

Università degli studi di Zagabria

Facoltà di Lettere e Filosofia

Dipartimento d'Italianistica

Analisi delle interlingue degli odontoiatri croatofoni

Tesi di laurea

Studente: Tonja Korosteljev Šimek

Relatore: dr. sc. Sandra Mardešić, doc.

Zagabria, dicembre 2018

INDICE

1.	INTRODUZIONE	1
2.	QUADRO TEORICO	
2.1.	Linguistica acquisizionale	3
2.1.1.	Seconda lingua (L2), lingua madre (L1) e lingua straniera (LS)	4
2.1.2.	Acquisizione spontanea vs. acquisizione guidata	5
2.1.3.	<i>Input, intake e output</i>	6
2.2.	L'interlingua	7
2.2.1.	Sviluppo delle analisi dell'interlingua	8
2.2.2.	Le fasi dell'interlingua	9
2.3.	Strategie comunicative	12
2.3.1.	Definizioni delle strategie comunicative	13
2.3.2.	Le tassonomie delle strategie comunicative	14
2.3.3.	Le strategie comunicative e il processo dell'acquisizione della lingua	18
2.3.4.	Gli errori dell'interlingua e il fenomeno di fossilizzazione	20
2.4.	Modello di Krashen	21
2.4.1.	Ipotesi acquisizione-apprendimento.....	22
2.4.2.	Ipotesi dell'ordine naturale	23
2.4.3.	Ipotesi del Monitor	23
2.4.4.	L'ipotesi dell' <i>input</i> comprensibile	24
2.4.5.	L'ipotesi del filtro affettivo	27
3.	LA RICERCA	
3.1.	Descrizione della ricerca	29
3.2.	Scopo della ricerca	29
3.3.	Campione della ricerca	30
3.4.	Metodologia della ricerca	30
3.5.	Ipotesi	31

4.	RISULTATI DELLA RICERCA	
4.1.	Risultati del questionario	33
4.2.	Risultati dell'analisi delle trascrizioni	35
4.3.	Analisi comparativa	78
5.	CONCLUSIONE	80
6.	BIBLIOGRAFIA	87
	Allegato n. 1 - trascrizioni delle audio-registrazioni	91
	Allegato n. 2 – questionario	137

1. INTRODUZIONE

Negli ultimi anni molti ricercatori hanno prestato una notevole attenzione al fenomeno dell'acquisizione di una seconda lingua. A partire dagli anni Sessanta nel campo del *Second Language Acquisition (SLA)* incontriamo numerose ricerche empiriche che trattano vari aspetti del processo di acquisizione della lingua. Esistono molte ricerche sull'acquisizione della L1 e della L2 in cui i soggetti delle ricerche sono bambini e adolescenti alunni delle scuole elementari e secondarie. Recentemente si è prestata un'attenzione maggiore all'acquisizione della L2 a livello universitario e si è cercato di osservare sempre di più il processo di acquisizione della seconda lingua tra gli adulti. Sebbene esistano alcune ricerche sull'acquisizione dell'italiano in contesto croato, esse si riferiscono tutte all'acquisizione dell'italiano in un contesto formale. Poche sono le ricerche che riguardano gli adulti nel processo dell'acquisizione della L2 in contesto naturale, ossia non guidato.

Nel secolo scorso, molti insegnanti e ricercatori vedevano gli errori come ostacoli da eliminare. Oggi invece gli errori sono considerati come un dispositivo da cui gli studenti possono apprendere, rendendosi conto, ad esempio, di quale struttura grammaticale non è stata interamente acquisita. Con l'analisi degli errori è possibile anche seguire il progresso nell'apprendimento dello studente. In questa tesi, l'analisi dell'interlingua si baserà sull'esame degli errori e delle strategie comunicative degli apprendenti adulti.

In Croazia il turismo dentale è con il tempo diventato molto sviluppato. Numerose cliniche odontoiatriche in Croazia offrono ai pazienti italiani soluzioni per i loro problemi dentali a un prezzo accettabile. Per i medici coinvolti nella presente ricerca, questa situazione implica la conoscenza della lingua italiana. Anche se ogni clinica odontoiatrica che lavora con i madrelingua italiani impiega interpreti per la lingua italiana, di solito si tratta di un interprete per dieci dottori, quindi, qualche volta i medici sono costretti a comunicare autonomamente in italiano con i pazienti. Con la presente ricerca si vuole osservare il processo dell'acquisizione della lingua italiana degli odontoiatri croatofoni che durante il lavoro con i madrelingua italiani cercano di migliorare la loro competenza linguistica per raggiungere certi obiettivi comunicativi.

A un'introduzione alla linguistica acquisizionale seguirà una trattazione di alcuni termini importanti nell'ambito della stessa, con particolare attenzione sia alla differenza tra la seconda lingua (L2), la lingua madre (L1) e la lingua straniera (LS) sia alla differenza tra acquisizione spontanea e guidata. In seguito verranno spiegati i termini dell'*input*, dell'*intake* e dell'*output* insieme all'interazione, che fanno parte tutti del processo di acquisizione. Successivamente una riflessione più accurata sarà dedicata alla nozione di interlingua, uno dei concetti fondamentali della linguistica acquisizionale. Dopo la trattazione del concetto di interlingua e di altre importanti nozioni relative a essa, sarà affrontata la parte teorica sulle strategie comunicative. Infine, sarà rappresentato e spiegato il modello di Krashen con tutte le nozioni importanti relative ai processi di acquisizione linguistica.

1. QUADRO TEORICO

2.1. Linguistica acquisizionale

La capacità linguistica umana, con i suoi meccanismi e i suoi principi organizzativi, è in grado di costruire una nuova competenza linguistica in qualsiasi età. Il raggiungimento dei livelli avanzati della competenza linguistica di una seconda lingua (L2) o lingua straniera (LS), non dipende tanto dallo sviluppo psico-cognitivo, rispetto alla lingua madre (L1), ma più dalle caratteristiche intrinseche dell'apprendente. La linguistica acquisizionale cerca di osservare e descrivere il processo di acquisizione di una lingua, studiando e interpretando il contesto in cui la stessa viene acquisita.

La linguistica acquisizionale è “un’area della linguistica applicata relativamente nuova, che solo di recente si sta configurando con una sua propria fisionomia e autonomia.”¹ Questa disciplina concerne ogni processo di acquisizione della competenza linguistica, nonostante l’età dell’apprendente. In generale, la linguistica acquisizionale studia processi e modelli dell’acquisizione di una lingua seconda (L2), oppure, una lingua straniera (LS), mentre l’acquisizione della lingua madre (L1), secondo molti studiosi, non fa parte del campo di studio della linguistica acquisizionale. Oltre ad analizzare il processo di acquisizione di L2 e le sue fasi, la linguistica acquisizionale esamina anche modelli che spiegano il processo di apprendimento della stessa.² Perciò, la linguistica acquisizionale viene considerata una disciplina non solo empirico-descrittiva ma anche teorico-esplicativa.³

Balboni (2008) colloca la linguistica acquisizionale su due dei quattro campi teorici esterni alla glottodidattica⁴, quello linguistico e quello neuro-psicologico.

¹ CHINI, Marina, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, Carocci, Roma 2005, p. 9.

² *Ibidem*.

³ MARINOVA-TODD, Stevka H., MARSHALL, Bradford D. and SNOW, Catherine E., *Three Misconceptions About Age and L2 Learning*, “TESOL Quarterly” 34 (2000), pp. 10-18.

⁴ Secondo Balboni, la glottodidattica è una scienza teorico-pratica e interdisciplinare che si fonda su quattro campi teorici e pratici: scienze del linguaggio e della comunicazione, scienze neurologiche e psicologiche, scienze della cultura e della società e scienze della formazione e della metodologia didattica. (in BALBONI, Paolo E.,

L'autore vede la linguistica acquisizionale come “una scienza teorica intesa a conoscere come si configura ed evolve l'interlingua di un apprendente.”⁵ D'altra parte, ritiene la linguistica acquisizionale anche una scienza interdisciplinare e la confronta con la glottodidattica, perché entrambe si occupano della formazione della competenza linguistica, operano sull'interlingua e si interessano alla sua evoluzione. Questo significa che si occupano di un fenomeno linguistico in continua modifica a seconda del contesto situazionale. Perciò la linguistica acquisizionale „non studia l'uso ma addirittura il farsi della lingua nella mente e nel cervello dell'apprendente.”⁶

2.1.1. Seconda lingua (L2), lingua madre (L1) e lingua straniera (LS)

La differenza principale tra la seconda lingua e la lingua madre sta innanzitutto nell'ordine temporale dell'acquisizione, ma bisogna prendere in considerazione anche alcuni altri aspetti. Ogni individuo ha appreso per prima, da bambino, la lingua madre (L1). La seconda lingua (L2) è “ogni lingua appresa dopo la L1 (anche la terza, quarta, quinta per ordine di acquisizione).”⁷ Oltre alla differenza nell'ordine temporale, l'acquisizione della L2, al contrario della L1, non è sottoposta allo sviluppo cognitivo e sociale dell'apprendente (a meno che non si tratti del bilinguismo precoce⁸), né alla maturazione di precise capacità mentali e simboliche; invece, è condizionata dalle abilità mnemoniche e associative.⁹

Dall'altro lato, dato che i soggetti hanno già acquisito una lingua (la L1), tali conoscenze linguistiche precedenti possono favorire, ma anche ostacolare

Linguistica acquisizionale e Glottodidattica, in GRASSI, R., BOZZONE COSTA R., GHEZZI C. (a cura di), *Dagli studi sulle sequenze di acquisizione alla classe di italiano L2*, Guerra, Perugia 2008, p. 26).

⁵ BALBONI, *Linguistica acquisizionale e Glottodidattica*, cit., p. 27.

⁶ *Ivi.*, p. 29.

⁷ PALLOTTI, Gabriele, *La seconda lingua*, Bompiani, Milano 1998, p. 13.

⁸ Cfr. ERGÜN PROIETTI, Anna Lia, *Vantaggi cognitivi del bilinguismo precoce*. In: *Limbas e culturas de minoria. Cunfrontu de isperientzias internatzionales*, Editrice Democratica Sarda, Sassari 2009: Secondo la Cook (COOK, Vivian, *Background to L2 Users*, in COOK, Vivian (a cura di) *Portraits of the L2 User*. Multilingual Matters, Clevedon 2002, pp. 122-145.) “i bambini apprendono simultaneamente o consecutivamente due o più lingue prima della conclusione del cosiddetto periodo critico che termina più o meno con la pubertà, quando il cervello prende la sua forma più o meno definitiva (bilingui precoci). Prima di questo periodo critico, un individuo può acquisire una o più lingue come lingua nativa, dopo, solo come lingua seconda.”

⁹ CHINI, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, cit., p. 10.

l'acquisizione della L2. Secondo alcuni studiosi, nonostante il livello della competenza di L2 dell'apprendente, essa non si potrà mai paragonare a quella di L1, perché sempre appariranno errori, imperfezioni, oltre che interferenze dalla L1. La lingua madre, nella sua esperienza e nella competenza del parlante è così profonda che perdura in vari modi nelle produzioni della L2 anche di apprendenti avanzati.¹⁰

Il concetto di seconda lingua viene spesso usato in contrapposizione con la lingua straniera. La seconda lingua è quella appresa nel paese dove viene usata abitualmente (ad es. il tedesco appreso in Germania dagli immigrati croatofoni), mentre la lingua straniera viene appresa in contesti strutturati e formali, come ad es. quelli scolastici (tramite lezioni o corsi di lingua), oppure, tramite corsi individuali (ad es. corsi di lingua on-line), in un paese dove non è usata a livello ufficiale (ad es. il tedesco appreso in una scuola pubblica da studenti croati).¹¹

2.1.2. Acquisizione spontanea vs. acquisizione guidata

L'acquisizione spontanea (naturalistica, non guidata) di una L2 accade in un contesto naturale, senza insegnante e insegnamento esplicito. Gli apprendenti acquisiscono la L2 tramite interazioni quotidiane con i parlanti nativi, nell'ambito in cui vivono e lavorano. Durante l'acquisizione spontanea della L2 l'apprendente affronta, infatti, due compiti allo stesso momento. Il primo compito è quello comunicativo in cui egli impara a comprendere l'interlocutore per poter dopo essere compreso dallo stesso. Il secondo compito è quello acquisizionale ossia imparare la L2, sia nella parte grammaticale che lessicale. Una delle situazioni prototipiche è il caso degli immigrati che imparano la lingua del paese d'arrivo tramite interazioni con i colleghi con cui lavorano e durante tali situazioni lavorative sono esposti a varie fonti di *input* in L2, soprattutto orali.¹²

L'acquisizione guidata (l'istruzione) di una seconda lingua succede in un contesto istituzionale, tramite insegnamento (ad esempio, lo studente croatofono che studia

¹⁰ IPEK, Hulya, *Comparing and Contrasting First and Second Language Acquisition: Implications for Language Teachers*, "English Language Teaching" 2 (2009), p. 155.

¹¹ PALLOTTI, *La seconda lingua*, cit., p. 13.

¹² CHINI, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, cit., p. 11.

l'inglese nella scuola superiore). Si tratta per lo più dell'istruzione esplicita e riguarda i soggetti che imparano una L2 in un contesto strutturato, tramite la mediazione di un insegnante, oppure, tramite un corso di lingua on-line. L'acquisizione guidata di una lingua è, in realtà, l'apprendimento della stessa.¹³

A volte, gli studiosi usano i termini di acquisizione e di apprendimento come sinonimi. Per la presente tesi, sarebbe rilevante contrapporre esplicitamente i due processi, intendendo con acquisizione un processo inconsapevole (che può aver luogo in classe o fuori) e con apprendimento un processo consapevole (che ha tipicamente luogo nelle classe di lingua). Ambedue i processi portano sempre i loro vantaggi e svantaggi per chi apprende la seconda lingua. La loro differenza è pertinente, soprattutto in prospettiva della ricerca sull'acquisizione della L2 condotta tra i partecipanti croatofoni, la cui L2 è stata appresa esclusivamente in un contesto naturale, in assenza di un insegnante, di un corso di lingua o di lezioni formali.¹⁴

2.1.3. *Input, intake e output*

I quattro inevitabili processi per qualsiasi tipo di acquisizione sono *input*, *intake* e *output processing* e interazione. L'*input* è stato definito come “tutto il materiale linguistico al quale viene esposto l'apprendente”¹⁵ e nessun tipo di apprendimento della L2 può avere luogo senza una specie di *input*. Bisogna, però, innanzitutto comprendere come l'*input* viene incorporato nell'interlingua dell'apprendente.¹⁶ L'*intake* è quella parte dell'*input* a cui l'apprendente presta attenzione e che trattiene nella memoria almeno per un breve tempo.¹⁷ Una volta che l'*input* viene convertito nell'*intake* gli apprendenti lo useranno con due scopi: la comprensione e l'acquisizione. Gli apprendenti hanno la tendenza naturale a decodificare l'*input*

¹³ *Ibidem*.

¹⁴ CHINI, Marina, *Qualche riflessione sulla didattica di L2 ispirata alla recente ricerca acquisizionale Italiano*, “LinguaDue” 2 (2011), p. 1.

¹⁵ PALLOTTI, *La seconda lingua*, cit., p. 14.

¹⁶ YUYUN, Sun Anny, *Input processing in Second Language Acquisition: A Discussion of Four Input Processing Models*, “TESOL & Applied Linguistics” 8 (2008), p. 1.

¹⁷ PALLOTTI, *La seconda lingua*, cit., p. 14.

linguistico per il suo significato per poter realizzare così una comunicazione di successo. Non basta però decifrare il significato dell'*input* per acquisire una lingua. Senza un *input* comprensibile gli apprendenti non sono in grado di fare una connessione occorrente tra la forma e il significato, ed è proprio questo il punto cruciale per l'acquisizione della L2.¹⁸ Insieme all'*input* comprensibile per l'acquisizione della L2, è necessario anche un *output* comprensibile. L'*output* è “tutto ciò che l'apprendente produce, sia oralmente che per iscritto”.¹⁹

2.2. L'interlingua

La nozione di interlingua è sempre stata centrale nel campo delle ricerche sull'acquisizione della L2. L'interlingua è “un sistema linguistico dinamico che l'apprendente sviluppa sistematicamente con l'avanzamento nell'acquisizione di una lingua straniera, collocato su un continuum linguistico che si sviluppa dalla lingua materna alla lingua target.”²⁰ Quel sistema linguistico comprende tutti i livelli dell'interlingua: da quello fonologico, morfologico e sintattico, attraverso il livello lessicale e pragmatico, fino a quello discorsivo.

In ogni interlingua sono presenti errori interlinguistici e intralinguistici, dovuti all'interferenza della L1 e di altre lingue straniere conosciute o alle false ipotesi dell'apprendente.²¹ In più, con l'interlingua, gli errori vengono attribuiti alle strategie diffuse e universali dell'apprendimento, quali l'analogia, la semplificazione, l'omissione ecc. Le false ipotesi sulle regole grammaticali della L2 sono dovute all'uso dell'analogia con cui l'apprendente, avendo appreso una regola, può estenderla a contesti e forme non applicabili nella L2. Gli errori possono essere ricondotti all'uso delle omissioni e semplificazioni. Di solito vengono omesse le strutture verbali dagli

¹⁸ DOUGHTY, Catherine J., *Enhancing Adult SLA*, in DOUGHTY, Catherine J., LONG, Michael H. (a cura di), *The Handbook of Second Language Acquisition*, Blackwell Publishing, Cornwall 2003, pp. 228-229.

¹⁹ PALLOTTI, , *La seconda lingua*, cit., p. 14.

²⁰ ŽUPANOVIĆ FILIPIN, Nada, MARDEŠIĆ, Sandra, *Analisi dell'interlingua nell'apprendimento dell'italiano a livello universitario*, “*Studia Romanica et Anglica Zagrabienis*” 58 (2014), p. 203.

²¹ *Ibidem*.

enunciati e semplificate le forme di L2 a vari livelli della lingua come, ad esempio, il tempo e la modalità (l'uso del presente al posto del futuro o condizionale).²²

2.2.1. Sviluppo delle analisi dell'interlingua

L'errore nell'interlingua di ogni apprendente dovrebbe essere compreso come indispensabile per il processo dell'acquisizione della L2.²³ A partire dagli anni Cinquanta, si è cercata, infatti, una modalità uniforme per la descrizione dello sviluppo di una L2 - attraverso l'analisi degli errori. Gli errori, considerati una deviazione dalla norma, indicavano le carenze e le incertezze dell'apprendente e segnalavano perlopiù che cosa l'apprendente della L2 ancora non sapeva dire o fare, ovvero, che cosa non aveva ancora interiorizzato.²⁴

Negli anni Sessanta, grazie agli studi svolti da Chomsky e alla psicologia cognitiva, si assiste a una nuova visione dell'apprendimento della L2.²⁵ Chomsky fa appello a una Grammatica Universale: “un sistema di principi universali, condizioni e regole innate”²⁶, che, in realtà, possono “guidare l'apprendente, limitando le sue aspettative sulla grammatica della lingua che sta imparando e fornendogli assunti e ipotesi di riferimento”²⁷. Infatti, le regole “innate” ed i principi universali permettono all'apprendente di fare le proprie ipotesi grammaticali e linguistiche sulla L2.

Le ricerche di Chomsky hanno spinto altri studiosi ad approfondire la conoscenza dei processi con quali in un apprendente si formava la competenza linguistica. Con la nozione di interlingua vengono confutate le teorie passate sull'acquisizione della L2 e l'apprendente diventa un soggetto attivo in grado di formulare le ipotesi sulla lingua

²² CHINI, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, cit., p. 109.

²³ CERUTI, Emilio, *Linguistica contrastiva e didattica di lingue affini: l'insegnamento dell'italiano ad un pubblico ispanofono* in: <http://romanitas.uprrp.edu/espanol/volumen4/ceruti.html>, 2009, p. 2.

²⁴ SOMPONG, Monnipha, *Error Analysis*, “Thammasat Review” 16 (2014), pp. 109-124.

²⁵ PRAVETTONI, Gabriella, MIGLIORETTI, Massimo, *Processi cognitivi e personalità. Introduzione alla psicologia*, Franco Angeli, Milano 2002, pp. 41-42.

²⁶ WHITE, Lydia, *Universal Grammar and Second Language Acquisition*, McGill University, John Benjamins Publishing Company, Amsterdam/Philadelphia 1989, p. 18.

²⁷ CHINI, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, cit., p. 30.

d'arrivo e costruire un sistema provvisorio e fluido con pochi mezzi che gli sono disponibili. In quel caso, “gli errori diventano i segnalatori di regolarità, e non sono più visti come indicatori della mancanza della competenza linguistica.”²⁸

2.2.2. Le fasi dell'interlingua

Per poter soddisfare diverse esigenze, l'apprendente deve percorrere vari stadi dell'interlingua. Numerose ricerche linguistiche²⁹ hanno evidenziato che il processo di acquisizione procede secondo alcune tappe precise. Sono state evidenziate sequenze di acquisizione costanti e ricorrenti nelle produzioni in L2, indipendenti dalla L1 dell'apprendente, dalla sua età e dal contesto di acquisizione. L'elemento che variava da apprendente a apprendente è la velocità nei passaggi più che le caratteristiche di vari stadi dell'interlingua.³⁰ Sono state individuate tre fasi principali dell'interlingua: la fase prebasica, basica e postbasica.

1) La fase prebasica

La fase prebasica è la tappa iniziale dell'apprendimento di una L2 ed è “caratterizzata dalla preferenza per mezzi pragmatici di comunicazione, il cosiddetto *pragmatic mode*”.³¹ Nelle prime fasi, l'apprendente usa le risorse linguistiche elementari, utilizzando varie strategie (la gestualità, il linguaggio del corpo, la deissi per indicare oggetti o situazioni: *qua, questo, là, quello ecc.*). A causa della scarsa autonomia comunicativa, l'apprendente farà ricorso all'aiuto della madrelingua, cercherà di inferire significati dal contesto, farà riferimenti ai significati sottintesi e

²⁸ LAURENCE, Merline, NJOUOGWA Njeyep, *Osservare l'interlingua a scuola. Raccolta e analisi dei dati*. Relatore: prof. Pallotti, Gabriele, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia e Università degli Studi di Bologna, Facoltà di Scienze della Formazione, Anno Accademico 2006/2007, p. 20.

²⁹ Ad esempio Perdue 1993; Giacalone Ramat 2003; Klein, Perdue 1992.

³⁰ CHINI, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, cit., p. 80.

³¹ LO DUCA, Maria G., *Lingua italiana ed educazione linguistica*, Carocci, Roma 2006, p. 232.

userà l'intonazione (alzandola ad es. quando vuole mettere in evidenza che si tratta di una domanda) per potersi esprimere.³²

Per quanto riguarda la produzione linguistica, gli enunciati dell'apprendente in fase prebasica sono molto elementari e brevi, spesso centrati attorno alla parola-chiave e l'organizzazione della frase è di tipo nominale, priva di verbo. L'apprendente usa solo alcune parole piene e pochi elementi funzionali. Spesso usa frasi negative e assertive con pochi pronomi personali e con avverbi ad alta frequenza di uso. Nella prima fase dell'acquisizione la morfologia è assente o casuale, la sintassi è molto elementare.³³

La memorizzazione di elementi lessicali è basata sulle formule apprese per imitazione, imparate a memoria, parola per parola. Tali formule e *routine* non sono analizzate dall'apprendente strutturalmente e grammaticalmente e, perciò, succede che l'apprendente principiante usi correttamente alcune frasi della L2 con le regole morfologiche che sottintendono abbastanza complesse.³⁴ In questo caso, un parlante nativo potrebbe concludere che l'apprendente si trovi a un livello abbastanza alto di competenza linguistica; in realtà, però, la presenza di tali frasi nelle interlingue iniziali accade a causa della loro alta frequenza nell'*input* “dal quale l'apprendente le ricava e memorizza come se fossero le parole uniche o ‘moduli prefabbricati del linguaggio’”:³⁵ Non le analizza e così non riesce neanche a capire la logica grammaticale.

2) La fase basica

Nella fase basica “il modo pragmatico di esprimersi, senza essere del tutto abbandonato, è gradualmente sostituito da una modalità più grammaticale, il *syntactic mode*.”³⁶ L'apprendente comincia ad essere più autonomo nella comunicazione. Il suo

³² CHINI, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, cit., p. 81.

³³ *Ivi.*, p. 82.

³⁴ *Ivi.*, pp. 81-82.

³⁵ PALLOTTI, *La seconda lingua*, cit., p. 25.

³⁶ VAINIKKA Anne, YOUNG-SCHOLTEN, Martha, *The roots of syntax and how they grow. Organic Grammar, the Basic Variety and Processability Theory*, in UNSWORTH, Sharon, PARODI, Teresa, SORACE, Antonella,

lessico diventa più ricco ed egli inizia a operare distinzioni nelle categorie di parole, a utilizzare più spesso il verbo come nucleo della frase, ma ancora non conosce tutte le regole delle coniugazioni e spesso usa il verbo all'infinito. Restano anche inespressi morfologicamente molti tratti come modo, tempo, persona ecc.³⁷

Gli enunciati dell'apprendente nella fase basica cominciano ad avere una struttura sintattica più organizzata su modello: soggetto, predicato, oggetto. Mancano ancora le parole funzionali come gli articoli e le preposizioni, e rimane ancora l'uso asistematico delle desinenze (le desinenze sono le stesse per tutti i generi delle parole).³⁸ In questa fase l'apprendente tende a sovraestendere una regola appresa e a usarla in altre situazioni e contesti non sempre appropriati.³⁹

3) La fase postbasica

Infine, la fase postbasica è caratterizzata da un ricorso sempre maggiore alle strategie grammaticali. La morfologia diventa flessa e la strutturazione verbale finita. A livello morfologico e lessicale si nota un progressivo avvicinamento alla lingua d'arrivo. L'interlingua dell'apprendente tende ad avvicinarsi alle varietà native colloquiali, alla lingua che i madrelingua usano in contesti informali.⁴⁰ La fase postbasica si divide in tre stadi: gli stadi intermedi, le varietà avanzate e le varietà quasi-native.⁴¹ Questi stadi possono essere diversi, come si vedrà dagli esempi presentati in questa tesi perché gli apprendenti partecipanti non hanno a disposizione un *input* sufficiente da poter raggiungere gli stadi avanzati di una L2. Il loro *input* è limitato a una serie di frasi più o meno simili e non sottintende un modello del discorso quotidiano.

YOUNG-SCHOLTEN, Martha (a cura di), *Paths of Development in L1 and L2 Acquisition: In Honor of Bonnie D. Schwartz*, John Benjamins Publishing Company, Amsterdam; Philadelphia 2006, p. 78.

³⁷ CHINI, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, cit., p. 83.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ *Ivi*, p. 84.

⁴⁰ *Ivi.*, p. 85.

⁴¹ *Ivi.*, pp. 86-87.

Dalle fasi elencate, si può concludere che l'interlingua è un sistema linguistico sistematico, dinamico e variabile, governato da propri principi che cambiano a seconda dell'avvicinamento dell'apprendente alla L2. Il passaggio da una fase all'altra è in generale favorito dalla necessità di un sistema comunicativo più efficiente, ma "non tutti giungono a possedere varietà quasi-native, molti si fermano a uno stadio precedente."⁴²

2.3. Strategie comunicative

All'inizio degli anni Settanta del secolo scorso, quando si erano presentati diversi fenomeni nella produzione linguistica degli apprendenti, numerosi ricercatori hanno concentrato le loro ricerche sulle strategie comunicative. Di solito i fenomeni si verificavano nelle compensazioni dei problemi, derivanti dal disaccordo tra le abilità linguistiche e le intenzioni comunicative dell'apprendente. Nonostante numerosi studi sulle strategie comunicative, ancora non esiste un'unica definizione delle stesse, che porti alla stabilizzazione delle diverse tassonomie.⁴³ Solo di recente si presta più attenzione al ruolo delle strategie comunicative nell'apprendimento della L2 o della LS.⁴⁴

Le prime ricerche sulle strategie comunicative si sono focalizzate sui processi mentali sullo sfondo dell'uso delle strategie e hanno preso in esame principalmente il lessico. Le ricerche successive hanno interpretato le strategie comunicative come un fenomeno sociolinguistico. Da questo si conclude che esse sono un fenomeno che viene di solito analizzato dalla prospettiva psicolinguistica oppure sociolinguistica. L'approccio psicolinguistico tratta le strategie comunicative come processi cognitivi coinvolti nella produzione e ricezione della nuova lingua, mentre l'approccio sociolinguistico mette in rilievo l'interazione comunicativa con l'interlocutore e cerca di esaminare il contesto socio-linguistico più ampio.⁴⁵ A causa dei diversi approcci

⁴² *Ivi.*, p. 87.

⁴³ PAVIČIĆ TAKAČ, Višnja, BAGARIĆ MEDVE, Vesna, *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku*, Filozofski fakultet Osijek, 2013, p. 265.

⁴⁴ Ad esempio nelle ricerche di Dörnyei e Scott 1997; Vilke e Mihaljević Djigunović 1999; Košuta e Vičević 2011.

⁴⁵ ELLIS, Rod, *The Study of Second Language Acquisition*, Oxford University Press, Oxford; New York 2008, Vol. 2, p. 502

nell'analisi delle strategie comunicative sono emerse conseguentemente diverse definizioni e tassonomie delle stesse. Nei capitoli seguenti saranno riportate la definizione e la tassonomia delle strategie comunicative rilevanti per la presente ricerca.

2.3.1. Definizioni delle strategie comunicative

Dal punto di vista dell'approccio sociolinguistico, le strategie comunicative vengono attivate nelle situazioni in cui gli apprendenti cercano di trasmettere un certo contenuto, nonostante l'esistenza di carenze nel loro sistema interlinguistico. Quindi, tutti i tentativi di superare i problemi legati alla lingua, che appaiono nella comunicazione e di cui l'apprendente è cosciente, possono essere inclusi nelle strategie comunicative, considerate unità fondamentali per descrivere i meccanismi di risoluzione dei problemi nella comunicazione.⁴⁶

I ricercatori che analizzano le strategie comunicative dal punto di vista psicolinguistico collocano le strategie comunicative all'interno del modello generale della produzione linguistica, il quale si svolge in due fasi. La prima è la fase di pianificazione, in cui l'apprendente sceglie le regole e le unità che crede gli permettano di raggiungere lo scopo della sua comunicazione. La seconda è la fase dell'attuazione, ossia della produzione. Le strategie comunicative fanno parte della prima fase (vengono considerate un tipo particolare di pianificazione), e sono attivate quando l'apprendente affronta un problema che gli impedisce di realizzare il piano originale. Dal modello psicolinguistico si possono ricavare le due caratteristiche principali dell'uso delle strategie comunicative: gli apprendenti si concentrano sul problema nella comunicazione e cercano di risolverlo usando coscientemente una delle strategie comunicative.⁴⁷

Da un lato, quindi, le strategie comunicative sono caratterizzate come gli strumenti per trovare le soluzioni dei problemi di comunicazione, di solito dovuti alla mancanza delle risorse linguistiche di un apprendente. Dall'altro lato, sono viste come

⁴⁶ DÖRNYEI, Zoltán, SCOTT, Mary L., *Communication Strategies in a Second Language: Definitions and Taxonomies*, "Language Learning" 47, (1997), p. 187.

⁴⁷ FAERCH, Claus, KASPER, Gabriele, *Plans and strategies in foreign language communication*, in FAERCH, Claus, KASPER, Gabriele (a cura di), *Strategies in interlanguage communication*, Longman, Harlow 1983, p. 30.

parte del processo di costruzione collaborativa del significato e come mezzi importanti di un'interazione efficace e non solamente come compensazione dei problemi legati all'interlingua, ma piuttosto come tentativi di costruire una interrelazione positiva e di migliorare l'efficacia della comunicazione. Le strategie di comunicazione rappresentano, quindi, un tipo di "adattamento all'incapacità di realizzare un obiettivo di comunicazione"⁴⁸ all'interno di un'interazione.

