel ruolo del “cattivo”, una vera paziente, il fratello di un interprete che a sua volta recita un interprete, una famiglia ricongiunta... il tempo di una storia... Gli incontri sul set hanno riflesso la grande diversità culturale e personale di ognuno. Diversità molto vicine a quelle che si incontrano in una visita medica reale. Il risultato finale quindi, è molto più vicino alla realtà di quanto osassimo sperare.

Il montaggio ci ha permesso di utilizzare le scene migliori e di alleggerire le sequenze. Particolari effetti grafici permettono di riconoscere i tagli. Alcune frasi degli interpreti sono state abbreviate o tolte. Speriamo tuttavia avere conservato la coerenza delle storie e il piacere di guardarle.



Come utilizzare la videocassetta

La videocassetta Trialogo è uno strumento audiovisivo a vocazione didattica. Si compone di due parti nettamente separate (17 e 14 minuti). Questa struttura vi permette di interrompere la proiezione alla fine della prima parte e iniziare una discussione. Potete in seguito visionare la seconda parte per confermare o completare le vostre impressioni

Parte I: Quattro storie da guardare con curiosità

La prima parte mette in scena quattro visite mediche. I protagonisti sono di differenti origini geografiche e linguistiche. Ognuna di queste visite illustra elementi chiave del dialogo a tre, o trialogo, senza però dare spiegazioni o risposte. L'assenza di sottotitoli permette allo spettatore di mettersi nei panni dell'addetto alle cure. Infatti nel corso di una visita medica reale gli addetti alle cure normalmente non capiscono ciò che si dicono il paziente e l'interprete. Poiché sono obbligati ad attendere che l'interprete parli, è possibile allora approfittare dei momenti di dialogo tra interprete e paziente per osservare le reazioni e il comportamento di quest'ultimo.

In questa prima parte vi invitiamo, come se fosse un gioco, a identificare i punti salienti del trialogo, siano essi positivi o negativi, ad approfondirli e a condividerli durante la discussione.



Parte II: le quattro storie riviste e commentate

La seconda parte propone un “flash back in forma di risposta”. I punti salienti delle quattro storie sono analizzati e commentati. Questo commento contiene alcuni elementi teorici ed è trascritto per intero nel capitolo seguente; serve quale base per formulare domande, soli o in gruppo. Per completare le vostre prime impressioni ogni retrospettiva è seguita da una scenetta che abbozza un possibile seguito a ogni storia.

Questa seconda parte illustra alcuni elementi teorici tipici del trialogo. Potete completarli secondo le vostre esperienze e la vostra sensibilità.

Come utilizzare la guida

La guida è l'indissociabile compagna della videocassetta. Vi trovate il commento teorico della videocassetta e i testi (in traduzione) di tutte le scene. Grazie alle domande che solleva e i consigli pratici che propone, essa è anche un supporto per il lavoro di gruppo. Chiunque desideri lanciare un dibattito sulla videocassetta vi troverà sufficiente materia da sviluppare. Anche il libro precursore di Trialogo, “Due lingue, un colloquio”, permette di approfondire l'argomento*.

Un pubblico di professionisti

Trialogo è destinato agli addetti alle cure (medici, infermieri, ecc.) e a ogni terapeuta che faccia appello alle competenze di un interprete per capire meglio i propri pazienti. Trialogo può essere utile anche agli operatori sociali e agli educatori.

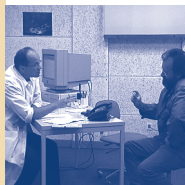


Una visita medica mal impostata ... e che finisce male!

Al pronto soccorso un medico, chiaramente stressato, visita un paziente serbo che si lamenta di dolori al ventre. Dopo aver tentato, senza successo, di comunicare in inglese (lingua terza), il medico chiede aiuto a una persona del Kosovo, addetta alle pulizie, che dice di parlare il serbo-croato (due lingue ben distinte). Il medico dimentica che questo interprete improvvisato proviene da un paese in conflitto col paese d'origine del paziente... Nonostante la buona volontà l'interprete capisce e traduce male e il medico non riesce a dissipare il disagio che si è instaurato. Il paziente fa le spese di questa visita medica mal organizzata e non si presenterà alla visita seguente, nonostante il medico l'abbia organizzata con un interprete specializzato...



trascrizione del commento video



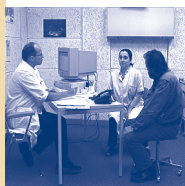
*Servirsi di
una terza lingua*

Il nostro paziente cerca di farsi capire con il poco inglese di cui dispone. Servirsi di una terza lingua può essere una soluzione, solo se le due parti la conoscono sufficientemente bene. Non è il caso qui.



*Avvalersi di un
interprete
“improvvisato”**

Quest'impiegata del servizio pulizie è stata interpellata in fretta per fungere da interprete. Con questa pratica, abbastanza diffusa, si dimentica l'essenziale: parlare una lingua straniera non significa avere le competenze di un mediatore interculturale (l'interprete)!



*Introdurre
l'interprete alla
visita medica*

Senza alcuna introduzione la persona che funge da interprete è catapultata nella visita medica. I ruoli non sono definiti chiaramente, nessuno quindi ha il suo giusto posto. Il disagio è presto tangibile.

Che misure prendereste affinché una visita medica a tre si svolga nel migliore dei modi?

*Un interprete “improvvisato” è una persona sovente interpellata in casi urgenti per fungere da interprete, pur non avendone le qualifiche.



Vi è un accumulo di difficoltà: il paziente è serbo, la persona che interpreta è kosovara. Deve fungere da mediatrice utilizzando una lingua che non è la sua. Il paziente deve parlare di una sua intimità davanti a una donna proveniente da un contesto socio-culturale diverso...



Considerare il contesto socio-culturale del paziente

In che modo potreste entrare in modo rapido nel mondo del paziente?

Il medico continua a consultare le sue carte invece di osservare la situazione per cercare di capirla. Se fosse stato più attento avrebbe notato che la parola “esofago” è troppo complicata per un interprete non qualificato.

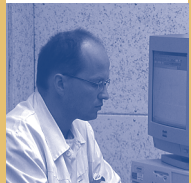
D'altra parte i pazienti che capiscono la terminologia medica sono anch'essi molto rari...



Evitare il gergo medico

Voi, come formulate per essere capiti?

L'interprete “improvvisato” si impegna, ma il medico non riesce a ottenere delle risposte soddisfacenti. Quando il paziente si innervosisce a causa di una domanda poco precisa, tutti si scoraggiano definitivamente.

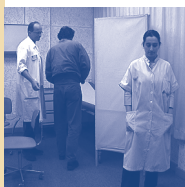


Considerare i limiti dell'interprete “improvvisato”

Quale strategia utilizzereste per dirigere una visita medica con un interprete “improvvisato”?