Nonostante anni di ricerche e studi teorici sulle strategie comunicative, non è stata mai stabilita una definizione generale delle stesse. Per la presente tesi sarà usata la definizione riportata dal Quadro Comune Europeo di Riferimento per le lingue (QCER). Esso definisce le strategie comunicative come "mezzo che il soggetto utilizza per attivare e usare in modo equilibrato le proprie risorse (linguistiche), per attivare abilità e procedure, per soddisfare le esigenze di comunicazione nel contesto dato e per portare a termine con successo il compito in questione, nel modo più esauriente o più economico possibile, in funzione di un preciso scopo. Le strategie comunicative non dovrebbero dunque essere considerate semplicemente secondo un'ottica di incapacità - un modo per compensare un deficit linguistico o un errore di comunicazione."⁴⁹

2.3.2. Le tassonomie delle strategie comunicative

I diversi approcci nelle analisi delle strategie comunicative sono evidenti soprattutto nei tentativi delle loro classificazioni. Nel determinare le categorizzazioni, gli scienziati di solito prendevano una o più classificazioni già esistenti, che successivamente modificavano e integravano secondo le nuove conoscenze. La revisione cronologica e le descrizioni accurate di tutte le tassonomie può essere visualizzata nel libro di Pavičić Takač e Bagarić Medve *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku* (2013).

Ai fini della presente ricerca sarà utilizzata la tassonomia riportata da Dörnyei e Scott (1997). Gli autori riportano una tassonomia complessiva che include

⁴⁸ PAVIČIĆ TAKAČ, BAGARIĆ MEDVE, *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku*, cit., p. 265.

⁴⁹ Consiglio d'Europa, *Quadro Comune Europeo di Riferimento per le lingue*, La Nuova Italia/OUP, 2002, p. 71.

33 strategie individuali che possono essere classificate in tre principali tipi: dirette, indirette e interazionali. Dörnyei e Scott ritengono che ci siano tre aspetti della coscienza particolarmente importanti per le strategie comunicative: la coscienza dell'esistenza di problemi per quanto riguarda l'elaborazione linguistica, la coscienza come intenzione, ossia l'uso deliberato di strategie comunicative, e la coscienza dell'uso strategico della lingua, ossia la coscienza dell'uso di un mezzo per raggiungere un obiettivo comunicativo. Quindi, solo i meccanismi che l'apprendente usa per risolvere i problemi nella lingua e della cui esistenza è consapevole possono considerarsi come strategie comunicative. Allo stesso tempo, l'apprendente usa quel meccanismo con un certo intento, consapevole del fatto che non usa la soluzione perfetta, ma la usa solo per farsi capire dall'interlocutore.⁵⁰

La categorizzazione delle strategie comunicative di Dörnyei e Scott si basa sul modo della risoluzione dei problemi, ossia, su come le strategie comunicative influiscono sulla risoluzione di un problema nella comunicazione e sul raggiungimento di una comprensione comune tra l'apprendente e il madrelingua. Gli autori hanno suddiviso tutti i meccanismi della risoluzione dei problemi in tre categorie. Ogni categoria a sua volta suddivide la classificazione delle strategie a seconda del tipo di ostacolo nella comunicazione in tre sottocategorie: la mancanza di risorse (linguistiche), i problemi con la propria produzione e i problemi con la produzione altrui.⁵¹ Se non indicato diversamente, tutte le descrizioni e le spiegazioni delle strategie sono state tratte dal lavoro di Dörnyei e Scott (1997).

Le strategie dirette rappresentano i mezzi alternativi per il trasferimento del significato, che qualche volta viene modificato: includono la maggioranza delle strategie tradizionali e seguono le spiegazioni di quelle più usate dagli odontoiatri della presente ricerca. Secondo gli autori, l'uso delle strategie dirette può essere dovuto:

- 1) alla mancanza di risorse linguistiche
 - a) Abbandono dell'enunciato: l'apprendente non riesce a finire l'enunciato a causa di alcune difficoltà linguistiche.

⁵⁰ DÖRNYEI, Zoltán, SCOTT, Mary L., *Communication strategies in a second language: definitions and taxonomies*, "Language Learning" 47 (1997), pp. 187-193.

⁵¹ *Ivi*, pp. 198-199.

- b) Riduzione dell'enunciato: l'apprendente riduce l'enunciato evitando certe strutture linguistiche o argomenti considerati linguisticamente problematici, oppure omettendo alcuni elementi previsti per la mancanza di risorse linguistiche.
- c) Parafrasi (o circonlocuzione): l'apprendente spiega o descrive l'enunciato in modo diverso, con lo stesso significato e in modo accettabile per evitare una forma linguistica più difficile.⁵²
- d) Approssimazione: l'apprendente usa una parola che condivide le caratteristiche semantiche con la parola o la struttura target.
- e) Ristrutturazione dell'enunciato: l'apprendente abbandona una certa struttura verbale a causa di difficoltà linguistiche, lascia incompleto l'enunciato e comunica il messaggio desiderato secondo un piano alternativo.
- f) Stranierizzazione: l'apprendente usa una parola dalla L1/L3, adattandola alla fonologia della L2.
- g) Codice non-verbale: l'apprendente descrive un intero concetto non verbalmente o adopera una struttura verbale, di solito ridotta, con un'illustrazione visiva.
- h) Commutazione del codice: l'apprendente include le parole, i sintagmi o tutte le frasi dalla L1/L3 nella produzione linguistica della L2. Si tratta del passaggio da una lingua a un'altra all'interno del discorso di uno stesso parlante. Il passaggio può essere interfrasale (quando si verifica al confine tra una frase e l'altra) e intrafrasale (quando succede all'interno della stessa frase). Di solito, la commutazione di codice interfrasale viene segnata da una specifica funzione comunicativa, mentre invece quella intrafrasale è perlopiù non funzionale.⁵³

2) ai problemi con la propria produzione

- i) Autocorrezione: l'apprendente fa delle correzioni auto-iniziate nel proprio discorso.

⁵² PAVIČIĆ TAKAČ, BAGARIĆ MEDVE, *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku*, cit., p. 280.

⁵³ BESZTERDA, Ingeborga, *Lingua e dialetto nella conversazione*, "Romanica Cracoviensia" 11 (2012), pp. 25-27.

3) alla produzione altrui, che include solo la strategia di correzione dell'interlocutore, non usata dai partecipanti di questa ricerca.

La seconda categoria – le strategie interazionali – include ciò che dalle altre tassonomie sarebbe stato descritto come una richiesta d'aiuto. Con l'uso di questo tipo di strategie tutti i partecipanti di una conversazione cercano di risolvere insieme un problema di comunicazione. Si tratta di un elenco di diverse strategie quali la richiesta d'aiuto, la verifica della comprensione, la verifica della correttezza del proprio enunciato, la richiesta di ripetizione, la spiegazione o la conferma, l'espressione di incomprensione, e il riassunto dell'enunciato altrui.⁵⁴ La strategia di richiesta d'aiuto può essere diretta, ad esempio in forma di domanda, oppure indiretta; quest'ultima può essere espressa per mezzo di un'altra strategia, ad esempio con l'uso di *fillers*, ossia auto-ripetizioni o codici non-verbali.⁵⁵

A differenza delle strategie dirette, quelle indirette non sono viste necessariamente come meccanismi di risoluzione dei problemi, ma perlopiù come strumenti che aiutano la manutenzione della comunicazione e prevengono le sue interruzioni. Le strategie indirette, quindi, non prevedono le forme alternative di un significato, ma creano le condizioni per la comprensione reciproca. Queste strategie possono consistere nell'uso dei *fillers*, nella ripetizione, nel fingere la comprensione e nell'uso dei marcatori di strategie verbali.⁵⁶ L'uso dei *filler* è una delle strategie frequentemente usate e consiste nell'uso di alcune parole o suoni per riempire le pause. Di solito serve per rallentare la produzione e ottenere tempo per mantenere la comunicazione aperta al fine di ricordare la struttura o la parola prevista oppure ottenere l'aiuto.⁵⁷ Con l'introduzione delle strategie indirette in tassonomia, “gli autori

⁵⁴ PAVIČIĆ TAKAČ, BAGARIĆ MEDVE, *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku*, cit., p. 290.

⁵⁵ DÖRNYEI, Zoltán, SCOTT, Mary L., *Communication strategies in a second language: definitions and taxonomies*, cit., p. 193.

⁵⁶ *Ivi.*, p. 198.

⁵⁷ *Ivi.*, p. 192.

amplificano il concetto delle strategie comunicative ai meccanismi della risoluzione dei problemi che non sono principalmente legati al significato.”⁵⁸

Le strategie dell'uso dei deittici e del *transfer*, considerate importanti per la presente tesi, non fanno parte della classificazione riportata sopra. La prima strategia si riferisce, in realtà, a un sovrauso dei deittici come *questo, così, qui*, con i quali gli apprendenti tendono a sostituire una data parola o un intero concetto che non possono ricordare oppure, a causa della scarsa competenza linguistica, non sono in grado di nominare. Qualche volta il deittico sostituisce un concetto già menzionato nella conversazione, di solito sottinteso, ma l'apprendente non è in grado di ripeterlo.

La strategia del *transfer*⁵⁹ è caratterizzata dal trasferimento delle regole vocali, morfologiche e sintattiche o del significato di un'unità lessicale dalla L1/L3, con la conseguente espressione inappropriata e inaccettabile nella lingua d'arrivo.⁶⁰ In alcune situazioni, in cui l'apprendente produce correttamente un enunciato, succede che una struttura o una regola della L1 coincida con quella nella L2. Allora si conclude che il *transfer* può essere sia positivo sia negativo in base alle somiglianze tra i sistemi linguistici.⁶¹ Di solito, il *transfer* è dovuto all'interferenza linguistica con la L1, ma la carenza delle conoscenze nel processo dell'acquisizione di una L2 viene compensata non solo dalla conoscenza della lingua materna, ma spesso anche dalla conoscenza di un'altra lingua straniera appresa dall'apprendente (L3, L4, Ln). In quel momento, qualsiasi lingua straniera diventa fonte di un *transfer* linguistico.⁶²

2.3.3. Le strategie comunicative e il processo di acquisizione della lingua

⁵⁸ PAVIČIĆ TAKAČ, BAGARIĆ MEDVE, *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku*, cit., p. 295.

⁵⁹ Esistono anche altri termini per esprimere il concetto di transfer; quali *transfer* linguistico (*language transfer*), interferenza linguistica (*linguistic interference*), ruolo della lingua materna (*role of the mother tongue*), influenza della lingua nativa (*native language influence*), *language mixing* e *cross-linguistic influence*. (ODLIN, Terence, *Cross-linguistic Influence*, in DOUGHTY, Catherine J., LONG, Michael H., *The Handbook of Second Language Acquisition*, Blackwell Publishing Ltd, UK 2003, p. 436)

⁶⁰ PAVIČIĆ TAKAČ, BAGARIĆ MEDVE, *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku*, cit., p. 279.

⁶¹ SAVILLE-TROIKE, Murielle, *Introducing Second Language Acquisition*, Cambridge University Press, Cambridge 2006, pp. 18-21.

⁶² LETICA, Stela, MARDEŠIĆ, Sandra, *Cross-Linguistic Transfer in L2 and L3 Production*, in HORVÁTH, József, NIKOLOV Marianne, *UPRT 2007: empirical studies in English applied linguistics*, Lingua Franca Csoport, Pécs 2007, p. 307.

Dalle tassonomie delle strategie comunicative sono evidenti alcune caratteristiche del comportamento degli apprendenti nel momento in cui affrontano un problema di comunicazione nella L2. Alcuni ricercatori ritengono che l'analisi di questi comportamenti non sia sufficiente per concludere quale processo si trovi esattamente sotto l'uso di una delle strategie comunicative e che le strategie non debbano essere osservate come un fenomeno legato esclusivamente all'acquisizione di una lingua straniera. Si parte dall'ipotesi che le strategie comunicative usate dagli apprendenti adulti non siano differenti dalle strategie comunicative che hanno a disposizione i bambini mentre acquisiscono la L1 e che restano parte importante della loro competenza linguistica.⁶³

Questo approccio posiziona le strategie comunicative all'interno dei processi linguistici e comunicativi generali, che probabilmente sono innati e universali. Nonostante ciò, esistono differenze nel loro uso. Mentre nella L1 le strategie comunicative vengono usate perlopiù per le unità lessicali che l'apprendente non può ricordare, nella L2 i problemi avvengono anche al livello fonologico, morfologico e sintattico. Nella conversazione nella L1, l'esigenza di una strategia comunicativa è meno frequente, dato che il sistema linguistico e semantico della L1 non rende la comunicazione così difficile da richiedere una compensazione. La situazione, invece, è invertita nel caso della comunicazione in una lingua straniera perché le differenze tra due sistemi linguistici e semantici richiedono l'utilizzo di strategie comunicative.⁶⁴

Un altro fattore importante che le ricerche cercano di studiare è l'influsso delle strategie comunicative sull'acquisizione della lingua. La domanda che ci si pone è quanto le diverse strategie comunicative influenzino l'acquisizione e se la migliorano o la rendono più difficile. Alcuni ricercatori ritengono che solo alcune strategie abbiano un influsso positivo sull'acquisizione della L2. Si tratta di strategie di realizzazione, caratterizzate dalla prontezza di correre un rischio. L'uso di tali strategie permette all'apprendente di formulare ipotesi sul funzionamento della lingua

⁶³ BIALYSTOK, Ellen, *Communication Strategies: A Psychological Analysis of Second Language Use*, Basil Blackwell, Cambridge 1990, p. 101.

⁶⁴ TARONE, Elaine, *Some Thoughts on the Notion of Communication Strategy*, "TESOL Quarterly" 15 (1981), p. 287.

che l'apprendente immediatamente verifica, il che è indispensabile per l'automatizzazione della conoscenza e competenza linguistica.⁶⁵

I ricercatori Blum-Kulka e Levenston (1983) classificano le strategie comunicative della semplificazione lessicale in due gruppi: le strategie che possono attivare i processi e quelle dipendenti dalla situazione. Due principali processi cognitivi fanno parte del primo gruppo: l'ipergeneralizzazione (uso dei termini superordinati, approssimazione, uso dei sinonimi, coniare parole, uso di termini contrari o *converse terms*) e il *transfer*. Gli autori sostengono che le strategie che attivano i processi possono portare alla fossilizzazione.⁶⁶ Tarone (1980), invece, ritiene che tutte le strategie (indipendentemente dal fatto se includano o meno il rischio) contribuiscano all'acquisizione della lingua, dato che aiutano l'apprendente a imparare l'unità o la struttura desiderata, anche attraverso la mediazione dell'interlocutore.⁶⁷

2.3.4. Gli errori dell'interlingua e il fenomeno di fossilizzazione

La nozione di fossilizzazione è introdotta nel campo linguistico nel 1972 da Selinker e accettata come fenomeno psicologico presente nell'interlingua di ogni apprendente. Il concetto di fossilizzazione è spiegato come segue: “i fenomeni linguistici soggetti a fossilizzazione sono unità linguistiche, regole e sottosistemi, che i parlanti di una particolare lingua di partenza cercano di mantenere nel loro interlingua in relazione a una particolare lingua d'arrivo, indipendentemente dall'età dello studente o dalla quantità di spiegazioni e istruzioni ricevute nella lingua d'arrivo.”⁶⁸

⁶⁵ *Ibidem*.

⁶⁶ PAVIČIĆ TAKAČ, Višnja, BAGARIĆ MEDVE, Vesna, *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku*, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet, Osijek 2013, p. 284.

⁶⁷ TARONE, Elaine, *Communication Strategies, Foreigner Talk, and Repair in Interlanguage*, “Language Learning” 30 (1980), p. 420.

⁶⁸ SELINKER, Larry, *Interlanguage*, “International Review of Applied Linguistics in Language Teaching” 10 (1972), p. 215.

Attraverso le osservazioni che ha condotto, Selinker (1972) ha concluso che la maggioranza degli apprendenti della L2 non riuscivano a raggiungere i livelli di competenza linguistica dei madrelingua. Secondo lui, la fossilizzazione comporta la prematura cessazione dello sviluppo linguistico a dispetto delle condizioni linguistiche ottimali. Le strutture, una volta fossilizzate all'interno del sistema linguistico di un apprendente, spesso continuano a presentarsi, nonostante l'esposizione naturale e frequente alla lingua d'arrivo e gli interventi pedagogici. In entrambi i casi, la fossilizzazione funziona come un meccanismo attraverso il quale gli apprendenti mantengono invariati certi elementi, regole e sottosistemi linguistici della propria interlingua.⁶⁹

La fossilizzazione è strettamente correlata alla motivazione: l'apprendente continua ad elaborare la lingua d'arrivo fino a quando è motivato a farlo. La motivazione, quindi, diminuisce quando l'apprendente si rende conto che la grammatica della sua interlingua gli permette la comunicazione con i parlanti nativi in modo adeguato e agli scopi prefissi. Da quel momento in poi cessa ogni ulteriore elaborazione del sistema approssimativo e si stabilisce il fenomeno della fossilizzazione in cui l'interlingua dell'apprendente smette di svilupparsi anche se continua l'esposizione alla L2.⁷⁰

2.4. Modello di Krashen

Ai fini della presente ricerca ci si avvalerà del modello di Krashen come base teorica. In seguito si approfondiranno le sue ipotesi su una delle teorie dell'acquisizione:

- 1) ipotesi sulla differenza acquisizione-apprendimento (ing. *the acquisition-learning distinction hypothesis*);
- 2) ipotesi sull'ordine naturale (ing. *the natural order hypothesis*);
- 3) ipotesi del Monitor (ing. *the monitor hypothesis*);

⁶⁹ *Ivi.*, pp. 216-217.

⁷⁰ ZHAOHONG, Han, *Fossilization in Adult Second Language Acquisition.*, Multilingual Matters LTD, Dublin 2004, pp. 12-20.

4) ipotesi dell'*input* comprensibile (ing. *the input hypothesis*);

5) ipotesi del filtro affettivo (ing. *the affective filter hypothesis*).

2.4.1. Ipotesi acquisizione-apprendimento (ing. *acquisition-learning distinction hypothesis*)

La distinzione acquisizione-apprendimento è forse una delle ipotesi più importanti della teoria di Krashen. Essa afferma che gli apprendenti hanno due modi indipendenti per sviluppare la competenza in L2. Il primo è attraverso l'acquisizione della L2, un processo simile allo sviluppo della lingua madre nei bambini. L'altro modo è tramite l'apprendimento della lingua.

Secondo Krashen l'acquisizione è un processo inconscio con cui si può interiorizzare la lingua in modo stabile e duraturo. Quel processo porta a un graduale incremento della comprensione e produzione delle frasi originali e alla capacità di ricombinare le nozioni apprese. Il processo dell'acquisizione di una lingua è un processo che si basa sull'intuizione e la memorizzazione naturale degli *input*. Gli apprendenti, infatti, non sono consapevoli del fatto che acquisiscono una lingua, è importante solo il fatto che la possano usare in comunicazione. Anche il risultato dell'acquisizione della L2 è subconscio. Gli apprendenti, in generale, non sono consapevoli delle regole della lingua che acquisiscono, ma invece, qualcosa gli "sembra" corretto o scorretto. Le proposizioni "suonano" grammaticalmente giuste o scorrette anche se in realtà non possono dire con esattezza qual è la regola violata.⁷¹

D'altra parte, secondo l'autore, l'apprendimento è un processo consapevole che può portare a competenze quasi perfette. L'apprendimento avviene sempre in modo formale, conscio e sistematico; le regole di una lingua vengono studiate secondo un criterio prestabilito. Apprendendo la L2 il soggetto è del tutto consapevole di ogni regola appresa ed è in grado di parlarne. In termini non-technici Krashen vede l'apprendimento come "sapere qualcosa sulla lingua" (conoscere le regole

⁷¹ KRASHEN, Stephen D., *Principles and Practice in Second Language Acquisition*, Pergamon Press Inc., University of Southern California 1982, p. 10.

grammaticali in modo da poterle spiegare a qualcuno) mentre l'acquisizione sottintende il "saper parlare la lingua".⁷²

Gli errori nella produzione sono parte inevitabile sia dell'apprendimento di una lingua (che include le regole grammaticali imparate esplicitamente) sia dell'acquisizione (in cui le regole non si imparano a livello conscio). A questo punto bisogna ricordare che le correzioni degli errori hanno poco o nessun effetto all'acquisizione subconscia. Apparentemente, la correzione degli errori aiuta l'apprendente a comprendere la forma giusta di una regola ma non è ancora chiaro se abbia un impatto sulla pratica stessa.⁷³

2.4.2. Ipotesi dell'ordine naturale (ing. *natural order hypothesis*)

La seconda ipotesi di Krashen è basata su numerose ricerche e studi empirici condotti negli anni '70 tra i quali quelle di Brown (1973) e De Villiers (1973) sull'acquisizione dell'inglese come lingua madre, le ricerche sull'acquisizione dell'inglese come L2 – condotte di Dulay e Burt (1974, 1975) insieme alla ricerca di Fathman (1975) e molte altre ricerche che includevano altre lingue. Da tutti i dati analizzati, Krashen ha concluso che la grammatica di ogni lingua viene acquisita in modo spontaneo secondo un ordine "naturale". Quindi, le regole che aiutano l'apprendente a produrre le frasi corrette e sensate hanno sempre un loro procedimento naturale e logico, dalle strutture più semplici alle strutture più complesse. Krashen sostiene che questo ordine sia presente in ogni processo di acquisizione di L2 e in modo diverso dall'ordine naturale della lingua madre, benchè si possano trovare alcune somiglianze. Dalle ricerche condotte su varie L2 si verificano alcune elementi comuni. Questo, dichiara Krashen, riflette la presenza dell'acquisizione linguistica naturale comune a tutti gli apprendenti.⁷⁴

2.4.3. Ipotesi del Monitor (ing. *the monitor hypothesis*)

⁷² *Ibidem.*

⁷³ HENDRICKSON, James M., *Error Correction in Foreign Language Teaching: Recent Theory, Research, and Practice*, "The Modern Language Journal" 62 (1978), pp. 389-396.

⁷⁴ KRASHEN, *Principles and Practice in Second Language Acquisition*, cit., pp. 12-15.

Mentre l'ipotesi acquisizione-apprendimento afferma che i due processi separati coesistono negli apprendenti adulti, essa non illustra come vengono usati nella produzione della L2. L'ipotesi del Monitor assume che l'acquisizione e l'apprendimento vengano usati in due modi specifici. L'acquisizione, in generale, aiuta la fluidità degli apprendenti nella comunicazione, mentre l'apprendimento serve come il Monitor, ovvero, per cambiare e correggere le produzioni linguistiche dopo che le stesse sono state apprese. La funzione del Monitor viene attivata prima della produzione di un enunciato, oppure, viene dopo la produzione in forma di autocorrezione. In altre parole, l'acquisizione è il processo sottostante l'abilità di produzione fluente, mentre l'apprendimento è un processo consapevole che si manifesta come Monitor e modifica o migliora l'*output*.⁷⁵

L'ipotesi del Monitor, quindi, implica che le regole formali o l'apprendimento conscio giochino un ruolo limitato nel processo dell'acquisizione della L2. Dalle ricerche seguenti, condotte da Krashen, la presente ipotesi suggerisce che gli apprendenti della L2 possano usare coscientemente le regole di una lingua nuova solo se sono state soddisfatte le seguenti tre condizioni:

(a) l'apprendente deve avere abbastanza tempo a disposizione per poter riflettere e usare efficacemente le regole che conosce.

(b) per usare il Monitor in maniera efficace, l'apprendente deve anche concentrarsi sulla forma, oppure, pensare alle correzioni.

(c) l'apprendente deve conoscere la regola e deve sapere come usarla in modo corretto.⁷⁶

Riassumendo, il Monitor, in realtà, serve per controllare la correttezza degli enunciati e viene attivato durante l'apprendimento conscio, consolidando quelli che l'apprendente verifica come "corretti", correggendo e verificando le espressioni che risultano scorrette. Si pone la domanda di come l'apprendente possa essere sicuro della correttezza della propria produzione. L'apprendente segue le reazioni

⁷⁵ *Ivi.*, p. 15.

⁷⁶ *Ivi.*, p. 16.

dell'ascoltatore, ossia dell'interlocutore. Se un enunciato provoca nell'ascoltatore reazioni di approvazione, l'apprendente conclude con facilità che l'enunciato prodotto era corretto e viceversa: le reazioni specifiche, come la correzione, la riformulazione, oppure l'indifferenza e la confusione, mettono in evidenza la mancanza di comprensione.

2.4.4. L'ipotesi dell'*input* comprensibile (ing. *the input hypothesis*)

L'esposizione all'*input* comprensibile è l'unico modo in cui è possibile, a qualsiasi età, imparare una lingua, sostiene Krashen. Perciò, l'autore valuta l'ipotesi dell'*input* comprensibile come quella più importante, dal punto di vista sia teorico sia pratico. La domanda a cui Krashen tenta di dare una risposta è: "come acquisiamo una lingua?" Se l'ipotesi del Monitor è corretta, l'acquisizione è il processo centrale, mentre l'apprendimento avviene come un processo secondario. In quel caso, lo scopo della pedagogia sarebbe quello di incoraggiare l'acquisizione.

L'ipotesi dell'*input* comprensibile afferma quanto segue: la condizione necessaria, ma non sufficiente, per passare dalla fase *i* alla fase *i + 1* è la comprensione dell'*input i + 1* da parte dell'apprendente, dove "comprendere" significa concentrarsi sul significato e non sulla forma del messaggio.

In altre parole, la lingua va acquisita solo quando l'apprendente capisce l'enunciato che contiene la struttura che va "un po' oltre" a quello che è già conosciuto. Per capire qualcosa che contiene la struttura non ancora acquisita, l'apprendente applica tutte le conoscenze della L2 che già possiede insieme alle informazioni extralinguistiche (contesto, conoscenze enciclopediche ecc.) e alle competenze linguistiche di altre lingue (L1, altre L2 o LS).

Quindi, secondo Krashen, la lingua va acquisita cercando di capire prima il significato e successivamente va acquisita anche la struttura. In merito a tale ipotesi, si riportano in seguito alcuni punti importanti che facilitano la comprensione:

(1) l'ipotesi dell'*input* comprensibile riguarda sempre l'acquisizione e non l'apprendimento della L2;

(2) la lingua sarà acquisita comprendendo la struttura che va oltre l'attuale livello di competenza ($i + 1$), il che è possibile con l'aiuto del contesto e delle informazioni extra-linguistiche;

(3) l'abilità di produrre la lingua emerge col tempo e non può essere insegnata direttamente.⁷⁷

L'ipotesi dell'*input* è certamente valida per l'acquisizione della L1, come lo è anche per l'acquisizione della L2. Gli apprendenti della L2 ricevono lo stesso genere di *input* modificato che ricevono i bambini acquisendo la L1. Esistono tre tipi di *input* modificato: l'*input* modificato da parte del madrelingua che cerca di semplificare l'enunciato (detto *foreigner-talk*⁷⁸), l'*input* modificato dall'insegnante che in realtà rappresenta il *foreigner-talk* durante le lezioni e la comunicazione interlinguistica di due apprendenti di una L2. Tutti questi *input* includono l'uso di "codici semplici"⁷⁹ che facilitano la comprensione e la comunicazione.

Uno dei concetti strettamente legati all'ipotesi dell'*input* comprensibile è "il periodo del silenzio". Il periodo del silenzio è ben conosciuto nel processo dell'acquisizione della L1. Durante quel periodo il bambino accumula la competenza in L1 ascoltando e comprendendo la lingua che lo circonda. Secondo l'ipotesi dell'*input*, l'abilità di produrre la lingua emerge spontaneamente, dopo che l'apprendente ha sviluppato una competenza sufficiente per poter partecipare a una conversazione naturale. Nel processo di apprendimento formale guidato, ad esempio alle lezioni il periodo del silenzio di solito viene saltato. Agli apprendenti, sia adulti sia bambini, si richiede di esprimersi molto presto nella L2, prima che abbiano potuto acquisire sufficiente competenza sintattica per poter esprimere le proprie idee. Gli apprendenti cui si richiede di produrre la lingua prima che siano "pronti", in generale useranno più spesso le regole di L1, ossia le strutture sintattiche di L1 nella produzione in L2.

⁷⁷ *Ivi.*, pp. 20-24.

⁷⁸ "La varietà che alcune persone usano nei confronti degli stranieri." (PALLOTTI, *La seconda lingua*, cit., p. 33.)

⁷⁹ "La varietà della L2 più semplice rispetto a quella standard." (SELINKER, Larry, *Rediscovering Interlanguage*, Routledge, New York 2013, p. 164.)

Il discorso dell'influenza della L1 sulla produzione linguistica in L2 è strettamente legato all'ipotesi dell'*input* comprensibile. Un apprendente sostituirà facilmente una regola della L1 per la $i + 1$, ovvero la regola della L2, soprattutto nei casi in cui l'apprendente deve usare la $i + 1$ per potersi esprimere in situazioni in cui una struttura non è ancora acquisita. Quando le regole della L1 e della L2 non coincidono, l'errore che nasce è il risultato dell'interferenza tra due lingue, descritta nell'ultimo paragrafo del capitolo 2.3.2.⁸⁰

2.4.5. L'ipotesi del filtro affettivo (ing. *the affective filter hypothesis*)

L'ultima delle cinque ipotesi di Krashen, l'ipotesi del filtro affettivo, spiega come i fattori affettivi sono messi in relazione con il processo dell'acquisizione della L2. Ricerche recenti hanno dimostrato che la varietà delle variabili affettive è strettamente collegata al successo nell'acquisizione della L2.

La maggior parte delle variabili studiate possono essere incluse in una delle tre seguenti categorie:

(1) *Motivazione*: gli apprendenti con alto livello di motivazione in generale acquisiscono la L2 meglio e più velocemente.

(2) *Fiducia in sé stessi*: gli apprendenti con una maggiore autostima e sicurezza in sé stessi riescono ad acquisire meglio la L2.

(3) *Ansietà*: l'ansietà bassa contribuisce all'acquisizione della L2.⁸¹

L'ipotesi del filtro affettivo è legata strettamente all'ipotesi dell'*input* comprensibile e asserisce che le variabili affettive possono impedire o facilitare la consegna dell'*input* fino all'"apparato" per l'acquisizione della lingua. L'ipotesi del filtro affettivo spiega, in realtà, perché è possibile per un apprendente ricevere l'*input* comprensibile e rimanere, allo stesso tempo, al medesimo livello della competenza linguistica. Quando succede che un apprendente "si fossilizza" su un certo livello

⁸⁰ KRASHEN, Stephen D., *Newmark's "ignorance hypothesis" and current second language acquisition theory*, in GASS, Susan M., SELINKER, Larry, *Language Transfer in Language Learning*, Newbury House, New York 1983, pp. 141-145.

⁸¹ KRASHEN, *Principles and Practice in Second Language Acquisition*, cit., p. 31.

linguistico e non progredisce più, quel fenomeno è dovuto sempre al filtro affettivo, sostiene Krashen.⁸²

Il filtro affettivo rappresenterebbe una specie di difesa che viene abbassata o alzata. L'ostacolo emotivo si alza in situazioni di ostilità, pericolo e ansietà mentre in situazioni di sintonia, rilassatezza e affetto da parte dell'interlocutore o dell'insegnante, il filtro permette il passaggio dell'*input* e la situazione emotiva favorevole facilita la memorizzazione che poi attiva l'acquisizione della lingua.⁸³

⁸² HAN, *Fossilization in Adult Second Language Acquisition*, cit., pp. 14-18.

⁸³ PAWLAK, Mirosław; ARONIN, Larissa, *Essential Topics in Applied Linguistics and Multilingualism*, Springer, Cham, Switzerland 2004, pp. 6-16.

3. LA RICERCA

3.1. Descrizione della ricerca

L'oggetto principale della presente ricerca è l'interlingua, la cui analisi ha rivelato alcuni fenomeni linguistici interessanti. Visto che si tratta dell'acquisizione spontanea della L2 da parte degli adulti, esclusivamente nell'ambito lavorativo, si nota un frequente ricorso all'uso di strategie comunicative. La presente ricerca, con il suo numero di partecipanti assai limitato, è un caso di studio⁸⁴ di tipo verificativo, dato che è volto al controllo empirico delle specifiche ipotesi; esso, però, è anche comparativo, dato che saranno presi in esame molteplici casi di studio, seguiti da una comparazione dei risultati ottenuti. Nonostante il presente caso di studio non sia di tipo esplorativo, nuove ipotesi di ricerca verranno avanzate e discusse nella conclusione. Prima saranno determinati lo scopo della ricerca, il campione, la metodologia, lo strumento e il procedimento. Seguirà l'elenco delle ipotesi e dei risultati della ricerca.

3.2. Scopo della ricerca

Lo scopo della ricerca è l'osservazione e l'analisi del processo di acquisizione della lingua italiana come seconda lingua (L2) mediante le analisi delle interlingue degli odontoiatri croatofoni, quotidianamente esposti alla comunicazione in italiano nell'ambito lavorativo. L'obbiettivo principale è l'analisi delle differenze tra le interlingue e le strategie comunicative dei partecipanti. La ricerca è basata sulle cinque ipotesi di Krashen (1982) sull'acquisizione della L2 e da questa prospettiva saranno osservati e analizzati i fenomeni linguistici ricorrenti. Inoltre, si voleva esaminare come i partecipanti valutino la loro conoscenza del processo dell'acquisizione e se fossero coscienti di quanto le lingue, insieme alla motivazione,

⁸⁴ Strategia di ricerca su piccoli campioni non rappresentativi o addirittura su casi isolati (ing. *case study*). Il caso di studio si basa sull'esame approfondito di una singola osservazione, analizzata integrando diverse tipologie di evidenza empirica sia di natura quantitativa sia di natura qualitativa. (www.treccani.it)

ai fattori extralinguistici, all'esperienza e alle caratteristiche psicoaffettive, influiscano sul processo acquisizionale.

3.3. Campione della ricerca

Nella presente ricerca inizialmente hanno partecipato 10 dipendenti di uno studio dentistico di Zagabria, di età compresa tra i 27 e i 40 anni. Tre su dieci dovevano abbandonare la ricerca per motivi lavorativi e di salute lasciando così in totale 7 partecipanti di cui 2 maschi e 5 femmine. La madre lingua (L1) di tutti i partecipanti è il croato e tutti conoscono l'inglese, mentre due partecipanti conoscono bene il tedesco e nessuno ha avuto alcun contatto precedente con l'italiano. Bisogna tenere presente anche che tre di loro posseggono una conoscenza di base dello spagnolo.

3.4. Metodologia della ricerca

Per triangolare i dati della presente ricerca si è fatto riferimento a tre fonti di raccolta:

a) RegISTRAZIONI durante gli interventi e trascrizioni (Allegato n. 1);

b) Interviste informali con i medici;

c) Questionario sulle biografie linguistiche dei partecipanti, sul loro apprendimento di lingue straniere, sui livelli di competenza e sulle ore settimanali di esposizione alle rispettive lingue (in qualsiasi contesto: TV, canzoni, film ecc.) (Allegato n. 2)

I dati per le analisi delle interlingue sono stati raccolti tramite le audio-registrazioni (in totale 30 ore di registrazioni degli interventi odontoiatrici e le successive trascrizioni) e gli appunti della ricercatrice raccolti durante gli interventi e durante le conversazioni con i medici. Le trascrizioni delle audio-registrazioni includono le conversazioni tra l'odontoiatra e il paziente in presenza dell'interprete. Tutti i partecipanti hanno accettato di essere registrati per scopi di ricerca. Mentre le trascrizioni permettono l'analisi dell'interlingua gli appunti contengono, nella maggioranza dei casi, gli esempi delle strategie comunicative usate dai partecipanti.

Il questionario è stato elaborato dall'autrice e contiene in totale 18 domande chiuse e aperte. La prima parte del questionario si riferisce ai dati biografici (sesso, esperienza lavorativa con i madrelingua italiani, conoscenza dell'italiano e di altre lingue ed esperienza precedente con le lingue riportate). Con la seconda parte del questionario si voleva esaminare quanto (secondo il parere dei partecipanti) alcuni fattori linguistici e affettivi, insieme alle strategie usate durante le conversazioni, influenzino il processo acquisizionale. Con la terza parte del questionario si cercava di analizzare la motivazione dei partecipanti verso l'apprendimento dell'italiano e di individuare l'obiettivo principale durante la comunicazione con i madrelingua italiani. I questionari sono stati compilati nel settembre 2017. I partecipanti sono stati informati che il questionario era anonimo e che in media ci volevano circa dieci minuti per completarlo.

3.5. Ipotesi

La teoria sull'acquisizione linguistica offre un insieme di principi generali in base ai quali può essere osservata l'acquisizione della L2. In base al quadro teorico della presente tesi sono state formulate le seguenti ipotesi di ricerca:

(H1) I partecipanti non sono consapevoli delle regole della lingua italiana.

(H2) La correzione diretta da parte dell'interprete o del paziente non influisce sul miglioramento della produzione linguistica del partecipante.

(H3) Il livello della competenza linguistica dipende dalla motivazione del partecipante. I partecipanti più motivati hanno una migliore competenza linguistica.

(H4) Il livello della competenza linguistica dipende dall'esperienza lavorativa del partecipante. I partecipanti con maggiore esperienza lavorativa hanno il livello più alto di competenza linguistica.

(H5) Il numero di occorrenze dell'autocorrezione aumenta con gli anni di esperienza lavorativa e corrisponde a un maggior livello di competenza.

(H6) La correttezza degli enunciati dipende dalla loro frequenza nell'*input*. I partecipanti producono correttamente gli enunciati più frequenti.

(H7) Il numero di occorrenze del *transfer* dalla L1 e dalla L3 è maggiore con i principianti.

(H8) I fattori affettivi sono correlati con il livello di competenza linguistica. I partecipanti con maggiore confidenza nelle proprie competenze comunicative e un alto livello di motivazione, insieme a un basso livello di ansietà, in generale acquisiscono la L2 più velocemente.

4. RISULTATI DELLA RICERCA

4.1. Risultati del questionario

Il questionario è stato compilato da sette odontoiatri croatofoni (due maschi e cinque femmine). L'analisi dei dati biografici riportati dai partecipanti dimostra che l'esperienza lavorativa con i madrelingua italiani varia da persona a persona. Ciò è visibile nella seguente tabella:

Tabella n. 1: Esperienza lavorativa dei partecipanti

Partecipante	n. 1	n. 2	n. 3	n. 4	n. 5	n. 6	n. 7
Esperienza lavorativa	7 anni	5 anni	1 anno	1 anno	3 anni	4 anni	4 anni

Prima di essere assunti, la maggioranza dei partecipanti non aveva nessuna conoscenza della lingua italiana. Tre partecipanti su sette dichiarano di aver studiato l'italiano prima, frequentando corsi facoltativi all'università e apprendendo individualmente la lingua (con l'aiuto del libro di grammatica e di un dizionario). Tutti i partecipanti conoscono bene l'inglese (B2), mentre due dichiarano di possedere una buona conoscenza del tedesco (B2/C1) e una conoscenza di base dello spagnolo e dell'italiano (Pre-A1). I partecipanti hanno studiato le rispettive lingue straniere dalla scuola elementare in poi raggiungendo un alto livello di competenza, mentre hanno acquisito le lingue ad un livello prebasico dalla televisione e dalle canzoni. La metà dei partecipanti è del parere che la L1 e L3 abbiano un notevole influsso sull'acquisizione dell'italiano e la maggioranza vede l'interferenza linguistica come un fenomeno positivo, causato dalle similitudini lessicali che li aiutano a riconoscere e usare le parole sconosciute durante la comunicazione, mentre solo uno la considera negativa perché confonde le parole. Un partecipante ritiene che l'interferenza sia sia positiva sia negativa, a seconda del contesto. Secondo tutti i partecipanti le lingue con il maggiore influsso sull'acquisizione dell'italiano sono il latino, l'inglese e lo spagnolo, mentre il croato è stato incluso in quel gruppo solo da un partecipante.

Uno degli scopi del questionario era di esaminare quali siano gli strumenti utilizzati dai partecipanti per raggiungere i livelli più alti di competenza linguistica dell'italiano. Dalle risposte si possono individuare alcune delle tecniche più usate come, ad esempio, chiedere aiuto all'interprete o chiedere spiegazione al madrelingua italiano, comprendere in base al contesto, uso di altre lingue straniere e gesti. I partecipanti chiedono aiuto all'interprete perlopiù durante il primo contatto con il paziente e nelle situazioni in cui la competenza linguistica non permette loro di spiegare qualcosa chiaramente. La maggioranza dei partecipanti vede qualche correlazione tra fattori extralinguistici e l'acquisizione della lingua e ritiene che la correzione e l'autocorrezione siano molto utili per migliorare l'acquisizione, mentre in generale non pensa che la quantità e l'intensità del lavoro in qualche modo si riflettano sull'acquisizione. Per quanto riguarda i fattori affettivi, la maggior parte dei partecipanti li ritiene molto importanti nel processo acquisizionale. Quasi tutti i partecipanti affermano di acquisire meglio la lingua quando sono sicuri di sé, non si trovano sotto stress e non sono stanchi, mentre non vedono la correlazione tra ansietà e acquisizione.

Con il questionario si volevano analizzare anche i principali obiettivi della comunicazione con gli italiani ed esaminare il livello e il tipo di motivazione per l'acquisizione dell'italiano. Dai dati riportati, i partecipanti dichiarano che non hanno paura dalla comunicazione in italiano e l'obiettivo comunicativo principale di tutti è di farsi capire indipendentemente dalla correttezza grammaticale. Tuttavia, l'obiettivo aggiuntivo della maggioranza è di parlare quanto più correttamente dal punto di vista grammaticale, mentre solo 3 partecipanti vogliono spiegare tutto al paziente senza l'aiuto dell'interprete. Nonostante l'obiettivo di parlare grammaticalmente in modo corretto, la maggioranza dei partecipanti non conosce esplicitamente nessuna regola grammaticale dell'italiano. Alcuni partecipanti riportano la conoscenza di qualche regola grammaticale (due partecipanti dichiarano che sono riusciti a dedurre logicamente qualche regola grammaticale), però non ne hanno fornito un esempio.

Dall'analisi dei dati riportati dai partecipanti sui motivi per cui acquisiscono la lingua, possiamo concludere che la loro motivazione è fortemente strumentale ed estrinseca⁸⁵. I partecipanti riportano che il fatto di avere l'interprete sempre a

⁸⁵ Daloiso (2007) distingue quattro tipi di motivazione: 1) intrinseca, legata alla sfera degli affetti e dei desideri; 2) estrinseca, legata a fattori esterni; 3) integrativa, la motivazione di chi desidera (motivazione integrativa intrinseca)

disposizione non influisce sulla loro motivazione e tutti considerano interessante acquisire la lingua durante il lavoro. La maggioranza dei partecipanti è motivata ad acquisire la lingua per realizzare un buon rapporto con il paziente, credendo che ciò renda il lavoro più facile. La motivazione principale di tutti i partecipanti è il desiderio di spiegare da soli l'esito e le conseguenze dell'intervento odontoiatrico.

Un altro scopo del questionario era di esaminare le strategie usate dai partecipanti nei loro tentativi di memorizzare il lessico della lingua italiana. La strategia più usata è l'associazione di una parola italiana con una parola simile in un'altra lingua (di solito in inglese, latino e spagnolo, raramente in croato). Tutti i partecipanti usano la strategia situazionale, ossia imparano la parola nuova memorizzando la situazione in cui essa appare, mentre solo due fanno associazioni in base alle immagini e solo un partecipante cerca di memorizzare una parola nuova ripetendola molte volte. La maggioranza dei partecipanti afferma di aver memorizzato accidentalmente nuove parole quando esse venivano ripetute in situazioni diverse.

4.2. Risultati dell'analisi delle trascrizioni

Le analisi delle trascrizioni che seguono hanno come obiettivo principale l'osservazione dei fenomeni linguistici ricorrenti nelle interlingue di sette medici. I dati dell'analisi delle trascrizioni saranno classificati in due categorie principali: gli errori registrati nelle interlingue e le strategie comunicative. Nella presente ricerca gli errori nell'interlingua sono in realtà “procedure per formulare delle ipotesi sulla struttura della L2 e per stabilire regole dell'interlingua sulla base di queste ipotesi”⁸⁶ e le strategie comunicative sono caratterizzate come strumenti per trovare le soluzioni dei problemi di comunicazione dovuti perlopiù alla mancanza di risorse linguistiche di un apprendente.

Ad ogni partecipante è stato assegnato un numero e l'analisi della sua interlingua sarà presentata dal punto di vista degli errori nell'interlingua e delle strategie

o deve (motivazione integrativa estrinseca) integrarsi in una cultura diversa dalla propria e 4) strumentale, quando l'apprendimento della lingua si riflette positivamente sul successo e/o la posizione lavorativa (DALOISO Michele, *Early Foreign Language Teaching*, Guerra, Perugia 2007, p. 9.)

⁸⁶ SCHMID, Stephan, *L'italiano degli spagnoli. Interlingue di immigrati nella Svizzera tedesca*, Franco Angeli, Milano 1994, p. 105.

comunicative usate durante l'interazione con i madrelingua italiani. Per un'analisi sistematica è stato necessario esaminare le caratteristiche e il modello degli errori e delle strategie comuni, insieme alla situazione implicata negli stessi. Ogni strategia sarà presentata con uno o più esempi e i dati dell'analisi saranno discussi in base all'esperienza lavorativa del partecipante con i madrelingua italiani e alla biografia linguistica. Le analisi conclusive sulle competenze linguistiche strategiche di ogni partecipante saranno fatte in base alla teoria sulle fasi dell'interlingua⁸⁷ e alle descrizioni riportate dal QCER⁸⁸. Gli errori negli esempi saranno sottolineati e le parole e strutture che non si applicano in italiano saranno marcate con un asterisco. Le ulteriori spiegazioni degli esempi e/o le loro forme corrette saranno riportate nelle note a piè pagina. Dopo l'analisi degli esempi, sarà effettuata un'analisi comparativa dei risultati individuali. La parte conclusiva si soffermerà su tre punti principali: verifica e spiegazione delle ipotesi della presente ricerca, conclusione in base alla prospettiva teorica delle cinque ipotesi di Krashen e proposte per ulteriori ricerche sul processo di acquisizione della L2.

Partecipante n. 1

Gli errori dell'interlingua

Analogia

Nel partecipante n. 1 si nota l'uso errato dell'imperativo dei verbi regolari in *-are* e l'uso corretto dell'imperativo dei verbi irregolari le cui forme sono state apprese come formule fisse, per imitazione (*apra, chiuda, stringa, guardi*). Si suppone che il partecipante abbia usato la strategia dell'analogia e, a seconda della propria regola nell'interlingua, abbia deciso di applicare la desinenza più frequente agli altri verbi in modo che l'enunciato molte volte risulta errato:

Es.: *Apra forte. Stringa un po'. Un po' aprire. Può aprire. Rilassa!*

⁸⁷ CHINI, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, cit., pp. 80-87.

⁸⁸ Quadro comune europeo di riferimento per le lingue; Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment, Companion Volume with New Descriptors, Council of Europe, pp. 78-80, 100-102.

Avendo visto che l'obiettivo comunicativo è stato raggiunto (ad es. il paziente ha rilassato il labbro) il partecipante non analizza la correttezza della forma verbale usata e continua a usarla in modo errato, ovvero, si crea l'errore fossilizzato. Un'altro esempio dell'errore con applicazione dell'analogia si nota nella forma del futuro dei verbi irregolari:

Es.: *Proveremo adesso un po'... e dopo vederemo**.

Semplificazione

Il partecipante usa la strategia della semplificazione dell'espressione della modalità, ricorrendo spesso all'infinito:

Es.: *Adesso aprire**. *Un millimetro aprire* la bocca, ancora un po', un po' Adesso aprire* forte!*

Omissione

Nei seguenti esempi si notano le omissioni degli articoli, delle preposizioni e dei verbi, a causa della scarsa competenza grammaticale.

Es.: *Ma, guardi qui.* impianto è qui, numero 5, numero 5, 6, numero 5 e qui a sinistra dove* vuoto è numero 4.*

Es.: *Non* visto, non* visto...*⁸⁹

Si notano molti esempi in cui il partecipante omette la congiunzione *se* dall'enunciato.

Es.: *Provi adesso *è meglio?*⁹⁰

Es.: *Può risciacquare e provi adesso a sinistra *è meglio?*⁹¹

Strategie comunicative

Transfer dal croato (L1)

⁸⁹ *Non ho visto, non ho visto (le imperfezioni), deve solo pulire (i denti).*

⁹⁰ *Provi se adesso è meglio?*

⁹¹ *Può risciacquare e provi se adesso è meglio dalla parte sinistra?*

Il partecipante usa il *transfer* identificando la parola italiana con il genere della parola croata e conseguentemente usa le desinenze degli articoli e degli aggettivi in modo errato.

Es.: *Solo rilassi... non chiuda ma rilassi le labbre*⁹²un po'. Ok, super.*

Es.: **Questi radici...⁹³ Purtroppo, non si può fare niente.*

Nel prossimo esempio il *transfer* è visibile nella traduzione letterale dal croato nell'ordine delle parole.

Es.: *Può rimanere la protesi nella bocca adesso.⁹⁴*

Codice non-verbale

Dall'analisi dell'interlingua del partecipante n. 1 si nota l'uso abbondante del codice non-verbale, di solito accompagnato con un'altra strategia comunicativa. Il codice non-verbale è molto frequente con l'uso dell'avverbio *così*. Si suppone che i gesti e le espressioni facciali aiutino il partecipante a spiegarsi meglio nelle situazioni in cui la competenza linguistica grammaticale e lessicale non gli permette di costruire l'enunciato o le frasi comprensibili.

Es.: *Qua, signore, prego così: mi guardi e sorriso grande, grande, grande! (il medico dimostra il sorriso al paziente).*

Es.: *No, no, dietro, dietro, chiuda normale, così (il medico chiude la bocca per dimostrare al paziente).*

Es.: *Posso? (il medico alza la siringa dell'anestesia invece di chiedere al paziente se possa fargli l'anestesia).*

L'uso dei deittici

Dall'analisi si nota l'uso frequente dei deittici, a causa della scarsa conoscenza lessicale. Dato che il tempo per ogni paziente è limitato, nei momenti di incertezza il

⁹² Dal croato *usne* (genere femminile).

⁹³ Dal croato *ovi korijeni* (genere maschile).

⁹⁴ Dal croato: *Za sada proteza može ostati u ustima.*

partecipante decide di usare il deittico al posto di qualsiasi altra parola che cerca di ricordare.

Es.: *Al palato un po' questo... (dimostra sulla puntura dell'anestesia) no, no, apra. Questo male un po' di più, mi dispiace.*⁹⁵

Es.: *Questo? (tocca il dente con la sonda odontologica) Fa male? Ok, taj je definitivno za van. Questo? (tocca un'altro dente con la sonda odontologica) No? Chiuda. Apra. Le do un po' d'anestesia. Chiuda un po'. Le devo dare al palato qui un po', scusa. Questa male ancora più.*

Riduzione dell'enunciato

Il partecipante ricorre spesso alla strategia della riduzione con il desiderio di continuare la comunicazione e di raggiungere l'obiettivo comunicativo nonostante la scarsa competenza grammaticale.

Es.: *Può di solo... Può sentire la puntura un po'. Scusi, ancora un po' parte linguale. Scusa, questo male un po' di più.*⁹⁶

Ci sono esempi in cui il partecipante organizza l'enunciato attorno alla parole-chiave la cui comprensione è spesso confermata dall'interlocutore.

Es.: *Adesso anestesia Poi facciamo piccola pausa.*⁹⁷

Es.: *Dopo a palato ancora.*⁹⁸

Approssimazione

Con l'uso dell'approssimazione il partecipante cerca di avvicinarsi al massimo al significato della parola *target* usando la parola semanticamente simile.

Es.: *Posso fare un'occhiata?*⁹⁹

⁹⁵ *Devo dare una puntura nel palato. Questo Le farà male più delle punture prima, mi dispiace.*

⁹⁶ *Potrebbe sentire la puntura. Scusi, ma devo dargliene ancora una sulla parte linguale. Questo potrebbe farLe male più della puntura precedente.*

⁹⁷ *Adesso Le darò l'anestesia.*

⁹⁸ *Dopo Le darò l'anestesia nel palato.*

Si nota che l'approssimazione viene combinata con la strategia della riduzione.

Es.: *Oggi senza sotto denti.*¹⁰⁰

Commutazione del codice

Nelle situazioni in cui le strategie che il partecipante adopera non risultino efficaci, egli usa la commutazione del codice. Si suppone che con la presente strategia il partecipante chieda indirettamente aiuto all'interprete nella traduzione.

Es.: *Questi... Questo è un po'... Questo è difficile, questi due... Ali jednaki su kao kad je došao, nije se ništa promijenilo u ovih godinu dana, tako da je to dobro. Può appoggiare un attimo?*

Qualche volta, la commutazione del codice viene usata all'interno della frase accompagnata con il codice non-verbale.

Es.: *E adesso, naprijed malo (posiziona la testa del paziente), un po' aprire, un po'!*

Abbandono dell'enunciato

Nelle situazioni in cui rimane senza opzioni (ad es. nel caso dell'indisponibilità dell'interprete), il partecipante omette il resto dell'enunciato e lo riprende come se fosse tutto detto. Di solito la parte omessa viene sostituita con il codice non-verbale.

Es.: *Proveremo adesso un po'... (il medico fa il movimento con le mani come se tagliasse qualcosa)¹⁰¹ e dopo vederemo.*

Es.: *Solo metteremo... (il medico alza la protesi per dimostrare al paziente che la metterà nella bocca), senza chiudere questi buchetti...*

Autocorrezione

⁹⁹ Al posto del *dare un'occhiata*.

¹⁰⁰ *Oggi sarà senza denti nell'arcata inferiore*. Più precisamente: *Oggi non potrà portare la protesi inferiore*. (Il medico ha preso la protesi dal paziente per mandarla alla riparazione nel laboratorio).

¹⁰¹ Vuole dimostrare al paziente che proverà ad accorciare la protesi.

Dall'analisi si nota solo un esempio di autocorrezione, ma si considera importante perché nelle conversazioni precedenti spesso si nota l'omissione della congiunzione *se*. Il partecipante è stato corretto dall'interprete più volte ed è possibile che l'autocorrezione sia dovuta alle correzioni precedenti.

Es.: *E può provare con sua lingua è a posto... se è a posto tutto.*

Riassunto dell'analisi dell'interlingua del partecipante n. 1

Il partecipante n. 1 ha sette anni di esperienza lavorativa con gli italiani. Nella sua biografia linguistica riporta una buona conoscenza dell'inglese (B2) e nessuna conoscenza precedente dell'italiano. Dai dati e dagli esempi dell'analisi dell'interlingua il partecipante n. 1 si trova nella fase basica dell'interlingua. Anche se non conosce tutte le regole, riesce a fare distinzioni nelle categorie di parole e nella maggioranza dei casi utilizza il verbo come nucleo della frase. Il partecipante organizza la frase sul modello soggetto-predicato-oggetto, ma spesso basandosi sulle regole della L1. L'uso degli articoli e delle preposizioni è molto limitato, mentre l'uso degli avverbi e dei deittici è abbondante. Dall'uso dell'analogia si conclude che il partecipante è in grado di fare le proprie ipotesi sulle regole della L2 che poi estende alle forme che non risultano appropriate nella lingua *target*.

Per quanto riguarda le strategie della produzione, il partecipante è in grado di comunicare i punti principali del tema che vuole discutere, utilizzando le risorse linguistiche e comunicative disponibili o limitando l'enunciato a ciò che può ricordare o per cui può trovare mezzi per esprimersi. Questo si nota dall'uso delle strategie di riduzione dell'enunciato e dall'uso di deittici. Il partecipante è capace di usare una parola o un sintagma simile al concetto che vuole trasmettere, usando, ad esempio, la strategia dell'approssimazione. Usa anche l'autocorrezione, il che conferma che è cosciente del sistema grammaticale della lingua italiana. Parlando delle strategie di interazione, nella maggioranza dei casi il partecipante può iniziare, mantenere e finire la conversazione autonomamente. In alcuni casi, quando non è in grado di finire l'enunciato, il partecipante usa la strategia della commutazione del codice per segnalare all'interprete che gli serve aiuto. In altri casi, egli sostituisce la parte mancante dell'enunciato con la strategia del codice non-verbale.

Dai risultati del questionario e dalla conversazione si conclude che il partecipante è stimolato ad acquisire la lingua per motivi lavorativi, considerando che il miglioramento della propria competenza linguistica produttiva possa aiutarlo a effettuare il lavoro odontoiatrico più velocemente e accuratamente e ha cominciato a frequentare il corso della lingua italiana per gli stranieri. Il partecipante dichiara anche di aver comprato un libro di grammatica e il dizionario italiano per imparare i termini e le regole grammaticali necessari per migliorare la propria produzione in italiano. È cosciente del fatto che esistono verbi regolari e irregolari e anche del fatto che i verbi con la desinenza in *-are* formano un imperativo diverso da quelli in *-ere* e *-ire*. Nonostante tali conoscenze, ammette che, durante la comunicazione con il paziente, non pensa alla forma giusta del verbo e l'unico obiettivo diventa essere compreso dall'interlocutore. Il medico in questione spesso chiede di essere corretto durante il lavoro, ma quando questo avviene risponde con: "Da, da, znam, skužio sam, ali zapamtio sam onako i ne mogu drugačije."¹⁰² Ha paragonato questo fenomeno con la memorizzazione errata delle parole di una canzone, cosa che rendeva difficile imparare quelle parole "da capo". Nella linguistica acquisizionale, il fenomeno riportato dal partecipante si definisce "errore fossilizzato". A causa della fossilizzazione, è difficile per il partecipante acquisire le forme giuste e, anche se il desiderio per farlo esiste, durante il lavoro è più importante una comunicazione efficace.

Partecipante n. 2

Gli errori dell'interlingua

Analogia

L'analogia è evidente dalla forma estesa del verbo *-dovere-* al presente e dall'imperativo dei verbi in *-are* (*resta, rilassa, aspetta, risciacqua*).

Es.: **Doviamo cementare prima.*

¹⁰² Ital. *Si, si, lo so, però ho memorizzato così e non ce la faccio.*

Es.: *Chiuda. Apra. Rilassa. Chiuda. (...) Prova chiudere normale senza pensare.(...)*

Omissione

Ci sono esempi in cui si nota l'omissione del verbo, di solito della copula e delle preposizioni.

Es.: *E per adesso porta meno possibile. (...) Molto importante per futuro impianti.*¹⁰³

Es.: *Prego non mangia una ora.*¹⁰⁴

Es.: *Quando lava se un po' sensibile questo normale.*

Semplificazione dell'enunciato

Nonostante l'uso corretto del futuro della seconda persona plurale, la partecipante spesso ricorre all'uso del presente al posto del futuro della terza persona singolare. Si suppone che la partecipante non abbia bisogno di semplificare le forme del futuro della seconda persona plurale perché le ha sentite spesso dagli interpreti e le ha memorizzate come formule fisse.

Es.: *Adesso si balla però con tempo si balla un po' di più quando guarisce tutte le ferite un po' lo spazio tra la protesi e la sua gengiva.*¹⁰⁵

Strategie comunicative

Transfer dal croato (L1) e dallo spagnolo (L2)

Il *transfer* dallo spagnolo (L2) si nota dalla riduzione della negazione e delle preposizioni e dall'uso della particella *si* al posto della congiunzione *se*.

Es.: **Si fa male e *no è sopportabile meglio che metteremo un po' di anestesia. *Si è sopportabile proviamo così con un pochetto dolore.*

¹⁰³ *Per adesso, porti la protesi il meno possibile. Questo è molto importante per il futuro degli impianti. Più precisamente: Per adesso, porti la protesi il meno possibile. Così non sarà compromesso il lavoro implantologico.*

¹⁰⁴ Prego, non mangi per un'ora.

¹⁰⁵ *La protesi balla (si muove, è larga) adesso, però con tempo ballerà ancora di più. Quando tutte le ferite guariranno si creerà un piccolo spazio tra la protesi e la sua gengiva.*

Es.: *Si, adesso bocca piena *de denti.*

Il *transfer* dal croato (L1) avviene quando la parola italiana viene identificata con il genere della parola croata e conseguentemente la partecipante usa gli articoli o gli aggettivi di tale genere.

Es.: *Che no sarà troppo finto, una colore naturale.*¹⁰⁶

Es.: *Con questo luce è un po' differente, si.*¹⁰⁷

Qualche volta il *transfer* dalla L1 avviene anche a livello lessicale, quando si tratta di parole simili dal punto di vista lessicale e fonologico.

Es.: *Qui è tutto questa ceramica rosa perché questo *defetto da osseo, dove manca l'osseo, però con questa ceramica rosa non sembrano molto lunghi.*¹⁰⁸

La partecipante usa il *transfer* dalla L1 di tipo lessicale anche nelle situazioni in cui le manca la conoscenza della parola italiana, ma suppone che la parola croata potrebbe risultare comprensibile all'interlocutore. La partecipante riporta che la parola *folia* (per pellicola) suona come se potesse esistere nella lingua italiana.

Es.: *Adesso quando metteremo questa folia va un po' la mascella sulla si... (voleva dire sinistra, ma la paziente ha già fatto bene e la dottoressa non ha finito l'enunciato). E, così, così!*¹⁰⁹

Riduzione dell'enunciato

La partecipante adopera la strategia della riduzione di una parte dell'enunciato, di solito del verbo insieme al pronome/nome/preposizione. Così evita di usare alcune forme linguistiche che vanno oltre alla sua conoscenza grammaticale della L2.

Es.: *Però uguale colore che non si vede la differenza.*¹¹⁰

¹⁰⁶ In croato il sostantivo *colore* (cro. *boja*) è di genere femminile e la partecipante usa l'articolo indeterminativo per esprimere il genere femminile: *una colore*.

¹⁰⁷ In croato il sostantivo *luce* (cro. *svjetlo*) è di genere neutro; il pronome usato è "questo", che corrisponde al croato *ovo*: *questo luce* (cro. *ovo svjetlo*)

¹⁰⁸ *Defetto* dall'italiano *difetto* e dal croato *defekt*.

¹⁰⁹ Con il termine *folia* la dottoressa intende la *carta articolazione* (i pazienti la chiamano carta carbone).

Es.: *Un po' lo spazio tra la protesi e la sua gengiva.*¹¹¹

Es.: *Lei sembra che ultimo dente?*¹¹²

Approssimazione

Si nota l'uso frequente della strategia dell'approssimazione, più probabilmente a causa della scarsa competenza lessicale. La partecipante molte volte sceglie la parola semanticamente simile alla parola *target*.

Es.: *Non si vede che mancano i denti perché la labbra è rilassata.*¹¹³

Es.: *Si, perché sua menta è molto forte...*¹¹⁴

Codice non-verbale

Si registrano tanti esempi dove la partecipante usa il codice non-verbale. Molto spesso questa strategia viene accompagnata da una o più strategie comunicative.