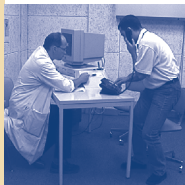
Permettere all'interprete di rimanere neutro



Essere sensibili di fronte a situazioni o argomenti delicati

Come fate normalmente per evitare i malintesi?

Seguita



Sapere accogliere il paziente

La sofferenza del paziente non lascia indifferente la persona che interpreta; essa si permette quindi di prendere le sue parti.

Sembra che il medico abbia dimenticato che per molte persone la nudità, in particolar davanti a qualcuno del sesso opposto, è un argomento molto delicato. Nella visita medica a tre il sesso dell'interprete è sovente un elemento chiave; tanto quanto lo sono l'età e l'appartenenza culturale o religiosa.

Il paziente non si presenta all'appuntamento. La qualità dell'accoglienza non era appropriata.



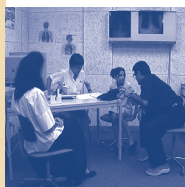
Una visita medica zoppicante ...che trova un suo ritmo.

Al centro di prevenzione per la tubercolosi un'infermiera è incaricata di annunciare la diagnosi a una famiglia arrivata in Svizzera da poco. Nessun interprete qualificato è presente; il padre propone che ad assolvere questa funzione sia la figlia di nove anni. La bimba sembra essere a suo agio ma non è completamente rilassata. Ripete quanto è stato detto solo in parte, la discussione si blocca. Durante il secondo appuntamento un interprete qualificato riuscirà a districare la situazione (la seconda parte di questa storia è stata molto raccorciata in fase di montaggio; da ciò dipende la sua sfumatura di "happy end").

trascrizione del commento video



Sfuggire alle trappole di una visita medica "in famiglia"



Inquadrare i parenti e gli amici che interpretano

Come gestireste l'interprete-parente/amico?



Essere semplici e concisi

A causa della molteplicità delle relazioni, una visita medica in famiglia necessita di un'attenzione particolare, specialmente quando vengono ad aggiungersi difficoltà d'ordine culturale e linguistico. Nel nostro caso il padre è la persona-chiave che domina la visita dall'inizio alla fine.

Il padre nomina d'ufficio la figlia quale interprete "improvvisato". L'infermiera si vede obbligata ad accettare la proposta, non avendo altre alternative; è tuttavia cosciente che utilizzare un bimbo per parlare di malattia o, sovente, di segreti di famiglia non è una buona soluzione.

L'infermiera sopravvaluta la capacità della bambina di trasmettere frasi lunghe e idee complesse. Si aggiunge il fatto che la nozione di prevenzione è difficile da spiegare perché spesso incomprensibile per il paziente.

Come potreste facilitare il compito all'interprete?



Oggi, da noi, la tubercolosi non fa più stragi. Resta tuttavia un serio pericolo in altre parti del mondo. Molte persone la considerano ancora una malattia vergognosa. Nel nostro caso il paziente non accetta i risultati degli esami e teme il giudizio della sua cerchia di conoscenze.



Valutare la dimensione culturale della diagnosi

La bambina si sente abbastanza a suo agio nel ruolo dell'interprete ma non si sente del tutto sicura, e per questo motivo aggiunge, "è perché traduco male". Se si segue attentamente la visita medica ci si rende conto che il suo modo di trasmettere il messaggio è incompleto e distorto.



Stare attenti alle trappole dell'interpretazione

Quali regole d'interpretazione potreste dare a un interprete-parente/amico?

Durante tutta la visita la paziente rimane in disparte, unico suo intervento è quello d'incoraggiare il marito. Forse si conforma al modello tradizionale di famiglia? La presenza dell'interprete le permetterà di poter parlare...



Saper evitare la complessità dei rapporti tra i membri di una stessa famiglia



*Saper riconoscere
la visione del mondo
del paziente*

Seguito



*Ricordare il segreto
professionale*

Il paziente non si sente ben capito da una donna e spera di poter parlare del suo caso con una persona gerarchicamente superiore – un professore. Accetterà bene anche l'interprete a condizione che sia un uomo!

Il paziente deve accettare l'interprete, gli deve essere assicurato il segreto professionale. Una volta stabilita la fiducia, la discussione è più semplice da gestire e i giochi di potere possono essere tenuti sotto controllo.

*L'interprete è sempre tenuto
al segreto professionale?*

Una visita medica che funziona ... e che funziona bene.

Una dottoressa segue una paziente. Nel corso di questo appuntamento l'interprete abituale è stata rimpiazzata da una nuova collaboratrice che si inserisce molto in fretta nel contesto del dialogo. Questa nuova interprete soddisfa appieno la sua funzione di mediatrice culturale e comunica alla dottoressa un'informazione rilevante avuta durante un colloquio informale con la paziente. Durante l'appuntamento seguente la paziente avrà il coraggio di parlare delle preoccupazioni quotidiane che sono causa delle sue ansie. Andando al di là delle sue funzioni, la dottoressa dà prova di una grande disponibilità. Difatti si sostituisce alla rete sociale che avrebbe potuto aiutare la paziente fuori dall'ambito ospedaliero! (Le due scene sono state raccorciate in fase di montaggio, ne risultano alcune discrepanze nella loro sequenzialità).



Saper utilizzare gli scambi informali



Lavorare con più interpreti

Quali vantaggi vi sono, secondo voi, nel lavorare regolarmente con lo stesso interprete?



Saper porre le domande

In che modo potreste chiedere chiarificazioni o precisazioni?

trascrizione del commento video

La sala d'aspetto è sovente il luogo privilegiato per degli scambi informali tra paziente e interprete. È importante condividere le informazioni che possono venirvi raccolte durante la visita medica.

Ogniqualevolta vi è un cambiamento di interprete è necessario rifare le presentazioni e ricordare il segreto professionale – è importante per l'esito positivo della visita medica.

Una serie di domande aperte permettono alla paziente di esprimersi liberamente. In questo modo la dottoressa può circoscrivere meglio le preoccupazioni della paziente e rassicurarla in maniera più efficace.

In molti paesi il diabete è sinonimo di malattia mortale. La nostra paziente ha capito che può essere curata ma, per lei è “per bontà divina” che ciò avviene. È molto importante dar valore a questa credenza tanto quanto lo si dà alla terapia poiché può influire sulla guarigione.

Siete sicuri di lasciare spazio sufficiente alla mediazione interculturale?

La nostra dottoressa non esita a riconoscere la sua ignoranza di una cultura sconosciuta. Riesce a trovare la soluzione che dà il giusto peso alla differenza di orario e all’analfabetismo della paziente. Quest’ultima, sentendosi ascoltata, oserà più facilmente prendere cura di sé.

Se medico e interprete instaurano un rapporto di complicità, quest’ultima oserà prendere delle iniziative e diverrà un’alleata preziosa durante il colloquio a tre.

Chi è, per voi, l’interprete ideale?



Considerare le credenze che circondano una malattia



Valorizzare il paziente: “empowerment”

Seguito



Favorire la collaborazione tra addetto alle cure e interprete





Una visita medica carica di emotività ... e l'importanza di guidarla.