Es. : *Faccia la testa così (la dottoressa abbassa la testa per dimostrare al paziente come deve posizionare la testa).*¹¹⁵

Es.: *E, qui, ancora un pochetino, vede? Ceramica rosa su questi ultimi perché sono molto grandi, così (fa il gesto con le dita per dimostrare la grandezza), questi molari.*

Es.: *Mi sembra bene questo (la dottoressa dimostra al paziente nello specchio di che cosa parla).*

Parafrasi

¹¹⁰ Il colore delle corone sarà uguale al colore dei suoi denti naturali, così non si vedrà la differenza.

¹¹¹ Forse si creerà il piccolo spazio tra la protesi e la sua gengiva.

¹¹² Le sembra che si tratti dell'ultimo dente?

¹¹³ La dottoressa voleva dire: *Non si vede che mancano i denti perché il labbro è rilassato*. Il labbro si abbassa quando uno rimane senza denti e l'osso si ritira.

¹¹⁴ Il suo mento è pronunciato.

¹¹⁵ Abbassi la testa.

Nelle situazioni in cui le manca la parola giusta, la partecipante cerca di spiegarla usando la parafrasi.

Es.: *Sente ancora questi denti sotto caldo e freddo possibile un mese però diminuisce con tempo.*¹¹⁶

Es.: *Questo è normale, si è un po' alto sistemiamo, si no lasciamo così, però quando mangia un po' a destra/sinistra, un po' di la/qua (dimostra la parte destra e sinistra della propri arcata) solo per vedere si disturba quando mangia.*¹¹⁷

Ristrutturazione dell'enunciato

In alcuni casi la partecipante cerca di spiegare meglio il proprio enunciato usando la strategia della ristrutturazione. Di solito viene riformulata la struttura verbale o parafrasata una parte della frase, sempre con l'intenzione di raggiungere l'obbiettivo comunicativo.

Es.: *Adesso quando è dente tolto non c'è granuloma, eh, perché puliremo tutto.... ahm... quando toglieremo il dente puliremo tutto nell'osseo, questo che è infiammato.*¹¹⁸

Qualche volta, la partecipante abbandona l'enunciato e subito lo riprende cambiando la struttura verbale dall'attivo al passivo.

Es.: *No possiamo... Aaa... No è possibile che facciamo un morso ideale perché sopra sono sui denti.*

L'autocorrezione

In alcune situazioni la partecipante usa l'autocorrezione. Nonostante questo, continua a usare la forma errata.

¹¹⁶ La partecipante con il sintagma *caldo e freddo* spiega la sensibilità dei denti. Poteva dire: *I denti potrebbero essere sensibili fino a un mese, però la sensibilità diminuirà col tempo.*

¹¹⁷ Al posto di *muovere l'arcata da un lato all'altro* la partecipante ha usato la parafrasi *un po' a destra/sinistra, un po' di la/qua.*

¹¹⁸ La frase viene ristrutturata dalla forma passiva nell'attiva. Con la parafrasi *questo che è infiammato* la partecipante descrive l'infiammazione o granuloma.

Es.: *Così sembra tutto a posto però si balla molto e con tempo balla... ballerà di più.*

Es. *Sempre chiuda dietro senza spingere il mento avanti... davanti. Signore, adesso quando prenderemo il morso con la cera, molto molto importante: prova chiudere normale senza pensare e senza spingere mento avanti, ok?*

L'uso dei deittici

Dall'analisi dell'interlingua si nota l'uso abbondante dei deittici, a causa della scarsa competenza lessicale. A volte la partecipante usa dei deittici insieme al codice non-verbale.

Es.: *Come sta? Fa male questo sopra (la dottoressa indica con il dito la parte dell'arcata superiore di cui vuole parlare)?*

Es.: *Solo questo che qui (la dottoressa dimostra al paziente sullo specchio), un pochetino si è distrutto osseo che questo dobbiamo sistemare, ok?*

L'uso dei fillers

Ci sono esempi in cui la partecipante, di solito con l'uso dei *fillers* (pause piene) indirettamente chiede aiuto all'interprete o all'interlocutore.

Es.: *Si, perché senza i denti, normale che...mmm... (il paziente aiuta e dice "entrava dentro") Eh, si, si... Adesso con i denti è normale.*

Es. : *E può solo lavare... a... può...mmm. (l'interprete aiuta e dice "usare") filo interdentale qui, tra incisivo laterale e canino e qui (dimostra al paziente sullo specchio).*

Commutazione del codice

La partecipante usa la commutazione del codice nelle situazioni in cui le manca sia la competenza grammaticale che lessicale nella L2. Si suppone che la partecipante usi la strategia come una richiesta d'aiuto diretta o indiretta all'interprete.

Es.: *Mi sembra tutto a posto. Solo adesso ancora un paio di tempo per vi... *daj molim te sročī ti "živjeti s tim zubima"* (dice all'interprete).*

Es.: *Questo è una sit... kako bih rekla... Qui non sente... ovo je jedna situacija koja nije za brušenje, to sam mu već objašnjavala. Vidiš ima jako povučeno zubno meso.*

Qualche volta la commutazione del codice viene usata istintivamente e non per raggiungere un obiettivo comunicativo.

Es.: *Dottorressa: Si, si, però niente altro? Che fa male da solo, che pulsa, questo niente? Paziente: No, no. Solo quando passo con lo spazzolino. Dottorressa: Ok. To me samo zanimalo.*

Es.: *Ajde, signore, guarda... Qui...*

Riassunto dell'analisi dell'interlingua della partecipante n. 2

La partecipante n. 2 ha cinque anni di esperienza lavorativa e nel questionario riporta una conoscenza di base dell'inglese e dello spagnolo e nessuna conoscenza precedente dell'italiano. Dai dati e dagli esempi dell'analisi si conclude che la partecipante ha raggiunto la varietà basica dell'interlingua: può distinguere le categorie delle parole, usare il verbo come nucleo della frase, organizzare la frase sul modello soggetto-predicato-oggetto. Nonostante ciò, si notano ancora alcuni tratti della varietà prebasica come, ad esempio, l'omissione della copula, degli articoli e delle preposizioni, l'uso della deissi per indicare oggetti o situazioni e un'alta frequenza degli avverbi. Dall'uso del codice non-verbale si conclude che la partecipante in alcune situazioni ricorre ancora ai mezzi pragmatici della comunicazione. In base alle prime parole, acquisite come formule fisse, la partecipante crea ipotesi logiche sulle regole della L2 che successivamente usa nei contesti non appropriati.

La partecipante è in grado di capire come comunicare i punti principali del tema che vuole discutere, utilizzando tutte le risorse linguistiche disponibili e limitando l'enunciato a ciò che può ricordare o esprimere in qualche modo. Questo si nota dall'uso della riduzione che permette alla partecipante di trasmettere il concetto principale, omettendo alcune strutture linguistiche non interamente acquisite e dall'uso dei deittici con cui, qualche volta, si sostituiscono una o più parole mirate. Si

nota l'uso del *transfer* dal croato e dallo spagnolo. La partecipante è in grado di usare una parola semplice che significa qualcosa di simile al concetto che vuole trasmettere, che si nota dall'uso dell'approssimazione. Inoltre, è capace di usare la parafrasi per riempire i vuoti nel lessico o nella struttura e ristrutturare la frase, usando una tattica diversa per riprendere la comunicazione. Inoltre, può usare l'autocorrezione, richiamando le strutture grammaticalmente corrette. Per quanto riguarda la competenza strategica dell'interazione, la partecipante spesso riesce a iniziare, mantenere e concludere la conversazione autonomamente. In alcune situazioni, quando non è capace di farlo, essa usa la commutazione del codice per indicare che la sua competenza linguistica non le permette di continuare. Con questa strategia la partecipante indirettamente chiede l'aiuto all'interprete che poi fa una traduzione.

Dai risultati del questionario e dalla conversazione, la partecipante riporta che il suo scopo comunicativo principale è mantenere la conversazione autonomamente affinché il suo interlocutore la capisca. Cerca di migliorare la sua competenza linguistica per motivi di lavoro perché le piace l'autonomia nell'interazione con il paziente madrelingua. La partecipante ha espresso il desiderio di esprimersi correttamente durante l'interazione con il madrelingua. Nonostante le molte correzioni, la partecipante continua a usare le forme errate della parola (*doviamo* al posto di *dobbiamo* e *si* al posto di *se*). Si conclude che la motivazione della partecipante è integrativa estrinseca e strumentale e che conseguentemente avviene lo stesso fenomeno dell'errore fossilizzato come nel partecipante n. 1.

Partecipante n. 3

Gli errori dell'interlingua

Omissione

La partecipante frequentemente ommette i verbi, le preposizioni e le particelle. Si suppone che le omissioni delle particelle avvengano a causa del *transfer* linguistico dal croato, mentre l'omissione del verbo e della preposizione può essere legata alla scarsa competenza grammaticale dell'italiano.

Es.: *Al cemento provvisorio perché *tolto *dente.*¹¹⁹

Es.: (...) *Si vuole possiamo cambiare qualche cosa che non* piace?*¹²⁰

Semplificazione

A volte la partecipante semplifica il proprio enunciato, usando l'infinito o il presente al posto del futuro.

Es.: *Questo è colore che lei sceglie.*¹²¹

Es.: *Questo durerà però salvare la sua gengiva.*¹²²

Analogia

L'uso dell'analogia si nota dall'uso dell'imperativo e dei verbi *dovere* e *finire* al presente, come anche dall'uso degli aggettivi e del participio passato dei verbi irregolari.

Es.: *Ok, apra. Appoggia la testa. Chiuda. Chiuda forte. Apra. Chiuda. Stringa forte.*¹²³

Es.: *Lei sa che *devemo limare questi denti*

Es.: *Adesso *finisciamo.*¹²⁴

Es.: *Gli impianti sono *beni.*¹²⁵

Es.: *Adesso un grande sorriso con una bocca *chiuda.*¹²⁶

¹¹⁹ *Metteremo le corone al cemento provvisorio perché abbiamo tolto il dente/il dente è stato tolto.*

¹²⁰ *Se vuole possiamo cambiare qualcosa che non Le piace.*

¹²¹ Durante la prova di ceramica, quando il paziente ha già scelto il colore delle corone. Sarebbe giusto: *Questo è il colore che lei ha scelto.*

¹²² *Questo durerà però così salverà la sua gengiva.*

¹²³ Come nei primi due partecipanti, anche la dottoressa in questione costruisce la forma dell'imperativo in base alle forme acquisite dall'inizio come formule fisse.

¹²⁴ Su modello *finisce – finisciamo.*

¹²⁵ *Bene = dobro, beni = dobri.* La partecipante non distingue l'aggettivo dall'avverbio.

¹²⁶ ... *con la bocca chiusa.*

Es.: *Tenga *chiudato, per favore.*¹²⁷

Strategie comunicative

Transfer dal croato (L1), dallo spagnolo (L2) dall'inglese (L3)

Ci sono esempi dove la partecipante cerca di tradurre l'enunciato secondo le regole della L1 e nella maggioranza dei casi omette la particella *si*. Quando l'enunciato risulta corretto, come ad esempio con l'uso della struttura *potere + infinito*, parliamo di *transfer* positivo.

Es.: *Si vuole, può alzare anche.*¹²⁸

Es.: *Resta così, non muove.*¹²⁹

Es.: *Io ho detto Mirko.*¹³⁰

Es.: *Ok, signore, adesso facciamo queste otturazione di sotto...*¹³¹

Es.: *Come no? A-aaa, verdo...*¹³²

Da alcuni esempi risulta che la partecipante usa il *transfer* dallo spagnolo, usando ad esempio la forma troncata dell'avverbio di negazione *non* e delle preposizioni.

Es.: **Ahora facciamo devitalizzazione *de denti.*

Es.: *Questo è prova *de ceramica, si vuole possiamo cambiare qualche cosa che non piace.*

Es.: **Si *no è bene, facciamo ancora una prova.*

¹²⁷ *Tenga chiuso, per favore.* La partecipante usa frequentemente l'imperativo *chiuda* e in questo caso aggiunge a esso la desinenza per la formulazione del participio passato.

¹²⁸ Dal croato *možete ustati*. Ital. *Se vuole, può alzarsi.*

¹²⁹ Dal croato *ostanite tako, ne mrdajte*. Ital. *Resti così, non si muova.*

¹³⁰ Dal croato *reći Mirku*. Ital. *Ho detto a Mirko.*

¹³¹ Dal croato *ove plombe*. Ital. *queste otturazioni.*

¹³² Dal croato *zeleno – verdo*. Ital. *verde.*

Es.: *Io *voi cambiare un po' di colore. No è *iguale *como... (guarda l'interprete).*

Es.: **Ahora facciamo pulizia! Può mettere la borsa *de ahí.*

Dall'analisi di alcuni enunciati si nota il *transfer* dall'inglese.

Es.: *Sono molto piacere.*¹³³

Es.: **Angulare. E, così.*¹³⁴

Stranierizzazione della parola (eng. *foreignizing*)

Con la presente strategia la partecipante cerca di “stranierizzare” la parola sulla base di un'altra lingua, avvicinandola alle regole della formazione delle parole in italiano.

Es.: *No chiuda, questo molto *dengeroso.*¹³⁵

Es.: *Doviamo *uštimate protesi.*¹³⁶

Es.: *Questi petini blu sono da questo *papireto.*¹³⁷

Dall'esempio riportato sopra si nota l'applicazione della strategia della parola simile per il suo suono: la partecipante usa il termine *petini* al posto dei *puntini*.

Commutazione del codice

Dall'analisi dell'interlingua si ricavano molti esempi in cui la partecipante cambia codice dall'italiano e passa al croato. Qualche altra volta invece cerca di tradurre autonomamente quello che ha detto in croato, mentre altre volte la commutazione serve come una richiesta d'aiuto all'interprete.

¹³³ Dalla forma inglese *I am very glad*.

¹³⁴ Dall'inglese *angular*.

¹³⁵ In base alla parola inglese, la partecipante, a seconda delle regole per la formazione delle parole in italiano, crea una nuova parola al posto della parola italiana *pericoloso*.

¹³⁶ Dal croato *uštimate* e dalla desinenza italiana dell'infinito *-are*.

¹³⁷ Dal croato *papir* e la desinenza italiana per diminutivi. La frase giusta sarebbe: *Questi puntini che vede sono causati dalla carta dell'articolazione*.

Es.: *No! Ne, to je smrt za njezinu gingivu. È morte per Sua gengiva!*

Es.: *Ecco, può guardare (passa lo specchio al paziente). Boja nije ok. Poslikat ću pa ću pogledat. Io voi cambiare un po' di colore. No è iguale como... (guarda l'interprete).*

Es.: *Ok, questo sistemiamo però... meni se čini da ona mora napet mišice da zatvori do kraja usta (l'interprete traduce).*

L'uso dei deittici

La partecipante usa spesso il deittico *questo* nei casi di incertezza sulla scelta dell'articolo giusto. Qualche volta il deittico *questo* si riferisce a qualcosa che la partecipante non può nominare, ma di solito sottintende.

Es: *Questo durerà però salvare la sua gengiva.*¹³⁸

Codice non-verbale

La partecipante spesso usa il codice non-verbale insieme ai deittici, soprattutto l'avverbio *così*.

Es.: *Lei sa che devemo limare questi denti? (dimostra sulla panoramica dentale esattamente di quali denti parla).*

Es. *No sono così (dimostra un colore) e no sono così (dimostra un'altro colore), in mezza.*¹³⁹

Riassunto dell'analisi dell'interlingua della partecipante n. 3

La partecipante n. 3 ha un anno di esperienza lavorativa con madrelingua italiani. Riporta una conoscenza di base dell'italiano e dello spagnolo e una buona conoscenza dell'inglese. Dai dati e dall'analisi risulta che la partecipante si trova tra la

¹³⁸ Tutta la conversazione era basata sul tentativo della dottoressa di spiegare come spazzolare i denti in modo corretto; alla fine la dottoressa dice *questo durerà*, riferendosi al processo del lavaggio dei denti.

¹³⁹ Per poter spiegare al paziente di quale tonalità dei denti parla, la dottoressa sceglie due corone dal campione dei colori dei denti artificiali. La dottoressa voleva dire che nel laboratorio hanno mescolato quei due colori per ottenere la tonalità delle corone attuali del paziente.

fase prebasica e basica dell'interlingua. La fase prebasica si nota dall'uso degli enunciati elementari, brevi e semplificati, con avverbi e deittici ad alta frequenza di uso. Gli enunciati sono ancora privi delle parole funzionali, degli articoli e delle preposizioni. La fase basica, invece, si vede dalle frasi con la struttura sintattica organizzata attorno a un verbo e dall'uso dell'analogia. Si suppone che la presenza delle frasi corrette nell'interlingua sia dovuta al loro alta frequenza dell'*input* dal quale la partecipante le memorizza come 'moduli prefabbricati della lingua'.

La partecipante è in grado di comunicare i punti principali del tema che vuole discutere, limitando il suo enunciato. Dall'analisi si nota l'uso abbondante della strategia del *transfer* dal croato, dallo spagnolo e dall'inglese. A differenza dei primi due casi, qui non si notano molti esempi in cui la partecipante riduce la parte della frase o usa l'approssimazione. Si può concludere che produce solo enunciati semplici perché così è sicura del loro risultato e quando affronta il problema usa di solito la commutazione del codice per chiedere indirettamente aiuto all'interprete. Nonostante ciò, nella maggioranza dei casi è in grado di iniziare, mantenere e finire la conversazione con il madrelingua.

Dai risultati del questionario e dall'intervista si conclude che la motivazione della partecipante è fortemente strumentale. Non conosce le regole grammaticali dell'italiano, molte volte è insicura se una parola esista o meno, ma la crea secondo alcune ipotesi logiche derivanti da altre lingue che conosce. La cosa più importante per la partecipante è spiegare in breve l'intervento odontoiatrico e cominciare a lavorare, senza discutere argomenti che in quel momento non sono rilevanti, il che conferma la motivazione strumentale. Si accontenta di saper spiegare da sola i punti principali e, per tutto ciò di cui non è sicura, non esita a chiamare l'interprete.

Partecipante n. 4

Gli errori dell'interlingua

Analogia

Dall'analisi degli enunciati di questa partecipante, si nota l'uso dell'analogia, che consiste nell'estensione della regola alle forme che non si applicano nell'italiano.

Di solito la regola formulata deriva dalla desinenza più frequente dei verbi nell'imperativo acquisiti come formule fisse (*apra, chiuda, stringa*).

Es.: *Adesso apra, prego! Stringa forte, forte. Stringa. Stringa forte. Massimo possibile, signora. Scusa per questo. Rilassa labbra.*

Es.: *Stringa, apra. Stringa, apra, stringa. Mastica un po'. Apra. (...) Prova adesso.*

Omissione

Le frasi della partecipante n. 4 sono spesso di tipo nominale, prive di verbo, della copula e delle preposizioni.

Es.: *Adesso *bene? (...) Mastica un po'. Ok. Adesso *bene o meglio?*

Es.: *Questo che un po' bianco, la gengiva, no se priocchupi, questo passerà *uno, due ora.*

Es.: *Quando Lei chiuda *tutto a posto?*

Strategie comunicative

Riduzione dell'enunciato

Adoperando la strategia della riduzione, la partecipante evita di usare alcune forme linguistiche e cerca di limitare l'enunciato a poche parole-chiave.

Es.: *Così dritto la testa (con le sue mani raddrizza la testa del paziente).*¹⁴⁰

Es.: *Prego, dritto la testa.*¹⁴¹

Es.: *Como questi sopra, ok?*¹⁴²

Parafrasi

¹⁴⁰ *La testa deve essere dritta.*

¹⁴¹ *La prego di raddrizzare la testa./Tenga dritta la testa.*

¹⁴² *Faremo le corone dello stesso colore dei suoi denti sopra.*

Quando non conosce qualche termine, la partecipante cerca di descriverlo in modo diverso, usando parole conosciute.

Es.: Il paziente chiede se il colore dei suoi denti cambierà dopo l'ablazione del tartaro. Dottoressa: *Colore no, solo questo che un po' nero...*¹⁴³ *Non si cambia colore, no.*

Es.: *Così, solo che si labbra no toccano.*¹⁴⁴

Es.: *Questo che un po' bianco, la gengiva, no se priocchupi, questo passerà uno, due ora.*

Codice non-verbale

In alcune situazioni la partecipante non è in grado di spiegare al paziente certe cose importanti per l'esito del lavoro e ricorre all'uso del codice non-verbale.

Es.: *Apra con la lingua sul palato e chiuda dietro, così (dimostra con la sua lingua). Prego dritto la testa. Così. Guarda a me. Sorriso. Connn... denti! Così, così: iiii (sorridente per far vedere al paziente che cosa deve fare).*

Es.: *Mastica un po' anjamnjam (fa le smorfie per dimostrare al paziente come deve masticare).*

Autocorrezione

Qualche volta, la partecipante usa l'autocorrezione anche se la stessa non influisce molto sul raggiungimento dell'obiettivo comunicativo. Da questo si può concludere che la partecipante riflette sull'uso corretto delle regole grammaticali.

Es.: *No è tanta, eh... tanto preciso.*

Es.: *Ok, adesso guardam... guardiamo la colore.*

Transfer dal croato (L1) e dallo spagnolo (L2)

Dall'analisi si nota l'uso del *transfer* dal croato e dallo spagnolo.

¹⁴³ Con la descrizione *questo che un po' nero* la dottoressa vuole descrivere il tartaro e la pigmentazione.

¹⁴⁴ *Chiuda a metà.*

Es.: *Respira forte con *el naso.*

Es.: *Solo *no tiene paura.*¹⁴⁵

Es.: *Quando io dico stop, stopire.*¹⁴⁶

Es.: **Como Lei senta adesso?*

Es.: (...) *Guardiamo *la colore.*¹⁴⁷

Es.: *Non se muova, prego.*

Commutazione del codice

La partecipante n. 4 usa la commutazione del codice per prolungare il tempo per pianificare la produzione in italiano, visto che dopo autonomamente traduce l'enunciato dal croato in italiano.

Es.: *Signora, chiuda! Eh, così! Apra. Moram joj još jednom (uzeti zagriz), nije mi dobra (šablona s voskom). Solo uu... una volta signora.*

Es.: *Ecco. Bene. Adesso è bene. E samo da vidimo boju. Solo mi apra. Ok, adesso guardam... guardiamo la colore.*

Qualche volta la partecipante usa la congiunzione croata *i* al posto della congiunzione italiana *e*.

Es.: (...) *perché questi sotto sono vivi, sani i buoni denti, solo puliremo un po'.*

Riassunto dell'analisi dell'interlingua della partecipante n. 4

La partecipante n. 4 ha un anno di esperienza lavorativa con madrelingua italiani e riporta una buona conoscenza del tedesco e dell'inglese e una conoscenza di base dello spagnolo, mentre non ha mai studiato la lingua italiana. Dai dati e dagli esempi dell'analisi dell'interlingua risulta che la partecipante n. 4 si avvicina a una

¹⁴⁵ Dallo spagnolo *tener miedo*.

¹⁴⁶ Dal croato *stopirati*.

¹⁴⁷ Dal croato *boja* (genere femminile).

varietà basica, ma ancora prevalgono i tratti caratteristici della fase prebasica dell'interlingua. Gli enunciati sono elementari e brevi e privi di parole funzionali e l'uso degli avverbi e del codice non-verbale è molto frequente. È interessante notare che la partecipante n. 4 usa alcune forme grammaticali abbastanza complesse come, ad esempio, il futuro, e omette le strutture verbali più semplici come, ad esempio, la copula. Si suppone che la partecipante abbia memorizzato le forme più complesse come formule fisse a causa della loro alta frequenza nell'*input*. A volte fa delle ipotesi logiche sulle regole della L2 e poi, usando l'analogia, le estende ad altre forme che risultano inappropriate dal punto di vista grammaticale, ma funzionali dal punto di vista del raggiungimento dell'obiettivo comunicativo. Oltre all'uso dell'analogia, la partecipante è anche capace di distinguere le categorie delle parole: da ciò si può vedere l'avvicinamento alla varietà basica dell'interlingua.

La partecipante è capace di comunicare i punti principali del tema da discutere ed evitare efficacemente le forme difficili, limitando l'enunciato a poche parole, di solito con la strategia della riduzione insieme all'uso dell'avverbio *così* e del codice non-verbale. È in grado di usare l'autocorrezione e la parafrasi, da cui si conclude è capace di attivare alcuni processi di acquisizione della lingua. Dall'uso del *transfer* linguistico si nota un notevole influsso dello spagnolo sulla produzione in italiano. Per quanto riguarda la competenza strategica nelle interazioni, la partecipante può iniziare, mantenere e finire autonomamente una semplice conversazione. A differenza degli altri, sembra che la partecipante in questione non usi la commutazione del codice come richiesta d'aiuto all'interprete, ma che dopo la produzione dell'enunciato in croato cerchi di tradurlo autonomamente in italiano.

Dall'analisi del questionario e dall'intervista si conclude che la motivazione della partecipante n. 4 è strumentale. Si nota che la partecipante è motivata a migliorare il suo italiano solo per motivi di lavoro. Per lei, la fiducia tra il medico e il paziente è molto importante e ritiene che la fiducia del paziente aumenti se il medico risponde autonomamente alle domande del paziente. Ammette che non conosce nessuna regola grammaticale e non le importa se i suoi enunciati non sono corretti perché il suo obiettivo è fare un buon lavoro protesico secondo i desideri del paziente e non imparare una lingua. Crede che la comprensione qualche volta sia più importante della produzione. Inoltre, ritiene che la sua conoscenza linguistica sia abbastanza buona visto che le permette di iniziare, mantenere e qualche volta anche

concludere una semplice conversazione autonomamente. Nonostante multiple correzioni sull'uso errato della congiunzione *se* e la negazione *non* da parte dell'interprete, la partecipante continua a usare la forma errata.

Partecipante n. 5

Gli errori dell'interlingua

Analogia

L'uso dell'analogia si nota dalle forme dell'imperativo, costruito sempre con la desinenza *-a*, perché le prime parole acquisite erano *apra*, *chiuda*, *stringa*. La partecipante sovraestende anche la regola della forma del verbo *dovere* alla prima persona presente su modello *devo* – **doviamo*.

Es.: Appoggia la testa, signora. Rilassa. Signora? Prova adesso: rilassa la mascella e (...) resta così adesso. *Chiuda* adesso. **Doviamo* alzare il morso, (...).

Omissione

La partecipante spesso produce enunciati con pochi elementi funzionali: di solito vengono omessi il verbo, la copula, le preposizioni e gli avverbi.

Es.: *No, no, questo* **solo una cosa per abituare*.¹⁴⁸

Es.: Scivola un po' **parte sinistra*.¹⁴⁹

Es.: *Sopra* **sono solo dieci denti*.¹⁵⁰

Strategie comunicative

Codice non-verbale

¹⁴⁸ *Questa è solo una cosa a cui deve abituarsi.*

¹⁴⁹ *Scivoli un po' sulla parte sinistra.*

¹⁵⁰ *Sopra ci sono solo dieci denti.*

La partecipante usa spesso il codice non-verbale, particolarmente nelle situazioni in cui deve discutere con il paziente potenziali cambiamenti del lavoro protesico e non riesce a formulare i termini accettabili nella L2.

Es.: *Si, si, che sono un po' più così (dimostra con le dita come vuole spostare i denti).*

Es.: *Questi sui denti (dimostra con il dito la parte sinistra dell'arcata) sono un po' più fuori da questa parte (dimostra l'altra parte dell'arcata).*

L'uso dei deittici

Dall'analisi dell'interlingua si nota l'uso abbondante dei deittici (soprattutto *questo, qui, così*) per indicare oggetti o situazioni. Questa strategia viene spesso usata insieme al codice non-verbale.

Es.: *Vede dove la gengiva e l'osseo e i dente deve finire qui, come questo dente, questo parte per qui è qui dentro più lungo da suo questo dente naturale (spiega tutto davanti allo specchio).*

Es: *Sistemiamo ancora qualcosa. Questo (dimostra con il dito la parte di cui parla) dobbiamo un po'... questo mi je... troppo bombato.*

L'uso dei fillers

In alcune situazioni la partecipante usa i riempitivi di pausa per ricordare le forme giuste dell'enunciato. È possibile che questi riempitivi a volte servano anche per mantenere la fluidità della conversazione. Dall'esempio in seguito possiamo vedere che la ripetizione e la commutazione del codice possono servire come *fillers* per ricordare una data parola.

Es.: *Eh, questi sotto sono un po', vede, come consumati e va tutto così (con il palmo della mano fa la curva).*

Es.: *Lei vedrà con aaa... specchio.*

Es: *Questo (dimostra con il dito la parte di cui parla) dobbiamo un po'... questo mi je... troppo bombato.*

Commutazione del codice

A differenza dell'uso dei *fillers*, la partecipante adopera la commutazione del codice nelle situazioni in cui è sicura che non riuscirà a produrre l'enunciato. La commutazione del codice avviene anche quando la partecipante chiede o già aspetta l'aiuto dell'interprete.

Es.: *Signora, può alzare un attimino su... per vedere, controllare... kak se ono kaže ravnina?*

Es.: *Questo? Più grosso? È più grosso. Veći je, al je tako to. Jer ne mogu napraviti manjeg u ovoj tu dimenziji jer onda bi tu bila stepenica. Viš, tu je već sad mrvicu manji, a kad bi bio još kraći bi imala stepenicu (interprete traduce). No, no, questo solo una cosa per abituare. No, no, no, no si preoccupi!*

Es.: *Chiuda. Apra. Možemo sada gospođi dati... (mentre l'assistente della dottoressa porta lo specchio, la dottoressa spiega ulteriormente) Denti no sono finiti adesso, questo solo per la prova. Lo specchio, prego, signora. Può prendere!*

Nel momento in cui la partecipante non può ricordare la parola italiana, usa la commutazione del codice e poi continua con la frase.

Es.: *Perché adesso non serve per niente kad... sopra sono solo dieci denti.*¹⁵¹

Ristrutturazione dell'enunciato

Qualche volta, la partecipante inizia la frase con un tipo di struttura verbale e se non riesce a continuare, cambia la struttura per provare a spiegare il concetto principale in un altro modo, sostituendo, ad esempio, la forma attiva con quella passiva e viceversa.

Es.: **Doviamo un po'... questo è più corto.*¹⁵²

¹⁵¹ Adesso non serve per niente visto che sopra ci sono solo dieci denti.

¹⁵² La partecipante voleva dire *dobbiamo accorciare un po'* e siccome non poteva ricordare il verbo *accorciare* ha cambiato l'enunciato volendo dire: *Questo dente è più corto di quello dall'altra parte dell'arcata, sarebbe meglio farli uguali.*

Es.: *Si possiamo un giorno... aa... si facciamo un giorno sopra qualcosa sempre facciamo dodici denti e questo ultimo, si facciamo ancora uno qui sotto e... to bi bio trinaesti.*

Es.: *Però è... mi sembra molto bene.*

Autocorrezione

Dagli esempi dell'uso delle autocorrezioni si può concludere che alcune forme grammaticali sono state analizzate dalla partecipante e che il processo acquisizionale è stato attivato.

Es.: *Canini sono sempre un po' grandi, più grandi, però questo è troppo grande.*

Es.: *Deve ... si deve abituare.*

In una situazione, la partecipante non è sicura della propria correzione e la presenta come una domanda di conferma della correttezza:

Es.: *Deve abituare. Si deve abituare?*

Riduzione dell'enunciato

In alcuni esempi la partecipante n. 5 organizza la frase attorno alle parole-chiave, senza il verbo come nucleo della frase.

Es.: *Poco, poco più in dentro questa parte.*¹⁵³

Es.: *Normale questo.*¹⁵⁴

Es.: *Come questo quando labbre rilassate?*¹⁵⁵

Es.: *Occhiali, no, si?*¹⁵⁶

Transfer dal croato (L1) e dallo spagnolo (L2)

¹⁵³ *Dobbiamo posizionare questa parte della protesi leggermente all'interno.*

¹⁵⁴ *È normale che non può parlare come prima.*

¹⁵⁵ *Come le sembrano i denti quando rilassa le labbra?*

¹⁵⁶ *Le servono gli occhiali?*

Dall'analisi si nota l'uso del *transfer* dal croato e dallo spagnolo. Il *transfer* dalla L1 si nota soprattutto dalle desinenze dei generi delle parole, mentre il *transfer* dallo spagnolo si riflette nell'uso troncato della negazione.

Es.: *Morso controlliamo si tocca di tutte le due parte¹⁵⁷ allo stesso tempo, tutto questo dopo sistemiamo, no è un problema.*

Es.: *E che labbre solo si toccano piano, piano.¹⁵⁸*

Es.: *Vede dove la gengiva e l'osseo e i dente deve finire qui, come questo dente, questo parte¹⁵⁹ per qui è, qui dentro più lungo da suo questo dente naturale.*

Es.: *Vede... Apra! È un grande defetto.¹⁶⁰*

Abbandono dell'enunciato

Da alcuni esempi si può concludere che l'abbandono dell'enunciato avviene nel momento in cui la partecipante non può continuare a causa della scarsa competenza linguistica. Abbandonando l'enunciato, il dentista vuole indicare all'interlocutore che le serve aiuto e poi riprende la conversazione, concludendola efficacemente.

Es.: *Solo questo piccolo in cambiamenti esteticamente, il morso io vuole che facciamo... Non so come Lei sente adesso, però io penso che questa parte fa più... Paziente: Qui è più largo. Dottoressa: E qui tocca (dimostra l'altra parte dell'arcata). Paziente: Qui tocca prima, qui tocca dopo. Dottoressa: E! Qui dobbiamo aggiungere un po' di ceramica.*

Richiesta d'aiuto

Nella situazione in cui non può ricordare una parola, la partecipante n. 5 pronuncia la prima lettera della parola mancante e indirettamente chiede aiuto all'interlocutore.

¹⁵⁷ Dal croato *obje strane* (due parte).

¹⁵⁸ *Labbre* dal croato *usne*.

¹⁵⁹ Dal croato *ovaj dio* (questo parte).

¹⁶⁰ *Defetto* dal croato *defekt* e dall'italiano *difetto*.

Es.: *Si, si, non si vedono tanto queste r... (dimostra le rughe attorno le proprie labbra e l'interlocutore conclude di che cosa si tratta e dice: Sì, le rughe.*

Riassunto dell'analisi dell'interlingua della partecipante n. 5

La partecipante n. 5 ha quattro anni di esperienza lavorativa con madrelingua italiani e riporta una buona conoscenza dell'inglese e del tedesco e una conoscenza di base dell'italiano e dello spagnolo. Dai dati dell'analisi e dagli esempi, si conclude che la partecipante ha raggiunto la varietà basica dell'interlingua. Comincia ad essere molto autonoma nella comunicazione, distingue le categorie delle parole e organizza la frase sul modello soggetto-predicato-oggetto. L'organizzazione della frase è ancora di tipo pragmatico: usa spesso il codice non-verbale e la deissi per indicare oggetti o situazioni. In alcuni enunciati mancano ancora le parole funzionali. A volte sovra-estende una regola acquisita e la usa in altri contesti e forme, non sempre appropriati.

La partecipante è capace di presentare e discutere i punti principali del tema proposto e può efficacemente evitare di usare le forme difficili dell'enunciato e sostituirle con forme meno complesse, di solito nominali, usando, ad esempio, la strategia della riduzione. Per quanto riguarda la competenza lessicale, la partecipante è in grado di sostituire la parola mirata con una parola semanticamente simile, usando l'approssimazione, e può usare la parafrasi per spiegare il concetto che non può nominare. Dalla partecipante si nota anche l'abilità di riprendere la conversazione con l'uso della ristrutturazione della frase e l'autocorrezione. Per quanto riguarda la competenza strategica nell'interazione, la partecipante è in grado di iniziare, mantenere e finire la conversazione autonomamente, spesso con l'aiuto del codice non-verbale, dei deittici e dei *fillers*. Quando la competenza linguistica e comunicativa non le permette di finire l'enunciato o continuare l'interazione, la partecipante adopera la strategia della commutazione del codice e dell'abbandono dell'enunciato che molte volte servono come indiretta richiesta d'aiuto, sia all'interprete sia all'interlocutore.

Dai risultati del questionario e dall'intervista si conclude che la motivazione della partecipante è integrativa, estrinseca e strumentale. La partecipante riporta di essere motivata a migliorare la propria produzione per creare con il paziente un

rapporto di fiducia reciproca. L'obiettivo comunicativo principale della partecipante è di essere compresa dall'interlocutore e il più possibile autonoma nella produzione. Anche se riporta di non prestare molta attenzione alla correttezza grammaticale, se è cosciente del proprio sbaglio cerca di correggerlo. Ritiene che il lavoro in queste condizioni possa essere un'opportunità per imparare la lingua senza impegno e obbligo, ma solo fino a un certo livello di competenza, prendendo in considerazione il fatto che l'acquisizione è limitata al linguaggio settoriale. È del parere che l'acquisizione diventi ancora più difficile a causa dell'eccessivo carico di lavoro, dello stress e della disponibilità costante dell'interprete.

La partecipante n. 6

Gli errori dell'interlingua

Aggiunta

Dall'analisi dell'interlingua si nota che la partecipante usa spesso i verbi *essere* e *andare* uno dopo l'altro nella stessa frase. Qualche volta usa la preposizione o l'articolo dove non è necessario.

Es.: *Per me *è va bene così.*

Es.: (...) *Se mettiamo la gengiva fino *alla qua, dente sarà piccolo e corto, (...).*

Omissione

Dagli esempi si nota un uso efficace di alcuni verbi nei tempi verbali differenti (participio passato, presente, futuro), ma spesso viene omessa la copula. L'omissione è legata alla scarsa conoscenza della grammatica italiana e le forme esatte dei verbi sono dovute alla memorizzazione di tali strutture verbali come formule fisse.

Es.: *Qua (mostra al paziente sulla panoramica dentale) *ultimo, però... (...)*¹⁶¹

Es.: *Quando la labbra *rilassata si devono vedere un milimetro di denti.*¹⁶²

¹⁶¹ *Qua è l'ultimo...*

Es.: *Adesso controlliamo se * a posto tutto.*

Semplificazione

Dall'analisi si nota l'uso corretto e frequente del futuro. Nonostante ciò, ci sono esempi in cui la partecipante usa il presente al posto del futuro, quando non conosce il verbo o almeno non l'ha sentito prima nel futuro.

Es. *No, no perché guarda: se mettiamo la gengiva fino alla qua dente sarà piccolo e corto e questo non va bene, per sicuro.*¹⁶³

Es.: *Si, perché schiaccia un po' il ponte sopra però questo passa.*

Analogia

La partecipante tende a sovra-estendere la regola della formazione dell'imperativo di cortesia e a usarla nelle situazioni non sempre appropriate. Avendo già acquisito l'imperativo di alcuni verbi come formule fisse, la partecipante ipotizza la regola e poi la usa con altri verbi.

Es.: *Rilassa la labbra, per favore. Stringa. Apra. Forte. Ok, rilassa e stringa.*

Strategie comunicative

Transfer dal croato (L1) e dallo spagnolo (L2)

La partecipante attribuisce spesso il genere della parola croata al genere della parola italiana e conseguentemente usa anche gli articoli e aggettivi indefiniti.

Es.: *Però, *questo parte¹⁶⁴ di dente se lei vuole possiamo limare, questo parte che Lo-Lei non senta bombato.*

Es.: **Quale medicine prende per *la sangue?¹⁶⁵*

¹⁶² *Quando il labbro è rilassato...*

¹⁶³ *... e questo non andrà bene per sicuro.*

¹⁶⁴ *Dal croato ovaj dio (questo parte).*

¹⁶⁵ *Dal croato koje lijekove (quali medicine). In croato sangue (cro. krv) è di genere femminile (perciò la sangue al posto di il sangue).*

Es.: *Fare *chirettaggio non è va bene.*¹⁶⁶

Es.: *Vuole un po' *prolungarli?*¹⁶⁷

Es.: *Si, *questi radici è da togliere, (...).*¹⁶⁸

Il *transfer* dallo spagnolo si nota dall'uso del *como* al posto del *come*.

Es.: *Solo mi apri forte, forte, forte, *como prima, adesso rimane, aspettiamo un po'.*

Approssimazione

Quando non può ricordarsi del termine esatto per il concetto che vuole esprimere, la partecipante usa una parola semanticamente molto simile alla parola-obiettivo.

Es.: *Non *sguarda bene dopo.*¹⁶⁹

Es.: *In panoramica *sguarda bene.*¹⁷⁰

Es.: *Vero? Perché quando Lei sorride per me si vede adesso più gengiva.*¹⁷¹

Es.: *Questo materiale si deve stringere adesso, va bene?*¹⁷²

Riduzione dell'enunciato

La partecipante spesso organizza la frase attorno alle parole-chiave e omette la parte della frase con il verbo perché non è ancora in grado di produrre le proposizioni subordinate.

¹⁶⁶ Dal croato *kiretaža* (*chirettaggio* al posto del ital. *curettaggio*).

¹⁶⁷ Dal croato *produžiti*. In italiano, il verbo *prolungare* si usa di solito per il tempo o lo spazio, mentre *allungare* significa "aumentare la lunghezza".

¹⁶⁸ Dal croato *ovi korijeni* (*queste radici*).

¹⁶⁹ Non andrà bene dopo./Non sarà bello.

¹⁷⁰ *Dalla panoramica sembra bene.*

¹⁷¹ *Davvero? Secondo me, quando Lei sorride, la gengiva si vede troppo.*

¹⁷² La dottoressa non conosce la parola italiana *composito* (il materiale con cui si fanno le otturazioni) e usa il termine generico *materiale*.

Es.: *O questo o tante soluzioni.*¹⁷³

Es.: *Sicuro? Che si veda meno il dente?*¹⁷⁴

Es.: *Non si preoccupi per questo, cose tecniche.*¹⁷⁵

Codice non-verbale

Qualche volta, la partecipante usa il codice non-verbale per indicare oggetti o situazioni che non può nominare.

Es.: *Devo passare solo ancora una volta con questo (alza lo strumento per spiegare di che cosa parla), ok?*

Es.: *Lei pensa queste cose (con la sonda odontologica tocca le papille dentali)? Riempire?*

L'uso dei deittici

Come la strategia precedente, anche l'uso dei deittici serve per sostituire la parola mancante o qualche volta tutta la frase. La partecipante spesso usa i deittici insieme al codice non-verbale.

Es.: *Questo canino, vuole così (tocca con la sonda odontologica l'altro canino)? O questo come questo?*¹⁷⁶

Es.: *Prima facciamo la TAC che posso vedere tutto e dopo parliamo qualcosa.*¹⁷⁷

Es.: *Adesso aspettiamo che si stringe questo.*¹⁷⁸

L'uso dei fillers

¹⁷³ Possiamo fare questo di cui abbiamo parlato o qualcos'altro, ci sono tante soluzioni.

¹⁷⁴ È sicuro che vorrebbe che il dente si vedesse di meno?

¹⁷⁵ Non si preoccupi per questo, si tratta solo di cose tecniche.

¹⁷⁶ La dottoressa voleva vedere quale canino al paziente piace di più per farli entrambi uguali.

¹⁷⁷ Con *tutto* la dottoressa si riferisce alla situazione dentale del paziente.

¹⁷⁸ Con *questo* la dottoressa si riferisce al composito per le otturazioni.

La partecipante usa i riempitivi di pausa per creare un po' di tempo e decidere come continuare oppure per richiamare l'attenzione del paziente.

Es.: *No, no, perché, guarda, se mettiamo la gengiva (...).*

Es.: *Non è, guarda, qua ultimo, però sopra c'è ancora uno, guarda, numero sette (mostra sulla panoramica).*

Commutazione del codice

A volte, la partecipante inizia la frase e affronta subito un problema, ma cerca di continuare usando i riempitivi di pausa. Quando vede che la competenza linguistica non le permette di procedere con la conversazione, comincia a parlare in croato. La partecipante usa questa strategia insieme al codice non-verbale, che le offre la possibilità di far capire al paziente cosa deve fare senza la traduzione in italiano.

Es.: *Chiuda. Stringa. Apra. Aaa... Evo, nek se gospon pogleda (gli da uno specchio). Kako mu se čini? Come Lei sembra?*

Il codice non-verbale insieme alla commutazione del codice serve anche come un segno all'interprete di tradurre.

Es.: *Questo... a-a... dali želi da ga poravnamo ili (guarda all'interprete e l'interprete traduce al paziente)?*

Es.: *Guarda adesso... kako se kaže pritisnuti? (guarda l'interprete che dice premere) Premi questo!*

Parafrasi

La partecipante usa la parafrasi quando non può ricordare o non conosce una data parola italiana.

Es.: *Solo questo che bombato facciamo più sottile.¹⁷⁹*

Es.: *Adesso togliamo tutto, mandiamo a laboratorio per aggiustare queste... tutto che abbiamo parlato, si... e dopo ci vediamo.*

¹⁷⁹ La dottoressa usa il sintagma *fare più sottile* al posto del verbo *assottigliare*.

Riassunto dell'analisi dell'interlingua della partecipante n. 6

La partecipante n. 6 ha quattro anni di esperienza lavorativa con i madrelingua italiani. Riporta una buona conoscenza dell'inglese e una conoscenza di base dello spagnolo e dell'italiano. Viene dall'Istria e ha una conoscenza precedente della lingua italiana, ma non l'ha mai studiata formalmente. Dai dati e dagli esempi dell'analisi si conclude che la partecipante si trova nella fase basica dell'interlingua. È molto autonoma nella produzione, può distinguere le categorie di parole e utilizzare il verbo come nucleo della frase. È capace di organizzare la frase sul modello soggetto-predicato-oggetto, ma omette ancora le parole funzionali come gli articoli e le preposizioni oppure le usa dove non è necessario.

La partecipante può discutere i punti principali del tema trattato e limitare l'enunciato a ciò che può ricordare e trovare mezzi per esprimere, usando la semplificazione, l'omissione e la riduzione dell'enunciato. Con l'aiuto dell'analogia può formulare ipotesi sulle regole della L2, adattandole qualche volta alla madrelingua con la strategia del *transfer*. Con l'uso dei deittici e dei *fillers* la partecipante cerca di continuare la conversazione senza interruzioni, contribuendo così all'fluidità della produzione. Si nota l'uso del codice non-verbale come costante aiuto nelle situazioni in cui la partecipante non può trovare la parola esatta per descrivere il concetto. La partecipante è capace di usare una serie appropriata di frasi dal suo repertorio e sostituire la parola mancante con un termine semanticamente più simile, usando l'approssimazione e la parafrasi. Nella maggioranza dei casi la partecipante è in grado di iniziare, mantenere e finire autonomamente una semplice conversazione.

Dai risultati del questionario e dalla conversazione, la partecipante n. 6 sembra motivata a migliorare il suo italiano per poter partecipare più efficacemente nell'interazione con il madrelingua. La sua motivazione è strumentale e il suo obiettivo principale è di essere compresa dall'interlocutore anche se i suoi enunciati sono errati dal punto di vista grammaticale. Nelle situazioni problematiche, quando il paziente si lamenta di qualcosa e l'interprete non gli può spiegare bene di che cosa si tratta e perché qualcosa non può essere cambiato, la partecipante è stimolata a imparare meglio la lingua. Dichiara, invece, che tali situazioni si verificano raramente e che lei, in generale, è soddisfatta della sua competenza linguistica. Visto che ci sono

molti interpreti a disposizione durante il lavoro, non ritiene indispensabile conoscere meglio la lingua italiana.

Partecipante n. 7

Gli errori dell'interlingua

Analogia

Il partecipante ipotizza le regole dell'imperativo basandosi sulle prime forme dell'imperativo acquisite come *apra, chiuda e stringa*. Avendo, quindi, concluso che l'imperativo di cortesia finisce in *-a*, usa la stessa desinenza per tutti i verbi.

Es.: *Apra, chiuda. Rilassa. Apra e stringa forte. Resta così un po'.*

Es.: *Risciacqua, prego!*

Es.: *Chiuda. No, chiuda, chiuda, chiuda e resta così.*

Un processo simile avviene con l'uso del verbo *dovere* al presente. Il partecipante ha capito che la forma della seconda persona plurale al presente finisce con *-iamo* (*parliamo, guardiamo*) e conseguentemente ha applicato la stessa desinenza al verbo *dovere*.

Es.: *Qui solo manca lo smalto finale e *doviamo vedere colore, *si doviamo cambiare qualcosa.*

Omissione

Dagli esempi si nota che l'organizzazione della frase è molte volte di tipo nominale, priva di copula.

Es.: *Perché adesso questo* ultima prova con la ceramica.*¹⁸⁰

Es.: *Qui* spazio, perché vede, questo spazio (dimostra nello specchio) è per dva, dva i pol zuba (guarda l'interprete e l'interprete traduce).*¹⁸¹

¹⁸⁰ Questa oggi è l'ultima prova della ceramica.

¹⁸¹ Qui c'è lo spazio tanto largo che potremmo fare quasi tre denti per riempirlo.

Es.: *Perché adesso* piccola differenza tra questi sotto e sopra, però piccola.*¹⁸²

Es.: *Sempre può limare i denti però per adesso denti *sani.*

Semplificazione

Il partecipante usa spesso correttamente le forme del futuro della seconda persona plurale. Quando si tratta, invece, della forma singolare, il futuro viene sostituito con il presente.

Es.: *Solo che sente un po' pressione sulla gengiva (il medico mette le corone nella bocca).*¹⁸³

Es.: *Prima metteremo anestesia sopra, e metteremo sotto. Sotto non fa male niente.*¹⁸⁴

Strategie comunicative

L'uso dei deittici

Come da casi precedenti, anche qui si nota che l'uso dei deittici è quasi sempre accompagnato dall'uso del codice non-verbale.

Es.: *Si, si. Questi incisivi qui (tocca con la sonda odontologica), no?*

Es. *Questo doviamo un po' sistemare che più bello (con la sonda odontologica dimostra il diastema, lo spazio tra gli incisivi).*¹⁸⁵

Qualche volta il deittico sostituisce tutto il sintagma, come nel seguente esempio dove *questi* si riferisce ai denti naturali del paziente.

¹⁸² Adesso c'è/si vede la piccola differenza nel colore tra denti superiori e quelli inferiori.

¹⁸³ Sentirà/potrebbe sentire la pressione quando schiaccio il ponte sulla gengiva.

¹⁸⁴ Sotto non farà male.

¹⁸⁵ Con *questo* il medico si riferisce al diastema dentale (lo spazio tra i denti, nella maggioranza dei casi tra primi incisivi dell'arcata superiore).

Es.: *Poco più chiaro da questi (alza la mano per indicare con il dito i denti naturali del paziente), poco.*

Riduzione dell'enunciato

Con la strategia della riduzione, il partecipante cerca di limitare l'enunciato a ciò che riesce a esprimere. Di solito si tratta degli enunciati nominali, spesso privi della struttura verbale e organizzati attorno alla parola-chiave.

Es.: *Questi sono sui provvisori, questi sono denti adesso (tiene le corone provvisorie in una mano e le corone definitive nell'altra). Paziente: I primi provvisori? Dottore: Primi provvisori primo¹⁸⁶, ma molto più corto questo.¹⁸⁷*

Es.: *Adesso questi avanti.¹⁸⁸*

Es.: *Un po' come suo dente naturale sotto, così poco poco più giallo.¹⁸⁹*

Es.: *Dopo, quando finiremo, ancora una volta anestesia e tutto, (...)¹⁹⁰*

Codice non-verbale

Il codice non-verbale viene spesso usato con i deittici per indicare qualcosa che il partecipante non può o non vuole nominare.

Es.: *Ok. Questo è molto sottile, questo deve tenere qui e qui (dimostra con le dita le parti posteriori delle arcate), avanti no.*

Es.: *Apra. Scusi. Stringa. Solo così (il medico stringe fortemente le arcate per dimostrare al paziente) due-tre minuti, va bene? Prego, signora (il medico mette lo specchio nelle mani del paziente).*

Commutazione del codice

¹⁸⁶ Con il sintagma *primi provvisori primo* il medico vuole dire al paziente: *Quei provvisori che abbiamo fatto quando Lei è arrivato per la prima volta.*

¹⁸⁷ Con il deittico *questo* il medico si riferisce alle corone definitive e vuole dire: *Queste corone definitive sono più corte delle corone provvisorie che ha fatto la prima volta da noi.*

¹⁸⁸ *Adesso controlleremo i denti frontali.*

¹⁸⁹ *Sarebbe ottimo fare il colore della corona come il suo dente naturale, poco più giallo.*

¹⁹⁰ *Dopo, quando finiremo, Le dovrò dare l'anestesia ancora una volta e fare la prova.*

Quando non è sicuro di quello che vuole spiegare, il partecipante usa la commutazione del codice per indicare che la conversazione attuale va oltre il suo livello di competenza linguistica. Avendo sempre a disposizione l'interprete, il partecipante aspetta che questi finisca la traduzione e poi riprende la conversazione.

Es.: *No, vede come aaa... samo ćemo usporediti s privremenima (l'interprete traduce). Chiuda. No, chiuda, chiuda, chiuda e resta così. Apra poco, poco... Ok, veda adesso. Questi sono sui provvisori, questi sono denti adesso. (...)*

Es.: *Però, se Lei vuole, possiamo accorciare ancora di più però... hmm, ja nisam baš siguran da treba (l'interprete spiega al paziente). Solo canino.*

Il partecipante usa la commutazione del codice quando non può ricordare la parola in lingua *target* e allo stesso tempo non ha una competenza linguistica e comunicativa sufficiente per parafrasare o chiedere la spiegazione all'interlocutore.

Es.: *Con sui denti naturali non è così, non è così kak se kaže per... opasno? (l'interprete dice "pericoloso"). Sì, non è pericoloso con sui denti perché sui denti naturali sono naturali.*

Un altro esempio di commutazione del codice include anche l'immediata autocorrezione.

Es.: *Perché impianto è qui, a... e non possiamo mettere dente così grande su un impianto.*¹⁹¹

L'uso dei fillers

Il partecipante di solito usa il riempitivo di pausa nella forma del silenzio o del suono "-a", ma si trovano anche esempi di autoripetizioni con cui egli si sta preparando a riprendere la conversazione.

Es.: *Facciamo il bite per prevenire... aaaam... problemi con ceramica.*

Es.: *Perché con questo, questo è molto molto sicuro, tiene tutto forte. Questa parte, questa parte avanti non deve sentire denti che si toccano...*

¹⁹¹ La traduzione in croato sarebbe: Jer je ovdje implantat, a ne možemo tako velik zub staviti na jedan implantat.

Es.: *No in fuori, non sono tanto vicino da questi denti sopra, solo questi avanti che no, che no toccano.*

Qualche volta il *filler* serve come richiesta d'aiuto all'interlocutore.

Es.: *Quando tiene forte, adesso tiene forte tutte le due, Lei può ancora sente quando è una parte poco poco più, aaa... (il paziente dice tocca meno) . E, tocca meno, a una parte più.*

Transfer dal croato (L1)

Il *transfer* dal croato si vede al livello del genere della parola. Il partecipante identifica il genere della parola croata con la parola italiana e conseguentemente usa gli articoli o i numerali.

Es.: *Senza questo luce non si vede la differenza.*¹⁹²

Es.: *Dove? Tutte le due parte*¹⁹³ *o questa (dimostra con la mano)?*

Es.: *Non si muove la labbra.*¹⁹⁴

Approssimazione

Qualche volta, il partecipante usa la strategia dell'approssimazione e sceglie una parola semanticamente simile alla parola mirata per avvicinare all'interlocutore il concetto che vuole trasmettere.

Es.: *Perché con questo, questo è molto molto sicuro (...).*¹⁹⁵

Es.: *Paziente: Adesso questa tocca meno, vero? Medico: Ah, no. Io penso che... ahm. Possibile poco, poco però è molto molto vicino.*¹⁹⁶

Parafrasi

¹⁹² Dal croato *ovo svjetlo* (questo luce).

¹⁹³ Dal croato *obje strane* (tutte le due parte).

¹⁹⁴ Dal croato *usna* (genere femminile).

¹⁹⁵ Con l'aggettivo *sicuro*, il medico vuole dire stabile, saldo, fisso.

¹⁹⁶ È possibile che quella parte tocchi meno, ma entrambe le parti toccano quasi allo stesso tempo.

Nelle situazioni in cui non conosce il termine esatto, il partecipante usa le descrizioni per avvicinare all'interlocutore il concetto che vuole trasmettere.

Es.: *Questa metà, questo canino da questo, questo doviamo un po' allungare, vede come questo è più lungo (tocca i denti laterali).*¹⁹⁷

Es.: *Perché con questo, questo è molto molto sicuro, tiene tutto forte.*¹⁹⁸

Es.: *Mi sembra molto vicino però quando cementiamo, quando non si muove niente, quando è tutto fisso ancora sistemiamo.*¹⁹⁹

Es.: (...) *avanti non deve sentire denti che si toccano... però quando tenga forte tutte le due parte Lei può sentire quando una è un po' prima. Questo doviamo sistemare quando cementiamo.*²⁰⁰

Es.: *Lei prova tutto: quando va, quando mastica, quando va destra, sinistra, avanti... Come sente tutto oggi, questa sera, domani durante il mattina... Imamo već termin.*²⁰¹

Abbandono dell'enunciato

Sono stati registrati molti esempi in cui il partecipante non finisce la frase, ossia abbandona l'enunciato quando affronta un problema, contando sempre sull'aiuto dell'interprete o dell'interlocutore. Qualche volta, il partecipante riprende la frase, provando a spiegarla in un altro modo.

Es.: *Io adesso controllo ancora una volta, però quando cementiamo... Adesso sono solo un po' fissati.*²⁰²

¹⁹⁷ *Dobbiamo allungare un po' la parte frontale per adattarla alla parte laterale che è più lunga.*

¹⁹⁸ Il medico cerca di spiegare quanto stabile e resistente sia il ponte.

¹⁹⁹ Il medico vuole spiegare perché è meglio prima cementare e poi sistemare il morso: perché non si muoverà più niente e sarà tutto fisso.

²⁰⁰ *Quando cementiamo le corone, sistemeremo il morso e lo faremo uguale su ambedue le parti dell'arcata.*

²⁰¹ Il medico vuole dire al paziente di andare e mangiare qualcosa più volte fino allamattina seguente, masticando in tutte le parti della bocca per provare bene i denti artificiali.

²⁰² Durante la prova della ceramica le corone vengono fissate con il materiale particolare che solo per quel momento tiene le corone leggermente aderenti alla gengiva. Il medico vuole dire: *Io adesso controllo ancora una volta, però quando cementeremo potremo sistemare le corone definitivamente, perché adesso si muovono ancora troppo.*

Es.: *E adesso questi sotto sono così consumati che non sono dritti, però meglio per adesso... Sempre può limare i denti però per adesso denti sani.*²⁰³

Riassunto dell'analisi dell'interlingua del partecipante n. 7

Il partecipante n. 7 ha quattro anni di esperienza con madrelingua italiani e riporta una buona conoscenza dell'inglese e nessuna conoscenza precedente dell'italiano. Dai dati e dagli esempi dell'analisi si conclude che il partecipante ha raggiunto il livello basico dell'interlingua. Egli non abbandona il modo pragmatico di esprimersi (l'uso del codice non-verbale e della deissi), ma si nota che la modalità della sintassi del partecipante diventa più grammaticale, spesso organizzata sul modello soggetto-verbo-oggetto. Alcuni enunciati sono ancora privi di parole funzionali e di copula. Il partecipante distingue le desinenze per i generi delle parole, ma le stesse vengono spesso adattate al genere della parola in croato. Dall'uso dell'analogia si nota che il partecipante fa certe ipotesi sulle regole grammaticali della L2 che poi estende alle forme che non sono appropriate in tali situazioni o non si applicano affatto nella L2.

Il partecipante può comunicare i punti principali del tema che vuole discutere e usa efficacemente le proprie risorse linguistiche e competenze comunicative per far comprendere all'interlocutore alcuni concetti che non sa esprimere, usando, ad esempio, i deittici con la strategia del codice non-verbale. Dato che non conosce il genere della parola italiana, con l'uso del *transfer*, il partecipante adatta la parola italiana al genere della parola croata. È in grado di adattare ciò che vuole spiegare al proprio livello di competenza linguistica, semplificando gli enunciati o evitando le strutture difficili. Il partecipante è capace di sostituire la parola che non può ricordare con una parola semanticamente simile e parafrasare e ristrutturare la frase per provare a spiegarla meglio. Usa frequentemente ripetizioni e riempitivi di pausa per richiamare la parola o per indicare all'interlocutore che gli serve aiuto. Di solito è in grado di iniziare, mantenere e finire la conversazione autonomamente. Nelle situazioni in cui non riesce a finire l'enunciato, il partecipante l'abbandona o usa la

²⁰³ I denti inferiori sono abbastanza consumati e perciò irregolari, però sarebbe meglio lasciarli così per adesso, visto che sono tutti sani e poi se vuole li potrà limare in futuro.

commutazione del codice per chiedere aiuto all'interprete oppure per guadagnare tempo per ricordare la parola o la struttura mancante.

Dai risultati del questionario e dalla conversazione si conclude che il partecipante è motivato a migliorare la sua competenza linguistica, riferendosi soprattutto alla produzione. Ritiene di poter comprendere abbastanza, qualche volta anche tutto, ma ha dei problemi con l'uso delle strutture verbali più complesse e con la spiegazione di alcuni concetti odontoiatrici. Afferma che il suo obiettivo comunicativo principale è saper spiegare in modo comprensibile semplici concetti odontoiatrici, non prendendo in considerazione la correttezza grammaticale degli enunciati. Cerca di spiegare autonomamente quanto è possibile, senza impegno, sapendo che può contare sempre sull'aiuto dell'interprete. Il partecipante non ha paura di parlare nella L2, ma riporta che nelle situazioni stressanti, quando si trova sotto pressione o è irritato e stanco, la sua capacità di partecipare efficacemente nelle conversazioni con i madrelingua diminuisce. Dichiaro che in tali situazioni non ha né tempo né voglia per pianificare come spiegare qualcosa.

4.3. Analisi comparativa

Per arrivare a una conclusione sul processo acquisizionale degli odontoiatri compresi nella ricerca sono stati comparati i dati delle analisi delle interlingue e delle strategie comunicative di tutti e sette i partecipanti. Dall'analisi comparativa si nota che tutti i partecipanti, nonostante l'esperienza lavorativa con i madrelingua italiani, sono quasi allo stesso livello di competenza linguistica e strategica. Tutti i partecipanti manifestano le caratteristiche sia della fase prebasica sia della fase basica dell'interlingua. Da un lato, dimostrano un alto livello di autonomia nella produzione, usando diverse strategie comunicative per compensare la mancanza di competenza linguistica. Ad esempio, distinguono le categorie di parole e usano sistematicamente le desinenze per i generi, ma la scelta della desinenza è spesso dovuta al *transfer* dal croato; usano la desinenza del genere della parola croata per compensare la mancanza di conoscenza dei generi in italiano.

Sono stati registrati molti esempi in cui si nota la presenza di frasi organizzate su modello soggetto-predicato-oggetto, il che è tipico della fase basica. Si notano poi

esempi in cui l'organizzazione della frase è di tipo nominale, priva di verbo, con pochi elementi funzionali e con avverbi ad alta frequenza, come è tipico della fase prebasica. L'uso del codice non-verbale e dell'omissione della copula e delle parole funzionali è presente in tutti i partecipanti, mentre la maggioranza usa anche i deittici e la semplificazione dell'enunciato, caratteristiche, queste, della varietà prebasica dell'interlingua. Inoltre, si osserva anche che tutti i partecipanti fanno uso della stessa analogia per la formulazione dell'imperativo, essendo questa forma verbale caratteristica della conversazione in un ambulatorio e quindi più frequente.