Un trio “collaudato”, medico-interprete-paziente, si incontra a intervalli regolari. Il paziente soffre di una sindrome posttraumatica e il medico, che presagisce che nel corso di questa nuova visita il paziente evocherà ricordi dolorosi, ne informa l'interprete. La perspicacia del medico e la fiducia instauratasi tra i partner di questo dialogo permettono al paziente di aprirsi. L'interprete è profondamente scosso dal racconto del paziente e il medico sa tendergli la mano alla fine della visita.

(Le due scene sono state raccorciate in fase di montaggio. Questo è il motivo per cui il modo del medico di andare dritto ai punti difficili può sembrare un poco brutale).



trascrizione del commento video



Preparare l'interprete ad una visita medica difficile



Creare un clima di fiducia



Essere sensibili a ciò che non è espresso verbalmente

Una visita con un paziente affetto da una sindrome posttraumatica può rivelarsi particolarmente difficile. Una buona preparazione permette all'interprete di svolgere il suo lavoro in modo ottimale, anche in una situazione molto commovente.

Per il paziente un “buon giorno” augurato nella sua lingua è un segno che il medico ha un interesse per lui e per la sua cultura e, sin dall'inizio della visita, crea un clima di fiducia e di apertura.

Quando il paziente e l'interprete parlano tra loro, il medico può leggere l'espressione del volto del paziente e decifrare il linguaggio del corpo – Non è tempo perso.

Quali elementi non verbali suscitano la vostra attenzione?

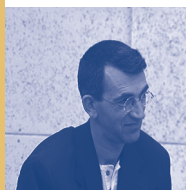


In una situazione di fiducia il paziente può trovare il coraggio di condividere la sua sofferenza, sia personale che collettiva. Quest'atto coraggioso viene riconosciuto dal medico.



Riconoscere il legame del paziente con la sua comunità

Dopo qualche visita capita sovente che si crei un legame tra paziente e interprete. Questo legame favorisce lo scambio e il medico ne può beneficiare.



Rispettare il legame fra il paziente e l'interprete

La storia di un paziente può commuovere l'interprete, specialmente se ha un percorso simile. Il sostegno del medico permette di incanalare le emozioni troppo forti e, su di un periodo più lungo, contribuisce a prevenire il "burn-out". A volte sarà necessaria una supervisione.

Seguito



Accompagnare l'interprete

Come gestite l'impatto del racconto del paziente sull'interprete



Qualche risposta per approfondire la riflessione

Che misure prendereste affinché una visita medica a tre si svolga in modo ottimale?

Preparazione. Nel limite del possibile spiegate in anticipo e in modo preciso all'interprete cosa vi aspettate da lui e come intendete condurre la visita.

Contenuto. Informate l'interprete dell'obiettivo della visita e degli argomenti che vorrete trattare. In questo modo egli sarà più attento ai commenti, alle allusioni o ai segni del paziente; questo potrebbe approfondire l'anamnesi.

Relazioni. Con l'interprete: fate un "distinzione" chiara tra i ruoli e sottolineate che siete responsabile dell'andamento della visita e di ciò che succede. Spiegategli che una relazione di fiducia con il paziente deve inevitabilmente passare attraverso una relazione di fiducia e di rispetto con l'interprete. Informatelo che può interrompere il colloquio in qualsiasi momento per delucidare, spiegare o dissipare un malinteso. Con il paziente: di regola indirizzatevi direttamente a lui (per esempio: "Come sta?") e guardatelo in faccia. Evitate la terza persona (per esempio: "Come sta il signor...?") guardando l'interprete.

Segreto professionale. Informate l'interprete che, come l'addetto alle cure, deve rispettare il segreto professionale per qualsiasi relazione terapeutica. Il segreto professionale non è sempre facile da mantenere, in particolare se l'interprete è un parente o un amico del paziente.

Tempi. Una visita medica a tre richiede del tempo, ricordatevi quando pianificate i vostri appuntamenti di lavoro.

Presentazioni. Presentatevi e presentate l'interprete al paziente. Spiegate al paziente il ruolo dell'interprete e assicurategli che è tenuto a rispettare il segreto professionale.

Consenso. Per ciò che riguarda la scelta dell'interprete, chiedete il consenso del paziente. Assicuratevi che l'interprete sia disposto a intervenire.



Come potete entrare rapidamente nel mondo del paziente?

Approfittate delle conoscenze dell'interprete; prima della visita informatevi sui modi e le abitudini relazionali ammesse nella comunità del paziente, nonché delle caratteristiche socio-culturali e delle credenze legate alla salute che potrebbero influenzare la visita medica.

Quale registro linguistico utilizzate per farvi capire?

Evitate la terminologia medica (il livello di conoscenze anatomiche o fisiologiche di un paziente o di un interprete sovente è scarso!). Evitate anche i commenti ambigui, le astrazioni, le espressioni idiomatiche, le forme condizionali come “se”, “forse”, “potrebbe darsi”... e le doppie negazioni. Controllate che l'interprete conosca i termini medici necessari alla visita e, se del caso, aiutatelo a trovare delle soluzioni.

Quale strategia utilizzereste per dirigere una visita con un interprete “improvvisato”?

Abbiate una linea direttiva precisa. Insistete sul segreto professionale ed esigete dall'interprete una traduzione, parola per parola, di tutto quanto viene detto nonché una distinzione chiara tra le sue asserzioni e quelle del paziente. Per l'appuntamento seguente rivolgetevi a un interprete qualificato.

In Svizzera esiste una rete che può facilitare la ricerca di interpreti qualificati. Le associazioni caritative o sociali della vostra regione possono essere intermediari preziosi. In Ticino potete contattare il Servizio sanitario della Croce Rossa, via alla Campagna 9, 6904 Lugano – Tel: 091/973 23 67 – fax: 091/973 23 64



Quale posizione adottate per evitare le gaffe?

Entrare nell'intimità di una persona per agire sulla sua salute richiede molto rispetto e tatto. Sollevare argomenti delicati senza stigmatizzare o impaurire è un'arte che non può essere improvvisata in nessuna lingua. Purtroppo non esistono ricette. Un approccio di non-giudizio, domande aperte, il rispetto del silenzio e del rifiuto di rispondere possono essere parametri per una linea di condotta.

Come gestite l'interprete-parente/amico?

In molte culture il paziente non può andare solo dal medico. Può, inoltre, essere inevitabile dover ricorrere a un parente o a un amico che funga da interprete. In ogni caso è importante essere vigili. Sovente l'interprete-parente/amico, malgrado la buona volontà, manca di oggettività. La sua relazione con il paziente altera la sua percezione della malattia e sarà incline a "dire la sua", forse anche a correggere o imbellire le affermazioni del paziente. Fare in modo che rispetti il suo ruolo richiederà autorità e diplomazia da parte vostra. Non dimenticate però che il paziente deve rimanere al centro della vostra attenzione.

Qualche consiglio: prima d'iniziare la visita chiedete quale relazione lega l'interprete al paziente. Evitate di sollevare argomenti che potrebbero mettere a disagio il paziente o l'interprete. Alcune domande vanno poste due volte, una al paziente e una all'interprete-parente/amico (ad esempio: "Per curare questa malattia, in famiglia avete qualche rimedio particolare?"). Formulate le domande tenendo conto della relazione di parentela (ad esempio: "Suo figlio si preoccupa per Lei, pensa che Lei abbia un problema cardiaco. Che ne pensa?"). Alla fine della visita sappiate cogliere lo stato di ansietà dell'interprete-parente/amico che è stato proiettato in una discussione che non ha scelto e proponetegli, se lo ritenete necessario, un momento di riflessione a tu per tu.



In che modo facilitate il compito all'interprete?

Usate un linguaggio semplice in modo da accrescere le probabilità di farvi capire e di facilitargli il compito della trasmissione. Adattate il ritmo del vostro discorso tenendo conto della sua presenza. Ponete domande concise, fate commenti brevi e frequenti pause. Per le spiegazioni che richiedono più tempo, cercate di dividere il discorso in blocchi logici e ricordatevi che alcune parole non hanno un equivalente in tutte le lingue.

Quali disposizioni d'interpretazione potete dare a un interprete-parente/amico?

Chiedete all'interprete di tradurre il più precisamente possibile ciò che dice il paziente, anche per ciò che è delle immagini e dei proverbi. Non esitate a chiedere spiegazioni se necessario. Chiedetegli di tradurre fedelmente anche le asserzioni confuse o ambigue, i commenti aggressivi o di provocazione, e di segnalare tutto quello che non è traducibile.

Insistete affinché ciò che dite sia tradotto nel modo più fedele possibile e cercate di capire il senso nascosto del discorso.

Ponetevi delle domande a proposito della qualità dell'interpretazione se le vostre domande rimangono lettera morta o le risposte avute vi sembrano incongrue. Una reazione inabituale da parte del paziente a una vostra asserzione può essere segno di una cattiva traduzione. I silenzi troppo lunghi e la fretta nel parlare possono anche essere segni di problemi di trasmissione. Un interprete, invece, che prende il tempo necessario prima di parlare non deve preoccuparvi.



L'interprete è sempre tenuto al segreto professionale?

Gli addetti alle cure e i loro collaboratori, interpreti inclusi, devono “tenere per sé” tutto ciò che sentono, vedono o di cui vengono a conoscenza nell’ambito della loro funzione; anche dopo aver cessato la loro attività. Devono mantenere il segreto professionale.

Gli addetti alle cure e i loro collaboratori (interpreti inclusi) sono sottomessi all’obbligo del segreto professionale (articolo 321 del Codice penale svizzero).

Il segreto professionale in campo medico ha lo scopo di proteggere la vita privata del paziente e deve garantire un clima di fiducia indispensabile alla qualità del legame tra paziente, addetto alle cure e interprete.

Quali vantaggi pensate vi siano nel lavorare regolarmente con lo stesso interprete?

Un “triangolo” riuscito si basa sulla fiducia. È pure necessario che l’interprete, familiarizzatosi con il mondo del paziente e dell’addetto alle cure, possa farsi carico totalmente del suo ruolo di intermediario. Nel momento in cui la relazione e la comunicazione tra addetto alle cure e interprete sono ottimali, l’addetto alle cure può delegare più responsabilità all’interprete che potrà gestire la sua traduzione più liberamente.

In che modo chiedete delle spiegazioni e delle precisazioni?

Tutti sappiamo che il modo di porre una domanda condizionerà la risposta. Di regola una domanda aperta riceverà una risposta più dettagliata. Quando chiedete precisazioni, siate attenti a non indisporre il paziente o l’interprete. Potete metterli a loro agio se ammettete che la situazione è “complessa” o “non molto chiara”. Non esitate a riformulare le risposte del paziente (“Se ho capito bene, lei...”) o a far riformulare al paziente quanto ha capito di quello che avete detto.



Siate attenti a non escludere nessuno dei partecipanti dal colloquio. Incoraggiate il paziente a porre delle domande e a prendere la parola. Lasciate un certo margine di interazione tra paziente e interprete, pur rimanendo responsabile del colloquio.

Siete sicuri di lasciare spazio sufficiente alla mediazione interculturale?

L'interprete è anche un mediatore interculturale (a volte chiamato anche interprete comunitario). Funge da legame tra la comunità del paziente e quella che lo accoglie. In questo modo può aiutare il medico a capire meglio come il paziente percepisce la sua malattia.

Ricordatevi che al mondo esistono visioni molto diverse della salute e della malattia; alcune sono molto distanti dalla nostra. La lingua può rivelare questa percezione diversa (una parola che designa una malattia può a volte sottintendere il significato che le è dato). Non ritenetela ignoranza o superstizione, parlarne con l'interprete vi permetterà di intervenire in modo più mirato.

Qual è per voi l'interprete ideale?

L'interprete si trova al centro del colloquio, è l'unico a capire tutto quanto viene detto. È il fulcro essenziale per la comunicazione tra addetto alle cure e paziente. Il suo ruolo può essere valorizzato dall'addetto alle cure; condividendo impressioni e osservazioni si costruisce un solido partenariato e si favorisce il dialogo. In questo modo l'interprete potrà fungere da traduttore parola per parola, mediatore interculturale, avvocato del paziente o corresponsabile terapeutico (quest'ultima funzione richiede una formazione particolare, non è possibile improvvisare). La comunicazione tra addetto alle cure e paziente riunirà allora tutto ciò che è necessario per il trattamento.



Quali sono gli elementi non verbali che attirano la vostra attenzione?

Sappiate trarre profitto dai momenti di scambio tra l'interprete e il paziente: prestate attenzione al comportamento del paziente (gestualità, postura, timbro di voce, espressione del volto...). Il linguaggio non verbale è sovente più esplicito delle parole.


Non dimenticate che il paziente, che non vi capisce, avverte in voi gli stessi segnali, e può essere disturbato da un gesto che a voi sembra banale. Il linguaggio non verbale ha anche una dimensione culturale!

Per facilitare l'osservazione e favorire l'equilibrio tra i partecipanti al dialogo è bene disporre le sedie a triangolo. Evitate anche i controluce poiché impediscono di vedere chiaramente i volti.

Come gestite l'impatto che il racconto del paziente ha sull'interprete?

È bene ricordarsi che il paziente e l'interprete sovente hanno un vissuto simile. Se durante il colloquio vi sembra che l'interprete sia turbato dal racconto del paziente, offritegli di condividere le sue emozioni dopo il colloquio. Questi momenti, da trovare anche se il tempo manca sempre, gli saranno di prezioso aiuto e gli permetteranno di rimanere efficace.