Da alcuni esempi degli enunciati corretti, con morfologia abbastanza complessa e strutturazione verbale finita, si potrebbe dedurre che alcuni partecipanti hanno raggiunto la fase postbasica della L2. Si suppone che questo non sia il caso e che la presenza di frasi corrette sia dovuta alla loro alta frequenza nell'*input*, dal quale i partecipanti le hanno memorizzate come formule fisse, ossia come se fossero le uniche parole disponibili. È possibile che la stessa cosa succeda con l'uso corretto del futuro. A favore di questa ipotesi è anche il fatto che i partecipanti usano correttamente solo il futuro della seconda persona plurale perché gli interpreti si rivolgono ai pazienti in quel modo, mentre altre forme vengono sostituite dal presente o dall'infinito.

Anche l'analisi delle competenze strategiche dei partecipanti presenta molti tratti comuni. Tutti i partecipanti sono in grado di comunicare i punti principali del tema che vogliono discutere, utilizzando le risorse linguistiche e comunicative disponibili o limitando l'enunciato a ciò che possono ricordare o esprimere in qualche modo. Usano la strategia della commutazione del codice, che molto spesso serve come richiesta d'aiuto all'interprete. Tutti adoperano il *transfer* dal croato e la maggioranza dei partecipanti usa il *transfer* dallo spagnolo, mentre solo una partecipante usa il *transfer* dall'inglese. La maggioranza usa anche la strategia della riduzione della frase, con cui efficacemente evita di usare le strutture verbali difficili. I partecipanti con più esperienza lavorativa usano l'approssimazione, la parafrasi e l'autocorrezione. Le ultime due strategie, invece, si notano anche dalla partecipante n. 4 che ha solo un anno di esperienza lavorativa. La ristrutturazione della frase viene usata solo da due partecipanti, mentre la "stranierizzazione" si nota solo nella partecipante n. 3 con solo un anno di esperienza lavorativa.

5. CONCLUSIONE

Con la prima ipotesi si voleva esaminare se i partecipanti fossero coscienti delle regole della L2. Dato che non avevano nessuna conoscenza precedente della lingua italiana, ci si aspettava che i partecipanti non conoscessero le sue regole grammaticali (H1). Possiamo concludere che l'ipotesi è stata confermata, dato che la maggioranza dei partecipanti riporta di non conoscere nessuna regola grammaticale dell'italiano. Il partecipante n. 1 è l'unico che dimostra qualche conoscenza del sistema grammaticale della L2, ma questa è una conoscenza del fatto che la regola esista piuttosto che del suo uso corretto. Alcuni partecipanti si autocorreggono, ma non è affatto chiaro se ciò avvenga sulla base della consapevolezza del sistema grammaticale o della semplice memorizzazione della struttura come se fosse una parola unica (ing. *chunk*). È evidente, invece, che tutti i partecipanti creano le proprie ipotesi logiche sul sistema grammaticale della L2 e che a volte esse risultano in errori intralinguistici. Inoltre, all'interno del sistema interlinguistico alcune regole sono dovute all'influsso della L1 e risultano in errori interlinguistici.

Inoltre, si è voluto determinare se la correzione diretta da parte dell'interprete o del paziente influisse sul miglioramento della produzione linguistica del partecipante. Si è ipotizzato che la correzione non migliori la produzione linguistica (H2). Nelle situazioni in cui l'interprete correggeva alcuni enunciati, i partecipanti continuavano a usare le forme errate nella maggioranza dei casi. Quindi, si conclude che la correzione esplicita da parte dell'interprete non migliora la produzione linguistica dei partecipanti e l'ipotesi è stata confermata. Questo fenomeno si potrebbe spiegare tenendo presente la motivazione dei partecipanti. Tale motivazione è estrinseca e strumentale. Gli odontoiatri cercano di migliorare la loro produzione per poter essere compresi dal paziente e il loro obiettivo comunicativo principale è provare a spiegare tutto al paziente autonomamente, indipendentemente dalla correttezza dell'enunciato. Da una parte, i partecipanti desiderano essere corretti e molti ritengono che il loro lavoro sia un'opportunità per imparare una nuova lingua senza impegno. Dall'altra parte, visto l'eccessivo carico lavorativo e le ripetute conferme che, nonostante gli enunciati errati, possono comunque farsi capire dai madrelingua italiani, i partecipanti non sono abbastanza stimolati a migliorare la loro produzione tramite correzioni dirette.

Legata all'ipotesi precedente è anche la terza ipotesi che riguarda il rapporto tra la competenza linguistica e la motivazione dei partecipanti. È stato ipotizzato che i partecipanti con un livello di motivazione più alto avessero una migliore competenza linguistica (H3). È difficile confermare o falsificare questa ipotesi, visto che tutti i partecipanti hanno dimostrato lo stesso livello di motivazione. Si suppone, invece, che il livello di competenza linguistica dipenda perlopiù dal tipo di motivazione e dalla situazione circostante. Visto che il miglioramento della competenza linguistica non porterà a un notevole aumento del successo sul piano lavorativo (non è previsto l'avanzamento di carriera se è raggiunto un certo livello di competenza linguistica), i partecipanti non sono stimolati a migliorare il loro italiano fino ai livelli avanzati. Da tutti i partecipanti rimane, invece, espressa la motivazione di imparare meglio la lingua per stabilire un migliore contatto con i pazienti e per aumentare l'efficienza lavorativa (così da non perdere tempo aspettando la traduzione degli interpreti, ad esempio). Questi motivi evidentemente non bastano perché tutti i partecipanti dimostrano un certo tipo di fossilizzazione, ossia, tutti si trovano su un livello medio di competenza linguistica e non dimostrano segni di progresso. Si suppone che la fossilizzazione avvenga perché i partecipanti non sono motivati a migliorare il loro italiano né per motivi intrinseci (il piacere) né per motivi estrinseci (perché serve). Hanno sempre interpreti a disposizione, hanno un livello di competenza sufficiente e non avanzano. Si tratta del livello di competenza linguistica e strategica che permette loro di soddisfare le principali esigenze comunicative.

Con l'ipotesi 4 si voleva analizzare se la competenza linguistica dei partecipanti fosse collegata in qualche modo con l'esperienza lavorativa. Si supponeva che i partecipanti con maggiore esperienza lavorativa dimostrassero un livello più alto di competenza linguistica (H4). Dall'analisi comparativa si nota che tutti i partecipanti si trovano allo stesso livello di competenza linguistica. Si nota solo una lieve differenza nel numero delle strategie comunicative tra le partecipanti n. 3 e 4 che hanno una minima esperienza lavorativa e gli altri partecipanti che hanno quattro anni o più di esperienza di lavoro. Si conclude che l'esperienza lavorativa non ha un notevole effetto sul processo acquisizionale e sul miglioramento della competenza linguistica: la quarta ipotesi, quindi, non è stata confermata. Si suppone che questo avvenga a causa della fossilizzazione su un determinato livello di competenza linguistica, che permette di raggiungere gli obiettivi comunicativi necessari.

Inoltre, si ipotizzava che il numero delle occorrenze dell'autocorrezione aumentasse con gli anni di esperienza lavorativa e corrispondesse al maggior livello di competenza (H5). Dai risultati dell'analisi si nota che i partecipanti con più anni di esperienza lavorativa dimostrano un maggiore numero di occorrenze di autocorrezione e quindi la H5 è stata confermata. È ancora da chiarire se l'autocorrezione sia dovuta al maggior livello di competenza linguistica, visto che tutti i partecipanti dimostrano una conoscenza di base della lingua italiana. È possibile che i partecipanti con più anni di esperienza siano capaci di autocorreggersi più frequentemente grazie alla maggiore quantità dell'*input* che hanno ricevuto e interiorizzato durante gli anni e non necessariamente a causa della maggiore competenza linguistica.

Con la sesta ipotesi si è voluto determinare se la correttezza di alcuni enunciati dipendesse dalla loro frequenza nell'*input*. Si supposeva che l'alta frequenza di alcuni enunciati aumentasse la loro occorrenza corretta nella produzione (H6). Dagli esempi si nota che i partecipanti usano correttamente alcuni enunciati abbastanza complessi dal punto di vista morfologico, ad esempio: *Quando toglieremo il dente, puliremo tutto nell'osseo, questo che è infiammato*. Si tratta di enunciati che gli interpreti ripetono quotidianamente e, conseguentemente, i partecipanti li hanno memorizzati come formule fisse, ossia come “moduli prefabbricati” della lingua, ad esempio: *Adesso toglieremo queste corone provvisorie*. Si conclude che la correttezza dell'enunciato dipende dalla sua alta frequenza nell'*input*: una maggiore frequenza dell'enunciato nell'*input* del partecipante porta a una maggiore correttezza nella produzione. La H6 è quindi confermata.

Inoltre, si ipotizzava che il numero di occorrenze del *transfer* fosse maggiore con i principianti (H7), il che non risulta confermato. Dai dati dell'analisi si conclude che tutti i partecipanti usano il *transfer*, soprattutto nel caso della determinazione del genere della parola applicando il genere croato alla parola italiana. Si nota, invece, una maggiore occorrenza del *transfer* dal croato e dallo spagnolo dalle partecipanti con minore esperienza lavorativa. Il *transfer* dallo spagnolo dimostra che nel *transfer* vengono applicate le forme delle lingue tipologicamente simili.²⁰⁴

²⁰⁴ DE ANGELIS, Jessica, JESSNER, Ulrike, KRESIĆ, Marijana, *Crosslinguistic Influence and Crosslinguistic Interaction in Multilingual Language Learning*. Bloomsbury, London 2015, p. 7.

L'ultima ipotesi riguarda il rapporto tra i fattori affettivi e la competenza linguistica. Si supposeva che lo stress, la stanchezza e l'ansietà influissero negativamente sul miglioramento della competenza linguistica (H8). L'ipotesi è stata confermata solo in parte, visto che i partecipanti riportano di non sentirsi ansiosi nel dover comunicare nella L2. La mancanza della paura e dell'ansietà è dovuta al fatto che nessuno valuta il successo della loro produzione in italiano e nessuno critica l'insuccesso nel raggiungimento dell'obiettivo comunicativo, che è la situazione tipica nel contesto dell'apprendimento formale di una lingua straniera. I partecipanti hanno sempre a disposizione gli interpreti e non devono preoccuparsi nelle situazioni di mancata comprensione. Comunque, alcuni partecipanti riportano che i fattori affettivi influiscono sulla loro capacità produttiva: quando hanno molto da fare, sono stanchi e irritati, si esprimono difficilmente nella L2 oppure non riescono a esprimersi affatto. Si conclude, quindi, che i fattori affettivi non sono strettamente collegati con il livello di competenza linguistica, ma sono, invece, collegati con la capacità di produzione in italiano. Più precisamente, i fattori affettivi possono ostacolare la competenza produttiva di alcuni partecipanti.

Prendendo in esame i risultati descritti sopra con le ipotesi krasheniane riportate nel paragrafo 2.4., la prima ipotesi sulla differenza tra l'acquisizione e l'apprendimento risulta confermata. I partecipanti non sono consapevoli delle regole grammaticali dell'italiano, ma creano le proprie regole dell'interlingua che successivamente usano nella comunicazione, il che significa che riflettono sul sistema grammaticale della lingua. Questo, invece, non sembra sufficiente per raggiungere i livelli più alti di competenza linguistica. Si suppone che la mancanza di correzioni (che sono parte naturale del processo dell'apprendimento nel contesto formale) porti al fenomeno della fossilizzazione. I partecipanti spesso usano le forme semplificate nei loro enunciati (ad esempio il presente al posto del futuro) che nessuno corregge e quando, alla fine, l'obiettivo comunicativo viene raggiunto, i partecipanti sono di nuovo stimolati a usare la stessa struttura semplificata e col tempo si fossilizzano su un determinato livello di competenza linguistica. I risultati della presente ricerca dimostrano che sono necessari ambedue i processi per creare le condizioni in cui uno può interiorizzare una lingua e raggiungere i livelli avanzati di competenza linguistica.

La seconda ipotesi di Krashen afferma che la grammatica di una lingua viene sempre acquisita secondo un ordine naturale e logico, dalle strutture più semplici alle strutture più complesse, e che tale processo sia comune a tutti gli apprendenti. Dai risultati della presente ricerca si conclude però che il contesto dell'acquisizione determina l'ordine naturale. Si nota che i partecipanti usano correttamente e fluentemente le strutture più complesse, come ad esempio il futuro, ma omettono la struttura più semplice, la copula, il che succede a causa di un'alta frequenza del futuro nell'*input*. Per gli odontoiatri nella ricerca questo ordine “inverso” è, in realtà, naturale ed è dovuto al contesto dell'acquisizione. Si conclude, quindi, che l'ordine dell'acquisizione non avviene sempre dalle forme più semplici a quelle più complesse: la seconda ipotesi di Krashen non è quindi stata confermata

L'ipotesi del Monitor di Krashen – secondo cui l'acquisizione porta alla fluidità nella comunicazione, mentre l'apprendimento serve per cambiare e correggere le proprie produzioni linguistiche dopo che le stesse sono state apprese – è stata confermata. I partecipanti sono abbastanza sciolti nella comunicazione, nonostante il fatto che non conoscono le regole grammaticali e conseguentemente non riflettono sulle forme esatte (ad esempio, non fanno pause per valutare quale articolo sarebbe giusto usare con una determinata parola). Invece, sono spesso coscienti che le loro produzioni non sono corrette. Si può concludere che, da alcuni partecipanti, il Monitor viene attivato dopo la produzione in forma di autocorrezione. Si suppone che l'attivazione del Monitor avvenga anche durante l'uso dei *filler* e durante la commutazione del codice perché spesso, dopo l'uso di queste strategie, i partecipanti riprendono l'enunciato.

Riguardo all'ipotesi dell'*input* comprensibile, ritenuto indispensabile per l'acquisizione di una lingua, i dati dimostrano che l'*input* ha un ruolo decisivo nel processo dell'acquisizione, ma non è sufficiente per raggiungere livelli avanzati di competenza linguistica. Da un lato, è possibile che il fenomeno della fossilizzazione si verifichi a causa del contesto particolare in cui i partecipanti acquisiscono la lingua. I partecipanti, in realtà, sviluppano solo la capacità di produzione del linguaggio, dell'interazione e del discorso. Non scrivono né leggono in italiano e ascoltano l'italiano solo nelle conversazioni. Nella loro situazione, l'*input* è molto limitato, ridotto alle conversazioni uniformi in cui si usa solo il linguaggio settoriale. D'altro canto, anche in una situazione come quella in cui si trovano i partecipanti, è possibile

migliorare la propria competenza linguistica. Nonostante l'*input* limitato, ci sono sempre strutture e parole nuove che ancora possono essere acquisite.

L'ultima ipotesi di Krashen riguardante il filtro affettivo e i fattori affettivi (la motivazione, l'autostima e l'ansia) strettamente legati al successo nell'acquisizione della L2 non sembra essere confermata dalla nostra analisi. I partecipanti non considerano che l'autostima e l'ansia abbiano un effetto sul loro processo di acquisizione. Tutti i partecipanti riportano un'assenza di paura durante la comunicazione in italiano. Si conclude che fattori affettivi non hanno un ruolo importante nel caso dell'uso esclusivamente lavorativo della L2 in presenza dell'interprete. I partecipanti non si trovano sotto pressione di dover imparare la lingua, la loro produzione non è mai valutata o criticata (come succede, ad esempio, nella scuola) e la loro autostima viene relazionata con il lavoro odontoiatrico e non con la competenza linguistica. Alcuni partecipanti riportano che lo stress e la stanchezza hanno un effetto negativo sulla loro produzione nella L2, ma non pensano che questi fattori influiscano sull'acquisizione della lingua in generale. Dai risultati si conclude che in questo contesto solo la motivazione è essenziale per raggiungere i livelli avanzati di competenza linguistica. Tutti i partecipanti esprimono il desiderio di migliorare la loro competenza; questo miglioramento, però, non avviene perché già con il livello attuale essi possono raggiungere la maggioranza degli obiettivi comunicativi e, in realtà, non hanno bisogno di fare ulteriori progressi. È possibile che la mancanza di un'esigenza immediata (il medico non dipende mai da sé stesso e può in ogni momento chiamare l'interprete per eseguire la traduzione) e l'assenza degli stimoli nella forma di benefici strumentali (avanzamento di carriera, promozioni) siano fattori per cui la motivazione dei partecipanti sia diminuita. La loro motivazione è strumentale ed estrinseca: essi imparano la lingua solo per motivi di lavoro e non di piacere. Si suppone che questo, insieme al fatto che i partecipanti non abbiano un vero obbligo (il loro lavoro odontoiatrico non dipende dalla loro competenza linguistica) né abbiano bisogno di imparare la lingua, influisca sul loro livello di competenza linguistica e sia responsabile del fenomeno della fossilizzazione.

Riassumendo, si potrebbe dire che la ricerca ha confermato la maggioranza delle ipotesi sul processo acquisizionale, ma ha anche portato alla luce alcuni elementi di novità. Le strategie comunicative usate variano da partecipante a partecipante e si nota che i partecipanti con più esperienza usano un numero maggiore di strategie

comunicative, ma non è assolutamente chiaro se il loro uso sia in qualche modo collegato all'esperienza lavorativa o alla competenza linguistica e strategica, o invece alla motivazione. Per confermare ulteriormente le conclusioni presentate nella presente tesi sarebbe opportuno condurre una ricerca su un campione più numeroso, con un numero maggiore di conversazioni registrate ed esaminare retrospettivamente i partecipanti per poter osservare più accuratamente il loro sistema interlinguistico e le strategie comunicative che usano (e quando e perché le usano). Per quanto riguarda l'influsso della motivazione sull'acquisizione e il fenomeno della fossilizzazione, occorrerebbe esaminare i partecipanti per vedere quali condizioni potrebbero aiutarli a raggiungere livelli di competenza linguistica più alti del livello attuale.

In conclusione si può affermare che il processo di acquisizione della lingua può presentarsi in diverse situazioni e che spesso tali situazioni definiscono il livello di competenza linguistica raggiunto. Ogni processo di acquisizione dovrebbe essere osservato dalla prospettiva della situazione in cui esso avviene.

6. BIBLIOGRAFIA

BALBONI, Paolo E., *Linguistica acquisizionale e Glottodidattica*, in GRASSI, R., BOZZONE COSTA R., GHEZZI C. (a cura di), *Dagli studi sulle sequenze di acquisizione alla classe di italiano L2*, Perugia, Guerra 2008, pp. 23-34.

BESZTERDA, Ingeborga, *Lingua e dialetto nella conversazione*, "Romanica Cracoviensia", 11 (2012), pp. 25-27.

BIALYSTOK, Ellen, *Communication Strategies: A Psychological Analysis of Second Language Use*, Basil Blackwell, Cambridge 1990.

CERUTI, Emilio, *Linguistica contrastiva e didattica di lingue affini: l'insegnamento dell'italiano ad un pubblico ispanofono*, "Romanitas, lenguas y literaturas romances" 4, 1 (2009). <http://romanitas.uprrp.edu/espanol/volumen4/ceruti.html>, 2009.

CHINI, Marina, *Che cos'è la linguistica acquisizionale*, Carocci, Roma 2005.

CHINI, Marina, *Qualche riflessione sulla didattica di L2 ispirata alla recente ricerca acquisizionale Italiano*, "LinguaDue" 2 (2011), pp. 1-22.

Consiglio d'Europa, *Quadro Comune Europeo di Riferimento per le lingue*, La nuova Italia/OUP, Milano 2002, pp. 78-80, 100-102.

COOK, Vivian, *Background to L2 Users*, in COOK, Vivian (a cura di) *Portraits of the L2 User*. Multilingual Matters, Clevedon 2002, pp. 122-145.

DALOISO Michele, *Early Foreign Language Teaching*, Guerra, Perugia 2007.

DE ANGELIS, Jessica, JESSNER, Ulrike, KRESIĆ, Marijana, *Crosslinguistic Influence and Crosslinguistic Interaction in Multilingual Language Learning*, Bloomsbury, London 2015.

DÖRNYEI, Zoltán, SCOTT, Mary L., *Communication Strategies in a Second Language: Definitions and Taxonomies*, "Language Learning" 47, 1(1997), pp. 187-200.

DOUGHTY, Catherine J., *Enhancing Adult SLA*, in DOUGHTY, Catherine J., LONG, Michael H. (a cura di), *The Handbook of Second Language Acquisition*, Blackwell Publishing, Cornwall 2003, pp. 228-229.

ELLIS, Rod, *The Study of Second Language Acquisition*, , Oxford University Press, Oxford, New York 2008, vol. 2.

FAERCH, Claus, KASPER, Gabriele, *Plans and strategies in foreign language communication*, in FAERCH, Claus, KASPER, Gabriele (a cura di), *Strategies in interlanguage communication*, Longman, Harlow 1983.

HENDRICKSON, James M., Error Correction in Foreign Language Teaching: Recent Theory, Research, and Practice, "The Modern Language Journal" 62 (1978), pp. 389-396.

IPEK, Hulya, Comparing and Contrasting First and Second Language Acquisition: Implications for Language Teachers, "English Language Teaching" 2 (2009).

KRASHEN, Stephen D., *Newmark's "ignorance hypothesis" and current second language acquisition theory*, in GASS, Susan M., SELINKER, Larry, *Language Transfer in Language Learning*, Newbury House, New York 1983, pp. 141-145.

KRASHEN, Stephen D., *Principles and Practice in Second Language Acquisition*, Pergamon Press Inc., University of Southern California 1982, pp. 9-31.

LAURENCE, Merline, NJOUOGWA Njieyep, *Osservare l'interlingua a scuola. Raccolta e analisi dei dati*. Relatore: prof. Pallotti, Gabriele, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia e Università degli Studi di Bologna, Facoltà di Scienze della Formazione, Anno Accademico 2006/2007.

LETICA, Stela, MARDEŠIĆ, Sandra, *Cross-Linguistic Transfer in L2 and L3 Production*, in HORVÁTH, József, NIKOLOV Marianne, *UPRT 2007: empirical studies in English applied linguistics*, Lingua Franca Csoport, Pécs 2007.

LO DUCA, Maria G., *Lingua italiana ed educazione linguistica*, Carocci, Roma 2006.

MARINOVA-TODD, Stevka H., MARSHALL, Bradford D. and SNOW, Catherine E., *Three Misconceptions About Age and L2 Learning*, "TESOL Quarterly" 34 (2000), pp. 10-18.

ODLIN, Terence, *Cross-linguistic Influence*, in DOUGHTY, Catherine J., LONG, Michael H., *The Handbook of Second Language Acquisition*, Blackwell Publishing Ltd, UK 2003.

Office of Bilingual Bicultural Education California State Department of Education Sacramento, California, *Schooling and Language Minority Students: A Theoretical Framework, Evaluation, Dissemination and Assessment*, Center California State University, California, Los Angeles 1981, pp. 61-63.

PALLOTTI, Gabrielle, *La seconda lingua*, Bompiani, Milano 1998.

PAVIČIĆ TAKAČ, Višnja, BAGARIĆ MEDVE, Vesna, *Jezična i strategijska kompetencija u stranome jeziku*, Filozofski fakultet Osijek, 2013, pp. 257-312.

PAWLAK, Mirosław; ARONIN, Larissa, *Essential Topics in Applied Linguistics and Multilingualism*, Springer, Cham, Switzerland 2004, pp. 6-16.

PRAVETTONI, Gabriella, MIGLIORETTI, Massimo, *Processi cognitivi e personalità. Introduzione alla psicologia*, FrancoAngeli, Milano 2002, pp. 41-42.

SAVILLE-TROIKE, Murielle, *Introducing Second Language Acquisition*, Cambridge University Press, Cambridge 2006, pp. 18-21.

SCHMID, Stephan, *L'italiano degli spagnoli. Interlingue di immigrati nella Svizzera tedesca*, Franco Angeli, Milano 1994.

SELINKER, Larry, *Interlanguage*, "International Review of Applied Linguistics in Language Teaching" 10 (1972).

SELINKER, Larry, *Rediscovering Interlanguage*, Routledge, New York 2013.

SOMPONG, Monnipha, *Error Analysis*, "Thammasat Review" 16 (2014), pp. 109-124.

TARONE, Elaine, *Communication Strategies, Foreigner Talk, and Repair in Interlanguage*, "Language Learning" 30 (1980).

TARONE, Elaine, *Some Thoughts on the Notion of Communication Strategy*, "TESOL Quarterly" 15 (1981).

VAINIKKA Anne, YOUNG-SCHOLTEN, Martha, *The roots of syntax and how they grow. Organic Grammar, the Basic Variety and Processability Theory*, in UNSWORTH, Sharon, PARODI, Teresa, SORACE, Antonella, YOUNG-SCHOLTEN, Martha (a cura di), *Paths of Development in L1 and L2 Acquisition: In Honor of Bonnie D. Schwartz*, John Benjamins Publishing Company, Amsterdam; Philadelphia 2006.

WHITE, Lydia, *Universal Grammar and Second Language Acquisition*, McGill University, John Benjamins Publishing Company, Amsterdam/Philadelphia 1989, pp. 1-18.

YUYUN, Sun Anny, *Input processing in Second Language Acquisition: A Discussion of Four Input Processing Models*, "TESOL & Applied Linguistics" 8 (2008).

ZHAOHONG, Han, *Fossilization in Adult Second Language Acquisition.*, Multilingual Matters LTD, Dublin 2004, pp. 12-20.

ŽUPANOVIĆ FILIPIN, Nada, MARDEŠIĆ, Sandra, *Analisi dell'interlingua nell'apprendimento dell'italiano a livello universitario*, "Studia Romanica et Anglica Zagabiensia" 58 (2014).

Allegato n. 2 - trascrizioni delle audio-registrazioni

Partecipante n. 1

Esempio n. 1

Il paziente vuole rimuovere la protesi provvisoria.

Dottore: Può rimanere la protesi nella bocca adesso.

Paziente: Aah, pensavo che Lei potesse sistemarmela un po'. Qua (*dimostra con il dito dove fa male*) mi fa male la gengiva.

Il dottore sta controllando e sistemando la protesi.

Dottore: Veda adesso se senti se disturbi la protesi.

Paziente: Adesso sembra meglio.

Esempio n. 2

Dottore: Qualche dente fa dolore? Questo? (*con la sonda odontologica tocca il primo molare*)

Paziente: Questo non fa male, lo lascio per un futuro intervento.

Dottore: Ok. Vederemo fra qualche anni...

Esempio n. 3

Il dottore ha dato al paziente due punture dell'anestesia e vuole spiegare che deve dargliene ancora una nel palato.

Dottore: Adesso ancora al palato qualche punti e questo è tutto.

Esempio n. 4

Il paziente si lamenta del dolore qualche giorno dopo l'intervento.

Dottore: Vederemo. Che cosa successo? Incisivo? Sorriso grande! Aprire un po'! Sorriso grande! Cosa fa male? Gengiva? Osso?

Esempio n. 5

Il dottore cerca a spiegare al paziente che non potrà portare la protesi.

Dottore: Oggi senza sotto denti.

Esempio. 6

Dottore: Questa bandiera è lunga? Troppo lungo per Lei? Ok. Ma, guardi qui: impianto è qui, numero 5, numero 5,6, numero 5 e qui a sinistra dove vuoto è numero 4 e si deve fare bandiera così più... più... (*l'interprete aiuta e dice „lunga“*). Qui interno è troppo dietro? (*all'interno il paziente sente che la bandierina dei denti è più lunga rispetto all'altro lato della mascella*) Proveremo adesso un po'... (*il medico fa il movimento con le mani come se tagliasse qualcosa; vuole dire acorcciare la bandiera*) e dopo vederemo. Perché non capisco bene cosa Lei vuole dire, proveremo lo toccare un po' e Lei mi dica è così a posto. Solo aprire, prego. Provi adesso è meglio? Se è ruvido, sistemeremo dopo. È meglio un po'?

Paziente: Non sono sicuro.

Dottore: Può appoggiare un attimo, prego, la testa? Stringa! Apra! Chiuda! Non visto, non visto... solo deve pulire. Questi... questo è un po', questo è difficile, questi due, ali jednaki su kao kad je došao, nije se ništa promijenilo u ovih godinu dana, tako da je to dobro. Può appoggiare un attimo? Un po' calma, non si preoccupi!

Il dottore deve prendere il morso in cera perché i tecnici nel laboratorio possano articolare bene la futura protesi.

Dottore: Ok, non aprire, resta così! Chiudi. Ok, aprire. Stringa! Apra! Adesso un po' male. Solo non chiuda, prego! Se senta dolore, può dire “a”, ma non deve sentire. Può risciacquare e provi adesso a sinistra è meglio? Adesso può sentire quattro buchetti in denti. Un po' in più spazio di prima? Come senta adesso?

Esempio n. 7

Dottore: Posso fare un'occhiata? Qua, signore, prego così, mi guardi e sorriso grande, grande, grande!

Esempio n. 8

Paziente: I denti saranno cementati?

Dottore: Con sei (*impianti*) si', con quattro solo si avvita e se rompe qualcosa... (*guarda l'interprete che prende la conversazione e spiega al paziente che è più facile sistemare la protesi avvitata che quella cementata*).

Esempio n. 9

Dottore: Facciamo due impianti ma non tocchiamo sui denti, solo quattro coroni.

Paziente: Non ho capito adesso. Due impianti e quattro corone?

Il dottore guarda l'interprete che spiega il lavoro al paziente.

Esempio n. 10

Il dottore cerca di spiegare al paziente che la puntura dell'anestesia può fargli male.

Dottore: Può di solo... aa... Può sentire la puntura un po'... Scusi, ancora un po' parte linguale. Scusa, questo male un po' di più, Lei dispiace. E qui un po'. Ok, prego, può risciacquare. Si riposi un po', vediamo fra 5 minuti.

Esempio n. 11

Dottore: Mi dice, prego, cosa disturba?

Paziente: Questo qua (*dimostra la corona che non le piace*) mi sembra più lungo...

Dottore: Chiuda! Sorriso grande! Adesso aprire! Un millimetro aprire la bocca, ancora un po', un po'! Adesso aprire forte! Non stringi, solo rilassa! Adesso stringa!

Možemo malo spustiti umjetnu gingivu pa će izgledati jednake dužine (*guarda l'interprete mentre parla; l'interprete fa la traduzione*).

Esempio n. 12

Dottore: Può guardare così. Solo guardi! (*il dottore ha dato lo specchio al paziente perché possa vedere la situazione nella bocca*). No, no, chiuda normale! E se si rialza un po' qui dietro... Aprire un po'! Di più! E rimane così, senza contatti... Si apre tanto... Znači uopće u fronti neće imati ni blizu kontakt (*guarda l'interprete che fa la traduzione*).

Esempio n. 13

Dottore: Può chiudere! Adesso aprire un po'! Ancora un po', apra, apra, apra! Ok, adesso stop! Adesso anestesia, poi facciamo piccola pausa.

Esempio n. 14

Dottore: Prego si solleva un po'! (*il dottore con le mani dimostra al paziente di tirarsi su' sulla poltrona odontoiatrica*) Appoggi la testa! No, no, dietro, dietro, chiuda normale, così! E adesso, naprijed malo, un po' aprire, un po'!

Esempio n. 15

Dottore: Può appoggiare un attimo (*il dottore colpisce leggermente la poggiatesta*). Dammi un sorriso grande! Adesso stringa e dice mimimimimi. Stop! Non si muove! Apra forte! Stringa un po', un po' aprire! Può aprire! Rilassa! Mimimimimi! Stop, non si muove! Ok!

Esempio n. 16

Dottore: Posso (*il medico alza la puntura dell'anestesia*)? Grazie. Chiuda un po'! Male un po', mi dispiace. Va bene? Dopo a palato ancora. Sta bene per adesso? Chiuda un po'! Può risciacquare. Al palato un po' questo... no, no, apra! Questo male

un po' di più, mi dispiace. Appoggia! Può risciacquare. Ok, si riposi un po', cominceremo fra 5-10 minuti, va bene?