È eventualmente possibile far partecipare l'interprete a un gruppo di supervisione per evitare un esaurimento precoce. Di regola, nei casi di un colloquio ad alto carico emozionale è possibile ridurre i fattori di stress nei seguenti modi:

- 
- > *Prepararsi prima della visita (consultare la cartella clinica e definire gli obiettivi);*
 - > *Ottimizzare le condizioni di lavoro (locali, ore di ricevimento) e favorire una stretta collaborazione con l'interprete;*
 - > *Evitare la simbiosi o l'identificazione con il paziente. Consideratevi piuttosto un partner che aiuta a risolvere la storia;*
 - > *Essere attento a ciò che rievoca il trauma del paziente ;*
 - > *Creare dei momenti di distensione (offrire un bicchiere d'acqua, aprire una finestra, introdurre delle pause...).*

Di fronte a uno stress ripetuto, che minaccia l'interprete di esaurimento (perdita dell'efficacia, eccessiva fatica, disturbi del sonno, sconforto, rimorsi, difficoltà di concentrazione, manifestazioni psicosomatiche), prendete i seguenti provvedimenti o precauzioni:

- > *non banalizzate;*
- > *parlatene con i colleghi, interpreti o addetti alle cure, o chiedete l'intervento di una persona competente;*
- > *utilizzate la tecnica del "debriefing", permettetegli di tradurre in parole gli eventi e le emozioni vissute;*
- > *Consigliategli la formula "SoSoSo": sonno, sostanze nutritive, socializzazione.*



Il mediatore interculturale

Riassunte qui sotto trovate alcune specificità del mediatore interculturale (in seguito detto anche interprete) che opera in campo medico o sociale:

La lingua d'arrivo è, generalmente, la lingua materna dell'interprete che, di solito, ha una buona conoscenza – con un accento più o meno pronunciato – della lingua del paese ospitante.

A volte l'interprete ha un vissuto simile a quello del paziente per il quale traduce. Tuttavia tra i due vi possono essere differenze considerevoli: sesso, classe sociale, appartenenza etnica o religione.

Normalmente l'interprete è meglio integrato nel paese d'accoglienza che non il paziente. Conosce tutte le tappe che quest'ultimo deve percorrere per integrarsi e farsi accettare. La sua esperienza lo sollecita a venire in aiuto dei membri della sua comunità in esilio.

L'interprete deve essere considerato sullo stesso piano dell'addetto alle cure ma la sua responsabilità è molto diversa. Egli ha delle aspettative e delle emozioni che l'addetto alle cure deve considerare.

** Questo capitolo è tratto dal libro “ Due lingue, un colloquio” di Alexandre Bischoff e Louis Loutan.*



Come lavorare con il mediatore interculturale

Prima del colloquio

Preparazione. Preparate ogni colloquio con l'interprete prima di incontrare il paziente.

Contenuto. Informate l'interprete dell'obiettivo della visita e quali problematiche volete sollevare.

Relazione. Precisate che genere di collaborazione desiderate instaurare con l'interprete.

Traduzione. Definite le vostre aspettative rispetto alla traduzione:

Tradurre il più fedelmente possibile ciò che vi dice il paziente.

Tradurre il più fedelmente possibile ciò che dite al paziente.

Chiedete all'interprete di sottolineare il valore emotivo delle parole scelte, sia dal paziente che da voi.

Cultura. Chiedete all'interprete quali sono gli aspetti culturali da rispettare nel contesto della visita.

Segreto professionale. Informate l'interprete che è tenuto al segreto professionale.

Tempo. Prevedete un tempo sufficiente. Informate l'interprete della durata prevista per la visita.

Amministrazione. Siate chiari in tutte le pratiche amministrative.



Inizio del colloquio

Presentazioni. Presentatevi e presentate l'interprete al paziente. Spiegategli il suo ruolo ed evidenziate che è tenuto al segreto professionale.

Accordo. Chiedete l'accordo del paziente per quanto riguarda la scelta dell'interprete.

Sguardo. Quando vi rivolgete al paziente (con la forma di cortesia) guardate lui e non l'interprete.

Disposizione. Disponete le sedie a triangolo per chiarire le relazioni. La comunicazione tra medico e paziente è migliore se sono faccia a faccia.

Durante il colloquio

Pazienza. Siate paziente. Una traduzione precisa necessita a volte di alcune spiegazioni integrative.

Semplicità. Usate un linguaggio semplice. Fate domande corte e commenti brevi. Evitate il gergo medico. Assicuratevi che l'interprete conosca i termini tecnici che utilizzate.

Comprensione. Controllate regolarmente che, sia il paziente sia voi, abbiate capito bene tutto quanto è stato detto!

Mantenete il controllo dello svolgimento del colloquio. Incoraggiate il paziente a porre domande e a intervenire nel dialogo.

Osservazioni. Approfittate dei momenti in cui il paziente e l'interprete parlano tra loro per osservare il paziente – la sua gestualità, la postura, le espressioni.



Dopo il colloquio

Riassunto. Rivedete mentalmente lo svolgimento della visita e informatevi sulle impressioni dell'interprete.

Scambi. Prevedete un momento di scambio d'opinioni e impressioni con l'interprete. Se la visita ha sollevato un problema delicato o doloroso siate attenti all'effetto che questo ha avuto sull'interprete e proponetegli, se lo desidera, di parlarne.

Annotate sulla vostra cartella medica che siete ricorsi ad un interprete e indicate il suo nome, numero telefonico e indirizzo.



Una visita medica mal impostata

- Medico* Buongiorno signor Minic
- Paziente* Buongiorno
- Medico* Si accomodi. Bene. Parla italiano?
- Paziente* Little
- Medico* English... you speak English?
- Paziente* Yes English, little, little.
- Medico* OK, OK, What is your problem?
- Paziente* Hm, problem? No problem, no problem...
- Medico* So why you come here to hospital?
- Paziente* Hm, I...pain..., I pain...
(si tiene la pancia)
- Medico* OK, OK, wait, hm...? Wait...

(All'infermiera che ha incontrato in corridoio):

Ah, Isabella, che fortuna! Senti, ho bisogno di un traduttore, qualcuno che possa tradurre un paziente serbocroato. Puoi aiutarmi?

Isabella E ne hai bisogno subito, vero?
Vedo di trovarti qualcuno.

Medico Sì, subito, aspetto nella saletta.

Interprete
"improvvisato" Ha bisogno di me?

Medico È per la traduzione?

Interprete
"improvvisato" Sì



Medico *Sì, venga allora. (Al paziente, con una voce più forte): Finalmente riusciremo a capirci adesso! (All'interprete improvvisato): Bene. Lei è serba o croato?*

Interprete "improvvisato" *Hm, sono kosovara ma parlo il serbocroato.*

Medico *Bene, bene. Che cosa gli capita?*

Interprete "improvvisato" *Cosa c'è che non va?*

Paziente *Ho mal di pancia.*

Interprete "improvvisato" *Mal di pancia?*

Paziente *Sì, qui, qui, e qui...*

Medico *È un dolore costante o a intervalli?*

Interprete "improvvisato" *Hm, da quando?*

Paziente *Da questa notte, mi è venuto improvvisamente.*

Medico *(Risponde al cercapersone, poi continua)*
OK, Si tratta di..., dov'eravamo rimasti? Si tratta piuttosto di, hm...

Interprete "improvvisato" *Dice, hm, dice questa notte.*

Medico *Si tratta piuttosto dello stomaco, dell'esofago o degli intestini?*

Interprete "improvvisato" *Il medico chiede se è lo stomaco o ... (non trova le parole, gesticola)*



- Paziente* Pff...
- Medico* OK, hm, hm... Quando mangia peggiora, o è meglio quando non mangia?
- Interprete "improvvisato"* Hm, hm, il medico dice: deve mangiare.
- Paziente* Mangiare, oh no! No, no, mangiare no!
- Medico* Ma che cosa succede?
- Interprete "improvvisato"* Mi scusi, ma non capisco. Mi pare che non si senta bene!
- Medico* Va bene, d'accordo. Adesso lo visito. Può dirgli di svestirsi?
- Interprete "improvvisato"* (ovviamente a disagio): il medico adesso le fa una visita. (al medico): Posso andare?
- Medico* No, no. Ho ancora bisogno di lei. Gli ha detto di svestirsi?
- Interprete "improvvisato"* Hm..., posso mettermi dietro il paravento.
- Medico* Sì, sì, si metta pure dietro il paravento.
- Interprete "improvvisato"* Il medico le farà una visita, dovrà togliere la camicia.



Una visita medica mal impostata ... e che finisce male !

- Medico* *Entri prego! Buongiorno. Lei è l'interprete per il signor Minic?*
- Interprete* *(correggendo la pronuncia)
Per il signor Minic*
- Medico* *Eh, ah,...sì. Signor Minic.
Ecco! Ho già visto il signor Minic la settimana scorsa al Pronto soccorso.
Aveva mal di pancia...*
- Interprete* *Male al ventre ?*
- Medico* *Sì, male al ventre... hm... Ma non sono riuscito a determinarne l'origine.
Hm... non è stato molto cooperativo.
Ho chiesto a una persona di fare da interprete, ma non è stata di grande aiuto...*
- Interprete* *Sembrava preoccupato ?*
- Medico* *Oh sì, molto molto preoccupato.
E verso la fine quasi preso da panico...*
- Interprete* *Ah ecco, conosco il signor Minic.
Suo padre è morto di un cancro allo stomaco, poco tempo fa.*
- Medico* *Oh la la! Adesso capisco meglio...
Senta, hm, è già molto in ritardo,
non so se verrà...*
- Interprete* *Vuole che lo chiami e fissi un nuovo appuntamento?*
- Medico* *Sì, sarebbe bene. Può occuparsene lei?
Ho il suo numero di telefonon.
Sarebbe gentile...*



Una visita medica zoppicante

- Infermiera* Buongiorno signor Ebi, sono Marta Rossi, l'infermiera.
- Paziente* Buongiorno
- Infermiera, alla bambina* Buongiorno
- Bambina* Buongiorno
- Infermiera* Buongiorno signora
- Paziente* Salam
- Infermiera* Prego, accomodatevi: signora, signore, (alla bambina)...vieni, puoi sederti qui.
- Bambina* Grazie.
- Paziente* (Bisbiglia qualcosa all'orecchio della figlia.)
- Infermiera* Allora, dimmi!
- Bambina* Mio padre dice che posso tradurre.
- Infermiera* D'accordo, come ti chiami?
- Bambina* Anila
- Infermiera* Sai abbastanza bene l'italiano, vero?
- Bambina* Sì, sì...
- Infermiera* Bene. Cominciamo. Allora, voi dire al tuo papà che abbiamo ricevuto i risultati del test e degli esami, che confermano che ha la tubercolosi. Per questa ragione deve prendere le medicine. Anche voi della famiglia dovete prenderle, a titolo preventivo.



- Bambina** *Dobbiamo fare un altro test. Il dottore ci darà delle medicine e tutti quanti dobbiamo prendere le medicine.*
- Paziente** *Tubercolosi, tubercolosi... ancora un test, ancora la tubercolosi? Siamo in Europa. Perché deve ancora esserci la tubercolosi in Europa? Si dice che la tubercolosi è la malattia dei paesi poveri. La tubercolosi in Europa? Ancora un test? Se il mio padrone sa che ho la tubercolosi... Diglielo, diglielo!*
- Infermiera** *Cosa succede? Perché il tuo papà è arrabbiato?*
- Bambina** *Perché traduco male...*
- Infermiera** *Ascolta. Forse c'è dell'altro. Puoi chiedere al tuo papà perché è così arrabbiato?*
- Bambina** *Papà, papà, dobbiamo dire al dottore.*
- Mamma** *Tu sai spiegarti meglio, dai!*
- Paziente** *Di! Perché la tubercolosi? Siamo in Europa. E si dice che la tubercolosi è la malattia dei paesi poveri. Ancora la tubercolosi! La tubercolosi! Se il mio padrone sa che ho la tubercolosi... Diglielo, traduci!*
- Bambina** *Hm, non siamo ammalati!*
- Mamma** *Dobbiamo rifare un test?*
- Paziente** *Dobbiamo ancora fare un test. Siamo pronti a rifare il test.*
- Bambina** *Vogliamo rifare un test, hm un esame.*



- Infermiera** *Aspetta, aspetta! Non capisco bene. Hm, ascolta, hm... credo che... credo che per oggi basti così e che fissiamo un altro appuntamento con i tuoi genitori e, questa volta, con un interprete. (Alla bambina, delusa): Ma no, non è colpa tua. Hai tradotto bene. A volte però è un po' difficile capire le storie di malattie. Può essere d'aiuto se un persona non della famiglia, hm... aiuta a tradurre per far capire cosa succede. Credo che sia meglio. Però puoi aiutarmi a prendere l'appuntamento. D'accordo?*
- Bambina** *D'accordo.*
- Paziente** *Cosa dice?*
- Bambina** *Dice che verrà una persona grande.*
- Paziente** *Ah, professore!*
- Infermiera** *No, no professore. No, no, non il professore, l'interprete, in-ter-pre-te*
- Mamma** *Ah, interprete!*
- Infermiera** *Ecco, sì, giusto. Ha capito? Sì, bene.*



Una visita medica zoppicante ... che trova un suo ritmo.