Esempio n. 17

Dottore: Ecco, può appoggiare (*il dottore colpisce leggermente la poggiatesta della poltrona odontoiatrica*) Apra forte! Solo metteremo (*il medico alza la protesi per dimostrare al paziente che la metterà nella bocca*), senza chiudere questi buchetti e può provare con Sua lingua è a posto... se è a posto tutto. Ok, vediamo... Se è stretto un po' adesso, passerà! (*il paziente dice "a" mettendo in evidenza al dottore che gli fa male*) Schiaccia la gengiva o...? Aprire, prego! Aprire!

Esempio n. 18

Dottore: Buona sera, sono Borna, piacere! Prego!

L'interprete spiega al paziente che il dottore deve guardare prima nella bocca per poter spiegare la situazione e la soluzione.

Dottore: Questo (*tocca un dente con la sonda odontologica*)? Fa male?

Paziente: No, non fa male ma si sente un po' di...

Dottore: Ok, taj je definitivno za van (*l'interprete fa la traduzione*). Questo (*tocca un'altro dente con la sonda odontologica*)? No? Chiuda! Apra! Le do un po' di anestesia. Chiuda un po'! Le devo dare al palato qui un po', scusa... Questa male ancora più. Per lato sinistra Le do dopo, va bene? Può risciacquare.

Esempio n. 19

Dottore: Posso dare un'occhiata un attimo? Chiuda, prego! Apra! (*interprete sta spiegando la procedura del lavoro e avvisa il paziente che il dottore gli deve dare l'anestesia prima di tutto*) Posso? (*alza la puntura dell'anestesia*).

Esempio n. 20

Dottore: Denti fa male tanto, adesso?

Paziente: Non tanto.

Dottore: Solo rilassi! Non chiuda ma rilassi le labbre un po'! Ok, super. Chiuda! Apra! Forte! Forte! Chiuda! Apra! Chiuda! Si alzi, prego! Solo gentile che può cadere. Ok. Sorriso grande! Ok.

Esempio n. 21

Paziente: Che cosa facciamo con le radici?

Dottore: Questi radici... Purtroppo, non si può fare niente. Per adesso.

Esempio n. 22

Dottore: Ecco, prego, può appoggiare (*colpisce con il palmo della mano la poggiatesta*). Chiuda normale! Aprire un po'! Apra, apra, apra!

Esempio n. 23

Dottore: Se mette protesi si può aprire la ferite. Portare protesi quando deve e dopo meno è possibile.

Esempio n. 24

Dottore: Sorriso prego! Sorriso grande, così (*il dottore sorride per dimostrare il sorriso al paziente*). Grande, grande, grande! Così! Ok!

Paziente: Non posso sapere di dov'è il dolore?

Dottore: Probabilmente da questo (*dimostra la parte della mandibola dove c'è l'infiammazione attorno alla radice*).

Paziente: Quale? Quello grosso? Dente grosso.

Dottore: Grosso, grosso. Del giudizio, ultimo.

Partecipante n. 2

Esempio n. 1

Dottoressa: Scuriremo un pochettino corone sotto.

Paziente: Scuriremo?

Dottoressa: Che no sarà troppo finto, una colore naturale.

Paziente: Sarà meglio se scuriremo?

Dottoressa: Penso che si!

Esempio n. 2

Dottoressa: Penso che questo dente no è buono.

Esempio n. 3

Dottoressa: Molto è strano si facciamo così.

Esempio n. 4.

Dottoressa: Questi sui colletti sono scoperti e no possiamo niente. Problema esteticamente solo, più piccolo per otturazione.

Esempio n. 5

Dottoressa: Chiuda! Resta così! Apra! Finito, signore!

Paziente: Posso metterla (*la protesi*) subito?

Dottoressa: No, no porta due-tre settimane. Quando sciolgono punti può portare. Più meno porta, più bene per impianti.

Esempio n. 6

Paziente: Dente risulta tutto bianco, giusto?

Dottoressa: Quale? Questo che metteremo? Questi due denti? Ok.

Paziente: Sono bianchi?

Dottoressa: Colore come sui denti che non si vede la differenza.

Paziente: Ok. Sia interno che esterno?

Dottoressa: Ah, sì, sì, sì!

Paziente: È tutto bianco il dente?

Dottoressa: Ah, sì, sì, tutto... no, no è metallo, no si vede metallo.

Paziente: Ah, ok!

Dottoressa: Sì, sì, questo sì! Ako sam ga dobro razumjela. (*guarda l'interprete e l'interprete riassume quello che ha detto la dottoressa*)

Esempio n. 7

Dottoressa: Come sta? Fa male adesso?

Paziente: No, adesso no.

Dottoressa: Niente? Facciamo piano, più gentile possibile. Proviamo ceramica adesso.

La dottoressa mette le corone nella bocca e schiaccia per fissarle un po.

Fa male un po'? (*il paziente conferma con la testa*) Scusi. Fa male molto? Schiaccia la gengiva? Sì, lo so, lo so... Sopportabile questo? (*pensa al dolore*) Facciamo la piccola radiografia per controllare ancora una volta. Vediamo... Sì può sciacquare!

Esempio n. 8

Dottoressa: Prima metteremo per vedere ancora una volta, si è tutto a posto cementiamo! Sopportabile (*il dolore*)?

Paziente: Mmh...

Esempio n. 9

Dottoressa: Come sta? Fa male questo sopra (*la dottoressa indica con il dito la parte dell'arcata superiore di cui vuole parlare*)?

Paziente: Questo sì...

Dottoressa: Molto?

Paziente: Allora, non è che mi fa male...

Dottoressa: Ha fastidio?

Paziente (continuando la sua frase) ...se rido, allora sì, se no, diciamo normale non mi fa male.

Dottoressa: Aha, non deve prendere antidolorifico?

Paziente: No, antidolorifico, lo sto prendendo...

Dottoressa: Ah, ok. Brufen Seicento?

Paziente: Sì...

Dottoressa: Koliko? Kada je popio zadnju? (*chiede all'interprete*)

L'interprete fa la traduzione e spiega al paziente come deve prendere le medicine. La dottoressa comincia a fare la prova.

Paziente: Aaaa!

Interprete: Fa male, signore, lo so. Ancora un po'. Questa è l'ultima volta.

Dottoressa: Penultimo, perché metteremo prima per vedere, se tutto a posto dopo cementiamo. Adesso dopo, sì è tutto a posto. Fa male adesso?

Paziente: No.

Dottoressa: Meglio? Solo questo primo momento quando schiacciamo.

Il paziente guarda i denti sullo specchio piccolo sulla poltrona odontoiatrica e la dottoressa vuole che si alzi e si guardi sullo specchio più grande.

Dottoressa: Qui è un po' più naturale (*dimostra con le mani dove vuole che il paziente venga*)

Paziente: Sì. Va bene.

Dottoressa: Posso vedere così? Con questo luce è un po' differente, sì.

Paziente: Non capisco più qual' è il vero.

Dottoressa: Questo sembra che bene.

Interprete: La dottoressa vuole dire, se Lei non nota la differenza significa che tutto sia perfetto.

Paziente: Ah, sì. Sono soddisfatto. Andiamo a cementare.

Dottoressa: Ok. Male come prima.

Paziente: Se sarà come prima, andrà bene.

Il paziente di nuovo siede sulla poltrona per cementare le corone.

Dottoressa: Morso sente un po' alto? O solo un po' è strano?

Paziente: Forse un po' strano.

Dottoressa: Doviamo cementare prima.

L'interprete spiega paziente che dopo la cementazione, quando le corone saranno ben aderite sulla gengiva sistemeremo il morso. Discutono sul fatto della cementazione definitiva.

Dottoressa: Sì, sì, sì... Doviamo (*cementare definitivamente*). Solo due impianti, penso che sì... Spiegheremo dopo tutto, come pulire e quando mangia deve essere qua attento con cose molto dure, questo spiegheremo ancora un pochetto dopo.

Paziente: Fra un'oretta posso mangiare?

Dottoressa: Sì. Perché così quando Lei chiuda-apra è possibile che è un po' alto. Quando facciamo un'otturazione è possibile che un po' alto. Questo è normale, si è un po' alto – sistemiamo, si no – lasciamo così, però quando mangia un po' a destra-sinistra, un po' di là-qua (*dimostra la parte destra e la parte sinistra dell'arcata*) solo per vedere si disturba quando mangia.

Paziente: Posso mangiare fra un'ora?

Dottoressa: Sì. Cementiamo subito e un'ora non mangia. Prova dopo un'ora un qualcosa e venga qui si è necessario. Si no, si no disturba niente, non dobbiamo sistemare niente.

Paziente: È già un po' strano.

Dottoressa: Sì, adesso bocca piena de denti. Deve abituare.

Esempio n. 10

Dottoressa: Scusi. Fa male un po' la gengiva?

Paziente: Aaaa!

Dottoressa: Apra! Vole un po' di anestesia?

Paziente: No, no, no!

Dottoressa: O sopportabile? Ok, ok. Perché adesso dobbiamo mettere tutti denti per vedere tutto bene, il morso e tutto. Si fa male e no è sopportabile meglio che metteremo un po' di anestesia. Si è sopportabile proviamo così con un pochettino dolore.

Paziente: Qua (*mostra con il dito dove fa male*).

Dottoressa: Sì, lo so, la gengiva, dove va la ceramica un po' sulla gengiva.

Paziente: Proviamo così, dai!

Dottoressa: Senza?

Paziente: Senza.

Dottoressa sta mettendo le corone nella bocca.

Dottoressa: Adesso un pochettino dolore. ... Apra! Chiuda! Apra!

Dopo aver messo le corone e provato il morso del paziente:

Dottoressa: Ok, signore, lo specchio adesso per Lei per... che vediamo tutto insieme.

Paziente sta guardando le corone e sta commentando il lavoro.

Dottoressa: Come sembrano la forma da questi denti avanti. Mi sembra questi più belli per Lei, così più, più dritti. Però Lei deve decidere.

Paziente: Sono messi più in dentro, dici?

Dottoressa: No, non sono più in dentro, non mi sembra che sono più in dentro, solo mi manca questi pezzettini qui e qui per la forma.

Paziente: Mi sembrano bene.

Dottoressa: Ok, se Lei piace questa forma...

La dottoressa mette insieme due diversi modelli di denti per paragonare la forma:

Interprete: Questi qua, sono più dritti di quelli a sinistra.

Dottoressa: È questi sono più rotondati, questi qui...

Paziente: Fai come dice la dottoressa (*dice all'interprete*).

Scelgono il colore dei denti:

Dottoressa: Ok, colore? Scuriremo poco, poco... vede come questi sui sono poco più gialli. Sì? Pochettino, non molto. O scuriremo solo questi sotto?

Paziente: Troppo bianchi, dici?

Dottoressa: Jesu, bijeli su, vidiš? (*dimostra i denti all'interprete*)

L'interprete spiega che esiste la piccola differenza tra il colore dei denti sopra e sotto e dopo un po' il paziente sceglie il colore.

Dottoressa: Il morso dobbiamo ancora sistemare più forte qui dietro. Adesso è più forte avanti. Penso.

Paziente: Sì, infatti!

Dottoressa: Solo che è meglio più forte dietro. Aggingiamo un po' di ceramica.

Paziente: Bocca strana.

Dottoressa: Questo è solo sensazione.

Paziente: Sì?

Dottoressa: Sì, perché senza i denti, normale che...mmm...

Paziente: Entrava dentro...

Dottoressa: Eh, sì, sì... Adesso con i denti è normale. La fisionomia normale.

Esempio n. 11

Dottoressa: Fa male?

Paziente: Un po' sì.

Dottoressa: Un po' fastidio.

Paziente: Un po' gongio.

Dottoressa: Gonfio, ok. Facciamo la prova adesso, proviamo i denti. Vediamo come tutto sembra adesso con i denti. Più gentile possibile. Chiuda! Faccia la testa così! Apra! Scusi, signore! Chiuda! Ok, testa così non si muove! Così sembra tutto a posto però si balla molto e con tempo balla... ballerà di più. Però così è sempre con protesi provvisoria. Ok. Finito per adesso.

Esempio n. 12

Dottoressa: Signore, colore facciamo come questi sui denti sotto, scuriremo questi denti (che adesso stiamo provando), però uguale colore che non si vede la differenza.

Paziente: Chiaro, chiaro.

Dottoressa: Chiuda! Apra! Rilassa! Chiuda! Sempre chiuda dietro senza spingere il mento avanti... davanti. Signore, adesso quando prenderemo il morso con la cera, molto molto importante: prova chiudere normale senza pensare e senza spingere mento avanti, ok? Piano, piano, facciamo insieme. Prenderemo, signore, una fotografia per laboratorio adesso.

Esempio n. 13

Dottoressa: Ecco con questa ceramica rosa che sembrano ancora più corti, non molto lunghi sopra. Qui è tutto questa ceramica rosa perché questo difetto da osseo, dove manca l'osseo, però con questa ceramica rosa non sembrano molto lunghi. Meglio così. Estetic... Non si vede quando Lei sorride però è meglio.

Paziente: Sì.

Dottoressa: E, qui, ancora un pochetto, vede... ceramica rosa, su questi ultimi perché sono molto grandi, così (fa il gesto con le dita per dimostrare la grandezza), questi molari. Però è così difetto dall'osseo.

Paziente: Ma adesso non mi toglie più, però.

Dottoressa: Sì, dobbiamo cementare adesso. Togliere e smetteremo cemento e schiacciamo.

Esempio n. 14

Dottoressa: Prego non mangia una ora. Dopo deve mangiare per vedere se è uguale (se denti toccano idealmente da tutti e due i lati delle arcate).

Esempio n. 15

Il paziente chiede come deve usare il filo interdentale.

Dottoressa: Questo lavoro sopra è da tre pezzi. E può solo lavare... a... può...mmm

Interprete: Usare.

Dottoressa (*continuando*): filo interdentale qui, tra incisivo laterale e canino e qui (*dimostra al paziente sullo specchio*). Due parti (voleva dire che c'erano due posti dove si può passare col filo interdentale).

Paziente: Quindi, posso usare il filo interdentale?

Dottoressa: Dove passa può usare. Dove passa sì, sì.

Poi la dottoressa spiega come correttamente lavare i denti.

Dottoressa: Gentile, circolare senza molta pressione...

Paziente: Dall'alto al basso?

Dottoressa: Sì.

Esempio n. 16

Paziente: Quando mastico non lo sento bene.

Dottoressa: Ok. Dove? Quale parte? (*dimostra prima la parte sinistra e poi la parte destra della bocca*).

Paziente: Questa (*dimostra la parte sinistra della bocca*).

Dottoressa: Questa. Aha, queste due (parla delle corone).

Paziente: Mhm.

Dottoressa: Chiuda! Apra! Ok. Adesso quando metteremo questa folia (carta dell'articolazione) va un po' la mascella sulla si... (voleva dire sinistra e la paziente ha fatto bene). E, così, così! Chiuda prima! Chiuda! E adesso, scivolla un poco poco, ancora un poco, ok! Apra! Resta così!

La dottoressa sta limando le corone e sistema il morso.

Dottoressa: Apra! Sente meglio?

Paziente: Mhm.

Dottoressa: Apra! Come adesso la sensazione quando morde a sinistra? Meglio?

Paziente: Hmm...

Dottoressa: Ok, lasciamo così o ancora un pochetino? Lei può sentire questo? Perché questo è poco poco. Per adesso sente bene?

Paziente: Qua lo sento benissimo, è solo quando mangiavo che...

Dottoressa: Che sente che disturba un poco?

Paziente: Sì.

La dottoressa sta limando le corone ancora un po'.

Esempio n. 17

Dottoressa: Come sente con i denti nuovi?

Paziente: Mi fa male sotto.

Dottoressa: Questo è normale. Sente ancora questi denti sotto caldo e freddo possibile un mese però diminuisce con tempo. Ogni giorno un po meno. E le gengive... Però questi primi giorni solo. Quando lava se un po' sensibile questo normale. Come sente il morso?

Paziente: Bene.

Dottoressa: Bene? Solo controlliamo ancora una volta. Chiuda! Apra! Chiuda! Mi sembra tutto a posto. Solo adesso ancora un paio di tempo per vi... *daj molim te sroči ti „živjeti s tim zubima“ (dice all'interprete).*

Esempio n. 18

Dottoressa: Chiuda! Apra! Chiuda! Resta così! Rilassa, rilassa! Doviamo alzare il morso due millimetri perché è adesso troppo basso quando Lei chiuda. Doviamo alzare... e sistemare ancora un pochetto il morso. Lei può vedere adesso come sembra esteticamente.

La paziente si guarda nello specchio e tocca una corona

Dottoressa: Mi sembra bene questo (*dimostra nello specchio*). Veda adesso: quando Lei chiuda, quando rilassa questo è troppo basso per la Sua fisionomia. Doviamo... Facciamo... non così troppo però quando labbra... quando labbra si chiudano piano piano e così! Non tanto, questo troppo! E, così, ancora un pochetto, così! Così è Sua fisionomia normale, mi sembra.

Paziente: Sì.

Dottoressa: Sì, perché sua menta e molto forte (il mento) e la mascella è più avanti da questa sopra e quando facciamo... Chiuda! Chiuda fino alla fine! No possiamo... aa... no è possibile che facciamo un morso ideale perché sopra sono sui denti. Senza sui denti sopra e sotto possiamo questo cambiare però adesso con sui denti dobbiamo mettere i denti dove sono sui denti. Cambieremo solo poco poco, non molto.

Esempio n. 19

Dottoressa: Chiuda! Apra! Chiuda, chiuda! Adesso apra! Chiuda! Rilassa! Rilassa! Resta così con i denti, rilassa la labbre! Adesso apra piano, poco poco, no tanto! Ancora un poco, poco! Chiuda, chiuda! E così! Questi sopra sono belli.

Esempio n. 20

Dottoressa: Ajde, signore guarda... Qui (*sta dimostrando al paziente sulla panoramica*)...

Paziente: Eh, quello, lì.

Dottoressa: Sì, questo è piccolo, piccolo granuloma. Adesso quando è dente tolto non c'è granuloma eh perché puliremo tutto.... ahm... quando toglieremo il dente puliremo tutto nell'osseo, questo ché è infiammato.

Paziente: Quando? La prima volta?

Dottoressa: Sì, sì, sì, perché sempre dobbiamo mettere impianti nell'osseo sane.

Paziente: E se rimane qualcosa?

Dottoressa: No, no, no! Sempre quando toglieremo il dente doviamo pulire tutto bene.

Paziente: Mi preoccupa quel granuloma.

Dottoressa: Granuloma? Pero no è grande, piccolo.

Paziente: Si, capisco... ora è pulito?

L'interprete spiega di nuovo l'intervento dell'estrazione del dente e della pulizia dell'infiammazione.

Esempio n. 21

Dottoressa: Fa male qualcosa?

Paziente: La protesi che balla.

Dottoressa: È così. Adesso si balla però con tempo si balla un po' di più quando guarisce tutte le ferite un po' lo spazio tra la protesi e la Sua gengiva (si creerà lo spazio tra la protesi e la gengiva quando tutto sgonfia), però dopo 2 settimane può mettere un po' la colla, cuscinetti... quando sciolgono i punti. Prima no.

Paziente: Si, si.

Dottoressa: E per adesso porta meno possibile.

Paziente: Questa meno possibile?

Dottoressa: Meno possibile. Molto importante per futuro impianti. Che impianti adesso sono molto sensibili.

Paziente: Ok, ma non metto mai questa, non si vedono neanche... D: Si, non si vede che mancano i denti perche la labbra è rilassata molto.

Esempio n. 22

Dottoressa: Gengiva è molto ritirata qui avanti, molto molto è ritirata e colletti sono scoperti e gengiva è molto fragile qui.. e per... Questo è una sit... kako bih rekla...

Paziente: E qui no...

Dottoressa: Qui non sente... ovo je jedna situacija koja nije za brušenje, to sam mu već objašnjavala. Vidiš ima jako povučeno zubno meso.

L'interprete aiuta la dottoressa spiegare la situazione al paziente.

Dottoressa: E questo canino sopra, solo sente un po' caldo-freddo, niente altro?

Paziente: Quando passo lo spazzolino.

Dottoressa: Sì, sì, però niente altro? Che fa male da solo, che pulsa, questo niente?

Paziente: No, no. Solo quando passo con lo spazzolino.

Dottoressa: Ok. To me samo zanimalo.

Paziente: Posso solo... (*mostra con le mani che vuole sputtare la saliva*).

Dottoressa: Sì, può.

Esempio n. 23

Paziente: Volevo dire che non siamo sicuri della tenuta, della riuscita. Mia moglie deve tornare per lavoro ma io resto ancora due giorni, che voglio partire tranquillo.

Dottoressa: Sì, sì, non si preoccupi, signore. Controlliamo tutto.

Paziente: Capito?

Interprete: Capito. Znači on bi ostao još 2 dana da proba malo žvakati da bude siguran da će sve biti u redu. I da, rekao je u čekaonici da ga boli gingiva.

Dottoressa: Ma ne, to ga samo boli zato što se stišće tu na rane, nije ništa to...

L'interprete traduce le paole della dott.ssa al paziente.

Dottoressa: Quando facciamo lavoro qui (a Zagabria) con nostri pazienti qui (con i croati), quando apriremo impianti aspettiamo due settimane, un mese perché quando schiacciamo ponte che non sente tanto dolore.

L'interprete spiega che di solito sarebbe meglio aspettare tra l'apertura degli impianti e l'inizio del lavoro protesico, ma le condizioni non lo permettono. I pazienti italiani arrivano a Zagabria e rimangono da lunedì a venerdì. Dopo che la dottoressa apre gli impianti (tagliando la gengiva), rimangono le piccole ferite, ma nonostante ciò, si fanno le impronte per il lavoro protesico a causa del tempo limitato.

Dottoressa: Fa male adesso (*tocca il dente con la sonda odontologica*)? Adesso no?

Paziente: Adesso c'è anestesia.

Dottoressa: Ok, ok. Possiamo vedere adesso. Solo mi dica, adesso anestesia è qui avanti, si sente qualcosa qui dentro che metteremo (anestesia) perché doviamo adesso controllare tutto. Fa male adesso quando schiacciamo?

Paziente: Un po' qua (*tocca con il dito dove fa male*).

Dottoressa: A posto, signore? Ok, ok. Gledaj ovako, situacija: to što moramo napraviti, moramo napraviti. Dva-tri dana sljedeći tjedan mu neće ništa pomoći, isto će ga boliti tako da...

L'interprete traduce tutto al paziente e sottolinea che qualche giorno dopo la cementazione definitiva, quando tutto guarirà, non farà male.

Dottoressa: Solo è pressione sulla ferita (dalla pressione sente male). Questo si sente.

Paziente: Posso mangiare normalmente?

Dottoressa: Tutto normale. Sensibile gengive un paio di giorni che normale, però tutto normale, non si preoccupi. Solo questo che qui, un pochettino si è distrutto osseo che questo dobbiamo sistemare, ok? Mi dici se sente qualcosa aggiungiamo attorno l'anestesia.

Esempio n. 24

Paziente: Mi fa male il dente un pochino.

Dottoressa: Pochino da solo o caldo-freddo o quando mastica?

Paziente: No, sento un pochino più stretto che qua (*mostra l'altra parte della mandibola*).

Dottoressa: Ok, guardiamo! ... Lei sembra che ultimo dente?

Paziente: Sì.

Dottoressa: Ultimo. Ok. Pensato un po' quale cemento metteremo quando è tutto finito? Si metteremo provvisorio o definitivo?

Paziente: Proprio, io volevo un suo consiglio.

Dottoressa: È così, non possiamo sempre prevenire questo non si sa se questo passerà dopo o no. Se no è tanto, è normale che sente un po' caldo-freddo.

Paziente: Io ci penso... Io metterei quello provvisorio ma se metto il provvisorio poi devo tornare per mettere il definitivo?

Dottoressa: Sì. Qui o Milano. Però è sempre possibile perché i denti sono molto lunghi e ancora possibilità che no possiamo togliere subito provvisorio.

Paziente: No, no, mettiamo... Lei, che cosa mi consiglia, Tonia?

Dottoressa: Io dice sempre provvisorio. Ziheraški.

L'interprete spiega che la cementazione provvisoria è sempre l'opzione più sicura.

Dottoressa: Però è ancora sempre possibile che un dente fa male 2-3 anni, un anno, 5 anni... Sempre possiamo devitalizzare tra corona. Facciamo un piccolo buco però se no è necessario, meglio che aspettiamo tre mesi...

Paziente: Ok, mettiamo quello provvisorio.

Dottoressa: Ok, facciamo la prova adesso con la ceramica de denti sopra. Vediamo adesso con la ceramica. ... Si alzi adesso, signore, prego! Dove fa male? Qui avanti o qui dietro? Dove fa male di più?

Partecipante n. 3

Esempio n. 1

Interprete: Ecco, signora, questa è la dottoressa che Le farà la pulizia dei denti.

Dottoressa: Sono molto piacere!

Paziente: Altrettanto!

Dottoressa: Ahora facciamo pulizia! Può mettere la borsa de ahí (*dimostra sulla sedia in fndo dell'ambulatorio*).

Esempio n. 2

Dottoressa: Quattro giorni no ha preso antibiotico?

Paziente: No. Pensavo non dovessi...

Dottoressa: Grandi interventi, sempre antibiotico. Vediamo. Apra!

La dottoressa sta controllando gli impianti.

Dottoressa: Gli impianti sono beni, solo pulire un po'

La dottoressa fa la pulizia delle ferite.

Dottoressa: Si vuole può sciacquare.

Esempio n. 3

La dottoressa sta facendo l'estrazione del dente.

Paziente: Aaa!

Dottoressa: Adesso finisciamo.

Dopo l'estrazione:

Dottoressa: Stringe la garza che sanguino stop. Adesso Mirko escplica tutto (*la dottoressa guarda all'interprete che subito spiega al paziente le istruzioni del comportamento dopo l'estrazione di un dente*)

Esempio n. 4

Durante la prova della protesi provvisoria.

Paziente: Fa male la gengiva, qua (*dimostra la parte sinistra dell'arcata*).

Dottoressa: Doviamo uštimare protesi. Non stringe forte.

Esempio n. 5

Sulla prova della ceramica. La dottoressa vuole vedere se la paziente sia soddisfatta con le corone definitive.

Dottoressa: Mi parese bene, Lei? Si no è bene, facciamo ancora una prova.

La dottoressa passa lo specchio alla paziente. La paziente guarda le corone.

Dottoressa: Possiamo finisce così? Le piacio o vuole cambiare qualche cosa?

Paziente: Si, mi piacciono. Adesso dobbiamo cementare?

Dottoressa: Si. Al cemento provvisorio perché tolto dente. Si fa male me dica.

Esempio n. 6

Dottoressa: Lei sa che devemo limare questi denti? (*dimostra sulla panoramica dentale esattamente di quali denti parla*).

Paziente: Tutti?

Dottoressa: A morat ćemo sve, probat ću spasiti koji ako uspijem. Vjerojatno će se neki morati i liječiti (*guarda all'interprete che fa traduzione al paziente*).

Esempio n. 7

Dottoressa: Ahora facciamo devitalizzazione de denti.

Esempio n. 8

Paziente: Quindi adesso finiremo? Siccome tutto sembra bene... E non li pulirà?

Dottoressa: Adesso sistemiamo il morso e finiremo dopo. Si è nessesario facciamo pulizia dei denti.

La dottoressa sta sistemando il morso e sta controllando la gengiva.

Dottoressa: Questo fa male?

Paziente: Si, un po' tutto irritato.

Di nuovo, il paziente si lamenta al dolore.

Dottoressa: Signora, daremo un po' di anestesia, ok?

Paziente: Forse meglio...

Dopo le punture di anestesia:

Dottoressa: Risciacquare, molto risciacquare.

Dottoressa: Adesso un grande sorriso con una bocca chiuda. Ok, facciamo pulizia di questi (*dimostra i denti frontali*).

Esempio n. 9

Dottoressa: Buona sera, signore!

Paziente: Salve!

Dottoressa: Io sono dottoressa, sono molto piacere!

Il paziente dice il suo nome e cognome.

Dottoressa: Ok, adesso faremo pulizia de tartaro, ok?

Paziente: Di tanto tartaro.

Dottoressa: È molto?

Paziente: Un po' sì, sotto.

Esempio n. 10

Dottoressa: Ok, signore, adesso facciamo queste otturazione di sotto... di sopra, di sopra. E oggi pomeriggio facciamo queste di sotto. Daremo un po di anestesia.

Esempio n. 11

La dottoressa deve dare l'anestesia mandibolare. Quando vuole dare la puntura, il paziente improvvisamente chiude la bocca. Esiste la possibilità che l'ago così si spezzi e questo può essere molto pericoloso. La dott.ssa reagisce in affetto dicendo:

Dottoressa: No chiuda! Questo molto dengeroso!

Esempio n. 12

La volta scorsa, sulla prova di metallo, il paziente ha scelto il colore delle corone. Durante la prova di ceramica:

Paziente: Il colore mi sembra troppo scuro.

Dottoressa: Questo è colore che Lei sceglie (al posto di che Lei ha scelto).

Esempio n. 13

La dottoressa cerca di spiegare al paziente di quale tonalità del colore di corone si tratta.

Dottoressa: No sono così (*sta dimostrando al paziente un tipo del colore*), e no sono così (*sta dimostrando l'altro colore*), in mezza (voleva dire che avevano mescolato quei due colori).

L'interprete poi chiede al paziente se vorrebbe cambiare qualcosa. Il paziente non vuole parlare perché teme che i denti cadano siccome non sono ancora fissati e cementati definitivamente.

Dottoressa: Può parlare!

Paziente: Posso parlare?

Interprete: Certo. Come le piace tutto? Colore, forma, lunghezza...

Paziente: Il colore no ma, ...

Dottoressa: Come no? Ahaaa verdo... (*prima, durante la prova di metallo, il paziente scherzava dicendo che voleva il colore verde dei denti*).

Paziente: Sì, sì... (*ride*).

Dottoressa: Non sono ideale morso ma è vicino. Possiamo cementare?

Paziente: Sì, è tutto a posto!

Dottoressa: Daremo anestesia como ieri.

Esempio n. 14

Dottoressa: Può guardare! Può guardare, signore! Si vuole, può alzare anche (*quando si alza, il paziente può guardarsi nello specchio grande*). Questo è prova de ceramica, si vuole possiamo chiambiare qualche cosa che non piace. Sistemiamo il morso, questo (*mostra la parte dove si deve alzare il morso*).

Esempio n. 15

Dottoressa: Chiuda! Chiuda e tenga forte! Apra, chiuda! Tenga forte! Apra! Chiuda! Aspetta! Apra! Lingua dietro, prego! E, così! Chiuda! Apra! Chiuda normale, senza pensare! E, bravo... bravo. Apra! Chiuda! Bene. Può guardare (*passa lo specchio al paziente*)! Questi petini (*puntini*) blu sono da questo papireto (*alza la carta dell'articolazione per dimostrare al paziente di che cosa parla*).

Il paziente si guarda ed è soddisfatto.

Dottoressa: Bene, questo è numero uno, lo meglio possibile.

L'interprete spiega che il lavoro che hanno fatto nel laboratorio è quello che al massimo si poteva fare, prendendo in considerazione la situazione dentale del paziente, che ha i denti molto consumati.

Esempio n. 16

La dottoressa cerca di spiegare, con l'aiuto dell'interprete, come spazzolare i denti correttamente.

Dottoressa: I onda laganim, vibrirajućim i ovak...

Interprete: Ha la gengiva molto sottile e...

Dottoressa: E vibrazione na četrdeset i pet stupnjeva.

Interprete: Appoggi la testa dello spazzolino a quaranta cinque ...