- Infermiera** *Buongiorno signori Ebi. Oggi con noi c'è il signor Froghi, è il nostro interprete. Ha l'obbligo del segreto professionale e ci aiuterà a capirci meglio. (All'interprete): per favore signor Froghi, può tradurre quello che ho appena detto?*
- Interprete** *D'accordo. Mi chiamo Akbar Froghi. Sono il vostro interprete e sono obbligato a rispettare il segreto professionale. Siete d'accordo? Mi accettate come interprete?*
- Paziente** *Sì, d'accordo.*
- Interprete** *Sì, d'accordo. Sono d'accordo.*
- Infermiera** *Spiegategli che hanno contratto la tubercolosi, probabilmente nel loro paese. Dato che adesso sono nel nostro paese, possiamo curarli. È una cura a titolo preventivo che dura sei mesi. È importante che capiscano bene tutto. Traduca per favore.*
- Interprete** *Dice che avete contratto la tubercolosi nel vostro paese. Ma adesso che siete qui, ci sono le possibilità di fare una cura. Però dovete seguire la cura per sei mesi.*
- Infermiera** *Hanno capito bene?
Hanno ancora delle domande?*
- Interprete** *Avete capito tutto? Avete altre domande?*
- Paziente** *No, no.*
- Interprete** *No, non hanno domande...*





Una visita medica che funziona

Nel corridoio, aspettando il medico

Interprete Buongiorno signora Alame.
Sono Tsge Hanna

Paziente Buongiorno Tsge Hanna.
È tutto il giorno che ti aspetto.

Interprete Ma come... avete aspettato così tanto?

Paziente Sì, sì, è dalle nove stamattina che aspetto.

Interprete Ah ecco! Adesso so perché...

Medico Buongiorno signora Baheta,
Buongiorno signora Weldeyohanes.
Come state?

Interprete Buongiorno. Bene, grazie.

Durante la visita

Medico Signora Baheta, oggi la signora
Weldeyohanes tradurrà tutto quello che
vi voglio dire e tutto quello che voi
volete dirmi.

Interprete Ehm! La saluta. Oggi la traduttrice vi
aiuterà. Tradurrà tutto quello che dirà
la dottoressa e anche quello che volete
dire voi.

Paziente Mm... d'accordo.

Interprete È d'accordo.

Medico Bene. Allora, signora Baheta,
come vanno le cose da quando ci
siamo viste l'ultima volta?



- Interprete** *Come si sente dall'ultima volta che vi siete viste?*
- Paziente** *Grazie a Dio, sto bene.*
- Interprete** *Grazie a Dio, mi sento bene.*
- Medico** *Hm... La sento comunque un po' preoccupata per la sua malattia e per il problema del diabete, signora Baheta. È vero che il diabete può avere complicazioni se non è ben curato. D'accordo? Potete tradurre?*
- Interprete** *Ha ragione. Se non curate bene questa malattia, potreste avere dei problemi.*
- Medico** *Ma da quando vi conosco e da quando prendete le vostre medicine, vedo veramente degli ottimi risultati. Il vostro diabete è completamente sotto controllo.*
- Interprete** *Da quando vi conosco prendete i medicinali correttamente. Il vostro diabete è completamente sotto controllo e i risultati sono sempre molto buoni.*
- Paziente** *Oh sì, grazie a Dio, grazie a Dio... che altro posso dire?*
- Interprete** *Oh sì, grazie a Dio, sono contenta.*
- Medico** *Esatto. Grazie a Dio, ma grazie anche al fatto di aver seguito bene la cura, perché prendete le vostre medicine ! Tutto ciò fa sì che la malattia è sotto controllo.*
- Interprete** *Mi scusi, ma vorrei spiegarle qualcosa. Le sette del mattino da noi, sono l'una del mattino. È per questa ragione che*



la signora Baheta era qui dalle nove questa mattina.

Medico *Vuol dire che l'appuntamento delle quindici... ha detto tre ore, la signora ha contato sette, otto, nove. Allora... è venuta alle nove del mattino?*

Interprete *Esatto.*

Medico *Ecco. Ed è sempre così?*

Interprete *Sì, è sempre così. Ad Adis-Abeba è così.*

Medico *Ah!, questo non lo sapevo, mi scuso!*

Interprete *Non lo sapeva, vi chiede scusa.*

Paziente *Ah!*

Medico *Cercheremo una soluzione affinché non vi sbagliate più.*

Interprete *Troveremo una soluzione. Così non vi sbaglierete più.*

Paziente *Ah! (ride)*

Medico *Grazie per avermelo detto. Allora, il prossimo appuntamento è per martedì alle dieci. È possibile? (interpretazione tagliata in fase di montaggio)*

Medico *Ecco: quattro righine. Contate così: uno, due, tre, quattro..., sono le dieci da noi.*

Interprete *Se contate così, saranno le dieci del mattino, ora locale.*

Paziente *Ah!*

Medico *È chiaro così, signora Baheta?*



Paziente *Echi (d'accordo).*

Interprete *Avete capito bene?*

Paziente *Sì, ho capito bene.*

Una visita medica che funziona ... e che funziona bene.

- Medico* Buongiorno signora Baheta,
buongiorno signora Weldeyohanes.
Come state oggi?
- Interprete* Come va oggi?
- Paziente* Sto bene, ma mi preoccupa quando
ricevo posta.
- Medico* Ah, allora non va proprio bene bene.
Cosa le succede?
- Interprete* Non sta molto bene,
dice di essere preoccupata.
- Medico* Sempre per via dell'orario,
signora Baheta?
- Interprete* No, non è per questo. Quando trovo
della posta nella mia buca delle lettere
mi preoccupa; forse sono malata perché
non riesco a leggere... sono sempre
preoccupata perché non capisco per
quale motivo ricevo...
- Medico* Ah! Ricevete della posta in italiano
e non sapete da dove viene?
Allora ci pensate molto?
- Interprete* Ci pensate molto?
- Paziente* Sì, mi preoccupa.
- Medico* Signora Baheta, la prossima volta che
venite per una visita portate le lettere
che avete ricevuto. Se siete d'accordo,
la signora Weldeyohanes e io guardiamo
se ci sono cose importanti nelle lettere.
Possiamo aiutarvi.





Una visita medica carica di emotività

Prima della visita

Medico
(al telefono) *Buongiorno Mehmet, come stai?*
Fra un po' dobbiamo vedere il signor Kinay, il paziente che abbiamo incontrato la settimana scorsa. Ci aveva parlato molto del suo passato in prigione. È una visita che rischia di essere difficile. Puoi venire per le due del pomeriggio, come previsto?

Medico *“Ruscasc” (Rojbas), il signor Kinay.*

Paziente *“Ruscasc!”!*

Medico *(all'interprete): Ho pronunciato bene?*

Interprete *Sì, sì, “Ruscasc”...*

Medico *Ecco, la settimana scorsa abbiamo parlato a lungo. Mi ha già detto molto su quello che è successo nel suo paese, anche della prigionia. Come sta oggi?*

Interprete *Ci siamo già visti una volta la settimana scorsa. Ci hai raccontato diverse cose, ma non stavi molto bene. Come stai oggi?*

Paziente *Sì, va... ma non molto bene.*

Interprete *Sì, sto bene ma, a dire la verità, non sto veramente bene.*

Medico *Quando va in città o quando si trova con degli amici, gli capita d'un tratto di avere la sensazione di essere di nuovo sotto interrogatorio nella camera di tortura?*



- Interprete** *Quando vai a spasso in città, solo o con i tuoi amici, ti capita, improvvisamente, di ricordarti delle torture che hai subito? Ti ricordi o no?*
- Paziente** *Un fischio o una sirena dell'auto della polizia, sono cose che mi ricordano ciò che ho vissuto e mi fanno rivivere quei momenti dolorosi. Sì, me ne ricordo.*
- Interprete** *Sì, ecco... certo. Quando tutt'a un tratto sento una voce, un campanello, un clacson o le sirene della polizia, mi ricordo subito quello che ho subito.*
- Medico** *In che modo è stato appeso?
Che tecnica hanno usato?*
- Interprete** *In che modo ti hanno appeso?
Per le braccia? Secondo te, che tecnica hanno usato?*
- Paziente** *Sai... (sospira), tutte le sere ti attaccavano per le braccia, in questo modo, e i piedi erano a un centimetro dal suolo. Tutto il corpo sospeso, contro il muro fino al mattino. Le braccia rimanevano tese, diritte, e il corpo si riempie del dolore delle braccia. Il mattino, quando ti staccano, senti il dolore in ogni centimetro quadrato del tuo corpo e capisci che queste bestie vogliono distruggerti.*
- Interprete** *Hum! Ecco..., allora..., dice che non è facile da raccontare... Hum! Sì è... il peso del corpo è tutto sulle braccia per ore e ore... E vero chè con questo metodo è facile uccidere qualcuno*



(sospira). (il resto dell'interpretazione è stato tagliato in fase di montaggio)

Medico

Deve fare in modo che il passato si stacchi dal presente; deve provare a ricreare la distanza.

Interprete

Devi fare in modo di distinguere ciò che hai vissuto dalla tua vita di adesso. Devi riuscire a separare le due cose.

Medico

Si siete d'accordo, Signor Kinay, interrompiamo la visita adesso...

Interprete

Se vuoi interrompiamo l'incontro adesso.

Medico

Prenderemo più tempo per riflettere e discutere delle violenze che il signor Kinay ha subito...

Interprete

Prenderemo più tempo per riparlare di tutte le sofferenze e le torture che hai vissuto.

Medico

Ho molti pazienti che provengono dalla sua regione. Molti mi hanno raccontato delle violenze, dei trattamenti insopportabili, intollerabili, che tutta la popolazione subisce nel suo paese.

Interprete

Sono cosciente di tutto quello che succede nel tuo paese, di ciò che il tuo popolo subisce perché ho altri pazienti che vengono dal tuo paese e che mi raccontano tutto quello che il tuo popolo vive. Lo so ma non posso accettare che le cose vadano così.



- Medico* Credo che sia importante prendersi più tempo per affrontare tutte queste cose.
- Interprete* È necessario prendere più tempo per riparlare di tutto questo.
- Medico* Lo ringrazio della fiducia che mi dà.
- Interprete* Ti ringraziamo della fiducia che ci dai.



Una visita medica carica di emotività ... e l'importanza di guidarla.

Medico *Grazie, Mehmet.*

Interprete *Prego, sì.*

Medico *Devo firmare il tuo formulario...
Come è andata per te questa visita?*

Interprete *È stata molto difficile. È terribile...
terribile quello che ha vissuto.
Non è facile da sopportare, no...*

Medico *Ti ricorda un tuo passato doloroso?*

Interprete *Eh sì... certo... sì... Non è per niente
facile.*

Medico *Il venti per cento dei rifugiati hanno
un passato così. Il venti per cento dei
rifugiati che raccontano di aver subito
torture...*



Nel 1999 usciva “Due lingue un colloquio – guida al colloquio medico bilingue ad uso di addetti alle cure e di interpreti”, traduzione italiana di “A mots ouverts – guide de l’entretien médical bilingue à l’usage des soignants et les interprètes”. Il successo di pubblico ottenuto allora ha spinto gli autori, Alexandre Bischoff e Louis Loutan, a “recidivare” e a immaginare il concetto di Trialogo.

Trialogo nasce nel 2002 grazie al sostegno finanziario dell’Ufficio Federale della Sanità Pubblica, al sostegno pratico dell’associazione Interpret’, al servizio audiovisivo dell’ HUG, Ospedale Universitario di Ginevra, e al servizio dell’interpretariato della Croce Rossa di Ginevra.

Dal concepimento alla nascita Trialogo è stato “nutrito e coccolato” da molte persone. Soprattutto dagli addetti alle cure e dagli interpreti che, riuniti in un team di preparazione, hanno condiviso con generosità il loro “know how” e le loro esperienze fornendo molte idee sulle quali si è basato lo scenario.

Il Servizio della Comunicazione dell’HUG ha messo a disposizione i locali e il “know-how” del servizio audiovisivo. Jean-Philippe Naef, incaricato della realizzazione tecnica, ha saputo giostrarsi magistralmente con mobili, scenografie, microfoni, camere, attrici e attori. Michel Delebecq, ha abbandonato il mondo dello spettacolo per “illuminarci” con competenza e buon umore.



Le attrici e gli attori, tutti dilettanti, con il loro entusiasmo e la loro generosità hanno regalato a Trialogo un tocco di autenticità. Angelamaria De Nigris Bandini, Marco Calamandrei e Maria Mettral hanno dato il meglio di loro per il commento e il doppiaggio.

Claude Lander, dello Studio Taurus, ha pulito le registrazioni. Al montaggio, Mirto Tanner, confrontato con i tanti cambiamenti, ha dato prova di un'immensa pazienza. Trialogo è impregnato della sua professionalità, del suo senso del ritmo e del suo "sense of humor".

La guida ha potuto essere realizzata grazie al sostegno di Alexandre Bischoff et Louis Loutan, il cui libro, "A mots ouverts", è la base teorica. Il tatto, la raffinatezza linguistica e l'occhio critico di Claudio Schoch per la traduzione e Donatella Bierens de Haan per la rilettura hanno permesso di mettere al loro giusto posto le parole e le idee.

Regula Pickel



Interpret'

Associazione svizzera per la promozione dell'interpreariato e della mediazione interculturale nel settore della salute, del sociale e della formazione

Monbijoustrasse 61
3007 Bern

Tel : +41 31 351 38 28

Fax : +41 31 351 38 27

coordination@inter-pret.ch

www.inter-pret.ch

UFSP

Ufficio Federale della Sanità Pubblica

Servizio delle migrazioni
3003 Berna

Tel : +41 31 323 30 15

Fax : +41 31 322 24 54

www.admin.ch/bag

HUG

Unità di medicina dei viaggi e delle migrazioni Medicina Comunitaria

Ospedali Universitari di Ginevra
Rue Micheli-du-Crest 24
1211 Ginevra 14

Tel : +41 22 372 96 10

Fax : +41 22 372 96 26

www.hug-ge.ch