Dottoressa: Angulare. E, così! (*sta mostrando tutto su un modello delle arcate di plastica e con lo spazzolino vero così il paziente capisce abbastanza*). E, così! Znači, 45 gornje, ali četkica ovak okrenuta prema gore i lagano, vibrirajućim pokretima...

Interprete: Deve tenere lo spazzolino a 45° rispetto alla linea delle gengive però il...

Dottoressa: Vibrazione! Con la vibrazione.

Paziente: Io ho anche quello elettrico...

Dottoressa: No! Ne, to je smrt za njezinu gingivu. È morte per Sua gengiva! Questo durerà (lo spazzolamento) però salvare la sua gengiva.

Paziente: Ok.

Esempio n. 17

Dottoressa: Ecco, può guardare (*passa lo specchio al paziente*). Boja nije ok. Poslikat ću pa ću pogledat. Io voi cambiare un po' di colore. No è iguale como... (*guarda l'interprete*).

L'interprete spiega che il colore dei suoi denti naturali non equivale al colore delle corone e perciò' deve essere cambiato.

Paziente: Non so, forse lo vedete voi...

Dottoressa: Ok, apra, appoggia la testa. Chiuda. Chiuda forte. Apra. Chiuda. Stringa forte. Apra. Morso è bene, solo cambiare colore.

Esempio n. 18

L'interprete spiega al paziente che la dottoressa metterà le corone sul cemento provvisorio perché un dente è stato tolto e perciò' esiste la possibilità che la gengiva si ritiri. Dopo la cementazione provvisorio, fra qualche mese, il paziente deve venire ri nuovo per fare la cementazione definitiva.

Paziente: Nessuno mi ha menzionato il cemento provvisorio.

Dottoressa: Io ho detto Mirko.

Esempio n. 19

Dottoressa: Appoggia la testa!

La dottoressa sta facendo la prova.

Dottoressa: Non sta bene per la testa? È meglio? Adesso proviamo, prego non schiaccia forte, forte! Solo appoggia! Resta così, non muove!

Interprete (*corregge la dottoressa*): Non si muova!

Qualche minuto più tardi:

Dottoressa: Non si muova! Apra! Chiuda piano! Chiuda e rilassa! E rilassa labbra! È difficile tenere chiuda la bocca?

Il paziente gira la testa per dire di no.

Dottoressa: Ok, può alzarsi. Sì, sì, questo è meglio.

Paziente: Il contatto viene qua.

Dottoressa: Ok, questo sistemiamo però meni se čini da ona mora napet mišiče da zatvori do kraja usta (*l'interprete traduce*).

Paziente: No, no. Anzi... (*la paziente cerca di chiudere la bocca*).

Dottoressa: Pa vidiš da su joj sad otvorena.

Paziente: Forse devono essere più...

Interprete: Come più?

Paziente: Più lunghi.

Dottoressa: Da, meni se isto čini da joj je nizak zagriz (*l'interprete traduce*).

Paziente: Altrimenti, mi viene a chiudere troppo così (*dimostra alla dottoressa chiudendo la bocca*).

La dottoressa sta controllando ancora una volta.

Dottoressa: Chiuda piano! Rilassa! Chiuda piano!

Il paziente dimostra dove sente fastidio.

Dottoressa: Sì, sì vedo, io penso che... E, resta così! Ok, apra.

Partecipante n. 4

Esempio n. 1

Mentre la dottoressa sta prendendo l'impronta, la paziente ha dei problemi con il soffocamento.

Dottoressa: Respira forte con el naso!

Esempio n. 2

Dottoressa: Rilassa la muscoli e rimane così, capisco?

Il paziente rilascia il suono come se volesse dire qualcosa.

Dottoressa: No può parlare!

Esempio n. 3

Dottoressa: Bene così? No chiuda tanto! Un po'! Respira per il naso! Rimane così! È qualcosa doloroso, fastidioso, alza la mano i stoppiamo. O scriva! Non se muova, prego!

Esempio n. 4

Durante il secondo giro dello sbiancamento dei denti.

Dottoressa: Ok, può guardarse (*mette lo specchio davanti alla paziente*)! Si vuole una volta o no?

La dottoressa vuole chiedere de la paziente volesse ancora un giro dello sbiancamento. La paziente non può parlare e muove la testa per dire no.

Dottoressa: No? Così? Rimane? Ok. No stanno troppo bianchi, naturali. Adesso risciacqua!

Esempio n. 5

La dottoressa cerca di spiegare alla paziente che dopo lo sbiancamento la gengiva è irritata, ma l'irritazione passerà fra due ore al massimo

Dottoressa: Questo che un po' bianco, la gengiva, no se priccupi, questo passerà uno, due ora.

Esempio n. 6

Dottoressa: Adesso toglieremo queste corone provvisorie.

Paziente: Si:

Dottoressa: Ok. Chiuda! Apra con la lingua sul palato e chiuda dietro, così (*fa vedere come con la testa sua*). Prego dritto la testa! Così (*con le mani raddrizza la testa del paziente*)!. Guarda a me! Sorriso! Connn... denti! Così, così: iiih (*la dottoressa sorride per far vedere al paziente che cosa deve fare*). Sorriso grande! Ecco, può prendere lo specchio!

L'interprete spiega al paziente che adesso deve scegliere il colore delle corone insieme alla dottoressa. Chiede al paziente di vedere il colore dei suoi denti naturali nell'arcata inferiore

Dottoressa: Facciamo uguale che non si vede la differenza perché questi sotto sono vivi, sani i buoni denti, solo puliremo un po'.

Paziente: Non so adesso se con la pulizia cambia qualcosa.

Dottoressa: Colore no, solo questo che un po' nero (cerca di descrivere il colore del tartaro nella bocca). Non si cambia colore, no.

Esempio n. 7

La dottoressa sta prendendo al paziente il morso in cera per vedere la profondità dello stesso per poter dopo fare la protesi provvisoria mobile.

Dottoressa: Apra! Adesso prego con la lingua tocca palato! Chiuda! Apra! Chiuda normale! E, così! Rilassa la labbra! Così! Ahm, chiuda! Così! Solo che si labbra no toccano. Ok. Apra! Solo una volta i sta finito. Prego apra! Con la lingua tocca palato! Apra! Solo chiuda! Così! Chiuda, chiuda! Scusami! Rimane così, prego! Rilassa la labbra i rimane, ok? Solo no tiene paura! Solo rimane così! Rimane! Chiuda, chiuda! Scusami! Signora, chiuda! Eh, così! Apra! Moram joj još jednom (uzeti zagriz), nije mi dobra (šablona s voskom). Solo uu... una volta signora. (*l'interprete spiega che dobbiamo rifarlo ancora una volta*).

Paziente: Perché?

Dottoressa: No è tanta, eh, tanto preciso. Adesso apra, prego! Stringa forte, forte! Stringa! Stringa forte! Massimo possibile, signora! Scusa per questo! Rilassa labbra! Così dritto la testa! Ecco. Bene. Adesso è bene. E samo da vidimo boju. Solo mi apra! Ok, adesso guardam... guardiamo la colore. Como questi sopra, ok?

Paziente: Sì. Perché non sono tanto gialli.

Dottoressa: No, no. Questo è solo provvisoria (questa è solo la protesi provvisoria e perciò il colore non è tanto importante). Prego, signora, può guardarsi.

Il paziente, la dottoressa e l'interprete sono davanti allo specchio per scegliere il colore dei denti finti. La dottoressa sta mostrando alla paziente il campione di colori per individuarne uno):

Dottoressa: Questo!

Paziente: Sì, dai!

Dottoressa: Ok! Ecco, finito!

Esempio n. 8

Paziente: Da questa parte mi aggancia un po' la lingua. C'è qualcosa per arrotondare...?

Dottoressa: Aha, ok.

Paziente: Solo la parte interna.

Dottoressa: Ok, interna. Questo primo molare?

Paziente: Sì, sì, sì, un po' di... di...

Dottoressa: Ultimo dente o penultimo? Come Lei sente?

Il paziente tocca con il dito i denti e alla fine pensa che il secondo molare provochi il dolore.

Dottoressa: Questo. Penultimo. Ok.

Dottoressa sta sistemando.

Dottoressa: Morso? Quando Lei chiuda tutto a posto? Questa corona che abbiamo fatto no tocca prima?

Paziente: No.

Dottoressa: Bene!

Esempio n. 9

Dottoressa: Stringa! Apra! Stringa! Mastica un po' anjamnjam (dottoressa *fa le smorfie per dimostrare al paziente come deve masticare*). Apra! Mh.

La dottoressa sta sistemando il morso.

Dottoressa: Come Lei senta adesso? Un po' alto?

Paziente: Mhmm.

Dottoressa: Ancora? Stringa! Apra! Stringa! Apra! Stringa! Mastica un po'! Apra! Adesso bene?

Paziente: Meglio.

Dottoressa: Stringa! Apra! Stringa! Mastica un po'! Ok. Adesso bene o meglio?

Paziente: Meglio.

La dottoressa ancora sta sistemando il morso.

Dottoressa: Prova adesso!

Paziente: Va bene.

Esempio n. 10

Dottoressa: Adesso toglieremo primo questi tappi.

Paziente: Mhm.

Dottoressa: Sta bene?

Paziente: Mhm.

Dottoressa: Può chiudere.

Partecipante n. 5

Esempio n. 1

Dottoressa: Adesso può alzarse e guardarse!

Esempio n. 2

Dottoressa: Testa così, no aprire!

Esempio n. 3

Dottoressa: Signora, può alzare un attimino su ... per vedere, controllare... kak se ono kaže ravnina?

Interprete: Il livello del morso.

Dottoressa: Ecco, così! Può sedersi un attimino... pa čemo se onda ustat. Specchio! (*si rivolge all'assistente*) Che Lei pensa (*passa lo specchio alla paziente*)?

Paziente: Questi sono più alti, no?

Dottoressa: Eh, questi sotto sono un po', vede, come consumati e va tutto così (*mostra con il palmo del mano la curva*) e morso deve essere bene. Sistemiamo ancora qualcosa, questo doviamo un po'... questo mi je... troppo bombato. Facciamo più sottile. Questo...

Il paziente mostra con il dito la parte dove morso „cade“.

Dottoressa: Sì, sì, questa parte.

Paziente: E questo, che ne pensa (*paziente dimostra sullo specchio il canino*)

Dottoressa: No questo, questo è bene. Canini sono sempre un po' grandi, più grandi, però questo è troppo grande (l'altro canino). Questo doviamo un po' sistemare. Però è... mi sembra molto bene. Non so è Lei soddisfatta? Non sono troppo grandi questi avanti.

Paziente: No, non sono troppo grandi.

Dottoressa: No, sono più piccoli possibile. Il colore mi sembra bene. Il morso è vicino.

Paziente: Inizialmente da un po' di fastidio perché tutto è nuovo.

Dottoressa: Sì, sì, lo so.

Paziente: È strano.

Dottoressa: E questo è normale.

Il paziente si guarda per vedere se vorrebbe cambiare qualcosa.

Paziente: Sa adesso io mi vedo strana, certo, è normale. Però... Mi sembra che va bene... Poi io non lo capisco quanto devono entrare i superiori dentro la...

Dottoressa: Quando... e, così, quando chiuda... Sì, sì, sì. Lei chiuda bene adesso. Così dietro. No così, questo è... e, così! Questo è normale, però doviamo un po' sistemare il morso, qui aggiungiamo poco poco, perché mi sembra che tocca più forte avanti, e dietro... no so. Mi dica, e così? Che qui è più forte, dietro è... no, no tocca tanto.

Paziente: Non lo tocca, si vede.

Dottoressa: Qui.

Paziente: Sì, sì.

Dottoressa: Tocca però più leggere, qui è più forte. Però questo doviamo cambiare.

Paziente: Certo. No, io lo sento bene, poi...

Dottoressa: Sì, sì, è molto vicino.

Paziente: Questo è anche abitudine, poi mi vedo troppo il labbro superiore...

Dottoressa: Questo no so.

Paziente: È positivo.

Dottoressa: Sì, sì, non si vedono tanto queste r... (*dimostra le rughe attorno le proprie labbra*).

Paziente: Sì, le rughe.

Esempio n. 4

Dottoressa: Ok, signore, adesso lo specchio per Lei. Occhiali, no, sì?

Paziente: Sì, prego. Può chiamare mia moglie?

Interprete: Ecco gli occhiali, ecco anche la signora.

Paziente: Questi, li vedo molto chiari.

Moglie del paziente: Dammi da vedere! Vanno bene.

Dottoressa: Ok, possiamo lasciare così.

Paziente: Troppo chiari! Se dovessimo scurirli un po'...

Dottoressa: Ja bi pola nijanse, ali nek on odluči.

L'interprete fa la traduzione.

Dottoressa: Poco (io li scuirei poco).

Paziente: Poco?

Dottoressa: Sì, però questo è solo estetica, se Lei piace questo colore, possiamo lasciare così. Sui denti, possiamo fare bianchi (sono i denti suoi, possiamo mettere qualsiasi colore che le piace)

Moglie del paziente: Falli come miei! (*dimostra un grande sorriso*)

Dottoressa: Adesso è senza lo smalto finale, non si vede...

Moglie del paziente: Infatti!

Dottoressa: Sì, sì, perché senza...

Paziente: Ma con lo smalto finale venivano ancora più chiari? No, molto lucidi, però... Ancora sono troppo chiari. Non so...

Dottoressa: Questi denti no si vedano tanto, se lasciamo così non si vede molto quando Lei sorride, che è tutto bianco. Come Lei vuole. Possiamo lasciare così, possiamo scuire poco.

Paziente: Per la mezza sfumatura... Non avete qualche dente che si possa vedere mezza sfumatura più scuro.

Dottoressa: Teško, teško. Ne mogu mu dočarati tu boju zato kaj je sad bez glazure, a kada dođe s glazurom... mislim, to će biti neznatna razlika, čak je možda neće ni primjetit, ono, stvarno je to malo.

L'interprete traduce al paziente.

Paziente: Si, mi sembrano troppo finti.

Dottoressa: Prenda lo specchio un attimino. Solo poco, poco, questi avanti, metteremo questo qui poco più in dentro (*dimostra tutto sullo specchio*). Pochetino! Solo questo io vuole cambiare, esteticamente. Altro mi sembra bene. Il morso ancora sistemiamo un pochetino.

Paziente: Va bene, facciamo come dice Lei. Facciamo appena appena più scuri.

Dottoressa: Appena, appena più scuri, solo questi sopra un po'. Mi sembra che Lei parla bene. Solo questo piccolo in cambiamenti esteticamente, il morso io vuole che facciamo... Non so come Lei sente adesso, però io penso che questa parte fa più...

Paziente: Qui è più largo (lo spazio).

Dottoressa: E qui tocca (*dimostra l'altra parte dell'arcata*)

Paziente: Qui tocca prima, qui tocca dopo.

Dottoressa: E! Qui dobbiamo aggiungere un po' di ceramica.

Paziente: Qui io sentivo più largo quando...

Dottoressa: Si, si. No tiene forte, si...

Paziente: Non sono ancora fissati. Capisco. Quindi, Lei dice che io dovessi scurire questi...

Dottoressa: Poco!

Paziente: Poi sistemare e alzare qui...

Dottoressa: Morso! Mhm.

Paziente: Poi questi di avanti...

Dottoressa: Poco, poco più in dentro questa parte sotto che (*dimostra con il dito di quale parte sta parlando*)...

Paziente: Si, si, se si riesce spostarli...

Dottoressa: Si. Poco, no molto.

Paziente: Non troppo esposto.

Dottoressa: E, si! Che sono un po' più così (*dimostra con le dita come vuole spostare i denti*). E, si, si! No così (*dimostra con le dita della mano*) però più così (*dimostra con le dita della mano*).

Interprete: Che cosa pensa della lunghezza, della forma?

Dottoressa: Mi sembra tutto a posto.

Paziente: Sì, sì.

La dottoressa comincia a sistemare il morso.

Dottoressa: Rilassa un po'! E, così! Rilassa la labbra adesso! Chiuda! Aaaa! E, così, così!

Esempio n. 5

Dottoressa: Non solo gengiva manca ma anche il osseo.

Paziente: Sì... Io prima la gengiva l'avevo...

Dottoressa: Aha, più, più basso? Appoggia la testa, signora! Rilassa! Signora? Prova adesso: rilassa la mascella, solo la labbra è toccano piano, piano e resta così adesso! Chiuda adesso! Doviamo alzare il morso, perché adesso quando Lei chiuda è troppo basso. Mi sembra che deve stringere molto che toccano i denti. Apra un pochetto!

Esempio n. 6

Dottoressa: Rilassa! To je još prenisko. Chiuda! Rilassa! Sembra ancora basso, Lei?

Paziente: È meglio. Mi sembra...

Dottoressa: È meglio? Molto meglio? Morso controlliamo si tocca di tutte le due parte allo stesso tempo, tutto questo dopo sistemiamo, no è un problema. Adesso mi interessa altezza, altezza! Quando Lei chiuda normale, senza molto forzare e si sente troppo basso o bene? Controllo ancora io però è molto importante come Lei sente.

Paziente: È bene.

Dottoressa: Come questo quando labbre rilassate? Come altezza? E che labbre solo si toccano piano, piano. Rilassa ancora! E, così! Resta così adesso! Adesso rilassa mandibola che labbra si chiudano piano piano! Adesso chiuda!

Paziente: Mi sembra a posto.

Dottoressa: E come sembra quando parla?

Paziente: Solo non capisco perché non posso pronunciare bene alcune lettere?

Dottoressa: Deve abituare. Si deve abituare?

Paziente: Di qua. Quello sento più grosso.

Dottoressa: Sì, sì. Sistemiamo.

Esempio. 7

Dottoressa: Scivola un po' parte sinistra! Chiuda! Adesso s...parte destra. Apra! Rilassa! Chiuda! Più in dentro, signore! E si può alzare un attimino solo per vedere si è tutto dritto? È più facile così.

Paziente: Come no (*il paziente si mette davanti allo specchio*)! Colore, sì...

Interprete: Le piace?

Paziente: Non male... Mi preoccupa che non posso parlare come prima.

Dottoressa: Normale questo. Deve ... si deve abituare.

Paziente: Normalmente dovrebbero scurirsi?

Dottoressa: No, no si cambia colore con tempo, ceramica, no.

Paziente: A-a, no. E-e, non so...

Dottoressa: Adesso sono troppo chiari, molt chiari. Però sono sui denti, se Lei vuole così, lasciamo così.

Paziente: Ci penserò ancora un attimino. A-a, quando parlo ancora, la lingua batte qua.

Dottoressa: Dietro? Ok, no, no, questo normale. Perché adesso è tanto spazio, più o meno spazio per la lingua...

Paziente: Ci vuole ancora... per parlar bene.

Dottoressa: Due-tre giorni, abbastanza. Il morso adesso no è ideale perché questi, vede quando Lei chiuda... Chiuda! Chiuda, chiuda! Questi... Questi sui denti (*dimostra con il dito la parte sinistra dell'arcata*) sono un po' più fuori da questa parte (*dimostra l'altra parte dell'arcata*) però è importante mi sente tutte le due parte. Qua doviamo sistemare il morso.

Paziente: Perché sento solo qua adesso ancora.

Dottoressa: Doviamo un po'... questo è più corto. E qui aggiungiamo un po' di ceramica.

Paziente: A quando?

Dottoressa: Aaaa, adesso questo è prova, domani durante la mattina...

Paziente: Aha, adesso me lo toglì?

Dottoressa: No, adesso sono ruvidi, senza lo smalto finale.

Paziente: Ahaaa! Ancora...

Dottoressa: Ancora nel laboratorio e poi finiremo.

Paziente: Capito.

Esempio n. 8

Dottoressa: Ponte è adesso senza i dente sopra perché sopra questo è ultimo, adesso Lei vedrà con aaa.. specchio. Solo un attimino prima. Chiuda, signora! Apra! Chiuda! Apra! Chiuda! Daj napiši da dodaju, ovaj, na 35 vestibularnu kvržicu gore prema 25. Chiuda! Apra! Možemo sada gospođi dati... (*mentre l'assistente della dottoressa sta portando lo specchio la dottoressa spiega ulteriormente*) Denti no sono finiti adesso, questo solo per la prova. Lo specchio, prego, signora! Può prendere! Questo buco qui dopo chiuderemo con otturazione, quando è tutto finito e quando schiacciamo ponte.

Paziente: Questo dente qui?

Dottoressa: Se vuole. È grosso. Normale. Deve essere così. Vede... Apra! È un grande deffetto. Vede dove la gengiva e l'osseo e i dente deve finire qui, come questo dente, questo parte per qui e, qui dentro più lungo da suo questo dente naturale. Però questo è solo una cosa si Lei deve abituare la lingua, è tutto nuovo. Questo (*tocca un dente*), che sente?

Paziente: No, ma questo, magari è più grosso...

D: Questo (*dimostra con il dito un dente*)? Più grosso? È più grosso. Veći je, al je tako to. Jer ne mogu napraviti manjeg u ovoj tu dimenziji jer onda bi tu bila stepenica. Viš, tu je već sad mrvicu manji, a kad bi bio još kraći bi imala stepenicu. No, no, questo solo una cosa per abituare. No, no, no, no si preoccupi!

Paziente: Come mai non avete fatto un impianto? Per mettere anche il secondo molare.

Dottoressa: Perché adesso non serve per niente kad... sopra sono solo dieci denti.

Paziente: A-a.

Dottoressa: Si possiamo un giorno... aa... si facciamo un giorno sopra qualcosa sempre facciamo dodici denti e questo ultimo, si facciamo ancora uno qui sotto e... to bi bio trinaesti. Ok, adesso facciamo solo una fotografia. Apra! Resta così! Non si muove!

Partecipante n. 6

Esempio n. 1

Il paziente è venuto a fare il controllo dopo un anno che aveva cementato definitivamente le corone.

Paziente: Questi incisivi sopra, come se si fossero mossi.

Dottoressa: Si crea spazio (tra gli incisivi) fra tempo. Questo è così, non si può fare niente. Sotto i suoi denti naturali che è movibili. E così.

Paziente. Capisco. Tutto il resto è al posto?

Dottoressa: In panoramica guarda bene. Possiamo fare pulizia.

Paziente: Va bene...

Esempio n. 2

Dottoressa cerca di spiegare al paziente come più facilmente togliere la protesi semifissa.

Dottoressa: Prima con dita tocca dietro... aa... Prima prova muovere la parte dietro e poi la questi frontali (*dimostra con le mani dove agganciare prima per togliere la protesi*).

Paziente: Non posso...

Dottoressa: Adesso prova io.

Esempio n. 3

Durante la prima visita del bambino cinquenne.

Dottoressa: Apre!

L'interprete corregge la dottoressa che adesso sa che a un bambino dovrebbe dire "apri". La dottoressa comincia a fare un'otturazione.

Dottoressa: Solo mi apre forte, forte! Perfetto! Adesso aspettiamo che si stringe questo. Ecco, solo mi apre forte! Rimane così! Questo materiale si deve stringere adesso, va bene? Un minuto aspettiamo così! È bravissimo! Ancora un pochettino! Facciamo ancora uno? Questo sotto? Proviamo, va bene? Ecco, uno e finito! Può sciacquare la bocca! Guarda, qua c'è un po' di acqua! Guarda, guarda (*versa l'acqua in un bicchiere*)!

Il bambino butta il giocattolo-serpente sul suolo.

Dottoressa: Che cosa è questo?

Bambino: Cobra reale!

Dottoressa: Como? (*il bambino ripete*) Aaa cobra! E tutto è verde! Lei ha anche occhiali verdi. Guarda adesso! ... Kako se kaže pritisnuti (*guarda l'interprete*)?

Interprete: Premere.

Dottoressa: Premi questo! Forte, forte! Ancora un po'! Andiamo, andiamo! Così, ecco! Ok, ancora una facciamo, va bene? Andiamo ancora! Andiamo! Un po' di acqua! Adesso proviamo questo altro. Tutto è bene? (*il bambino dà il segno con la testa di sì*) Bravissimo, bravo! Un po' senza acqua adesso. Scusa! Apra forte, forte! Grazie! Dobbiamo provare se tutto a posto. Mi apri forte! Ancora un pochetino. Bene? Ecco, ecco, ancora una volta! Bene. Perfetto! Adesso controlliamo se a posto tutto. Ancora una volta. Bene? Devo passare solo ancora una volta con questo (*alza nell'aria lo strumento odontologico di cui parla*), ok? Va bene. Ok, apri forte! E così, bravissimo! Bravissimo! Ecco! Io penso che adesso è tutto a posto. Apra forte, forte, forte! Così! Come la cobra. Apri forte, forte, forte! Grazie, grazie. Ecco, bene! Mettiamo ancora una otturazione e a posto! Va bene? Ok. Apri forte! Un po di cotone! Così, questo (*dimostra al bambino un po' del cotone con cui chiuderà il buco*)! Solo mi apri forte, forte, forte! Come prima. Adesso rimane! Aspettiamo un po'! Ok, apri forte, forte! Ecco, otturazione è a posto! Aspettiamo adesso che si stringe, bene? È a posto! Adesso va a comprare un'altra cobra, hm? Ecco, prende un po' di acqua, sciacqui! È stato bravissimo! Grazie! Ciao!

Esempio n. 4

Dottoressa: Tutto? Sopra, sotto, tutto?

Paziente: Direi di sì. Il mio desiderio è di fare tutto il più presto possibile.

Dottoressa: Ok, ok. Adesso vediamo che è possibile. Apra! Sì, questi radici è da togliere. Questo dente si muove tanto, è da togliere. Anche questi davanti per sicuro sono da togliere. Adesso c'è tartaro dentro, questo tiene per adesso. Chiuda! Sringa! Niente, facciamo adesso la tac per vedere osso e tutto, come sono i radici per fare un preventivo, qualcosa...

Paziente: Per fare dopo le corone.

Dottoressa: Sì, sì, le corone. Però, tanti denti sono movibili, sono da estrarre. Penso sotto solo i canini sono usabili. Questo canino, e questo (*nello specchio sta dimostrando al paziente, toccando i denti di cui parla con la sonda odontologica*). Questi altri solo tartaro tiene.

Paziente: Quindi dobbiamo togliere tutti?

Dottoressa: Vediamo. O questo o tante soluzioni. E anche sopra, radici sono fuori abbastanza... Va bene. Prima facciamo la tac che posso vedere tutto e dopo parliamo qualcosa.

Paziente: Sì, sì, grazie.

Esempio n. 5

Il paziente sta guardando il colore e la forma delle corone per decidere se vuole cambiare qualcosa.

Dottoressa: Adesso mi dica... Ne znam jel mu se sviđa boja i oblik, neka se pogleda još malo pa nek mi kaže ako želi nešto promijeniti (*l'interprete sta traducendo*).

Paziente: Sento qualcosa quando passo con la lingua sopra le corone. Come una scalina... Disturba!

Interprete: Non deve preoccuparsi, questo sistemeranno nel laboratorio. Kaže da osjeća stepenicu kad prođe jezikom preko kruna.

Dottoressa: Non si preoccupi per questo, cose tecniche.

Paziente: Allora, (voglio) leggermente più giù' la gengiva.

Dottoressa: Come pensa giù'?

Paziente: Voglio che si veda di più.

Dottoressa: Vero? Perché quando Lei sorride per me si vede adesso più gengiva. Sicuro? Che si veda meno il dente?

Paziente: Cioè, allora...

Dottoressa: Per accorciare il dente, questo?

Paziente: No per accorciare il dente.

Dottoressa: Come?

Il paziente dimostra alla dottoressa nello specchio che vuole riempire i piccoli triangoli tra i denti (med. le papille interdentali).

Dottoressa (*dimostra davanti allo specchio*): Lei pensa queste cose (*con la sonda odontologica tocca le papille interdentali*)? Riempire?

Paziente: No.

Dottoressa: Questa gengiva?

Paziente: Allora, una volta arrivata qua, la gengiva dovrebbe scendere?

Dottoressa: Ah, Lei m... sì...

Paziente: Giusto?

Dottoressa: No, no perché guarda: se mettiamo la gengiva fino alla qua dente sarà piccolo e corto e questo non va bene, per sicuro. Però, questo parte di dente se lei vuole possiamo limare, questo parte che Lo...aa... Lei non senta bombato.

Paziente: Esatto. Quello si.

Interprete: Quindi, la gengiva, la lascerà così o vuole alzarla?

Dottoressa: Questo livello (*dimostra nello specchio quanto lei alzerebbe la gengiva*)! Così, ok! Solo questo che bombato facciamo più sottile. Ok. Va bene. Scuriamo un po'.

Paziente: Leggermente.

Esempio n. 6

Paziente: Visto che sono affetto da una grave paradontite, volevo fare la pulizia profonda delle gengive.

Dottoressa: Come? (*guarda l'interprete*)

L'interprete spiega alla dottoressa che il paziente vuole fare la pulizia profonda, ossia, un curettaggio.

Dottoressa: Fare chirettaggio non è va bene. La gengiva è molto sottile. Iziritirano je sve od implantata i bolje je da sada ne radi ni čišćenje, a kamoli kiretažu (*l'interprete fa la traduzione*). Controlliamo solo impianti.

Paziente: Va bene. Se Lei dice...

Dottoressa: Meglio così! La prossima volta facciamo.

Esempio n. 7

Dottoressa: Rilassa e chiuda! Stringa forte e rimane così! Rilassa la labbra, per favore! Stringa! Apra! Forte! Ok, rilassa e stringa! Rimane così! Adesso apra! Apra! Chiuda! Stringa! Apra! Aaaa! Evo, nek se gospon pogleda.

L'assistente della dottoressa passa lo specchio al paziente e egli guarda le corone.

Dottoressa: Kako mu se čini? Come Lei sembra?

Paziente: Mmm... buono. Mica le gengive mi fano male.

Interprete: Questo è normale, tutto è ancora infiammato.

Dottoressa: Si. Gore je izvađen zub pa je sad to malo... pritisak (*l'interprete fa la traduzione*).

Paziente: Lei mi ha detto no, fino a qua.

Dottoressa: Come, come?

Paziente: Prima abbiamo detto...

Dottoressa: Sì...

Paziente: Fino a qua, non è tutto? (*si tratta del numero dei denti nell'arcata superiore, ce ne sono dodici e il paziente se ne aspettava 16 ma 12 denti bastano per avere il morso ideale*). Lei ha detto no, perché questo no, fino al sei mi ha detto.

Dottoressa: Sì, sei a sei.

Paziente: A!

Dottoressa: E!

Paziente: Quindi non va oltre?

Dottoressa: Fino a sei, numero sei dente.

linterprete: Fino al primo molare.

Paziente: È ultimo molare.

Dottoressa: Non è, guarda: qua ultimo, però sopra c'è ancora uno, guarda, numero sette (*dimostra sulla panoramica*).

Paziente: Io avevo paura perché adesso come... ok, fa niente. Non ho capito bene. Infatti, ho sempre parlato, quasi tutti la bocca, no? Quando... finiremo. Ho visto quella provvisoria.

Dottoressa: E sì, sì, adesso è fatto tutti, tutti e denti. Aaaa, guarda un po' questi davanti sopra. Vuole un po' prolungarli? A me sembrano bene, però guarda Lei un po'.

Paziente: Come tenevo prima? Più lunghi?

Dottoressa: Non lo so. Vediamo adesso (*il paziente ha preso il telefonino per far vedere alla dott.ssa la foto con i suoi denti naturali*).

Paziente: Foto com'ero prima.

Dottoressa: Va bene. Prima, prima. Questo era più lungo. È questo è quasi così. Però guarda Lei.

Paziente: Meglio...

Dottoressa: Per me è va bene così. Quando la labbra rilassata si devono vedere un millimetro di denti.

Paziente: A-aa..

Dottoressa: Questi punti. Rilassa la labbra e apra un pochetino! Apra un po' la bocca! Apra! Così! E rilassa la labbra! Così! Adesso può vedere...

L'interprete chiede al paziente se vorrebbe allungare un po' i denti centrali frontali (primi e secondi incisivi). Il paziente non può decidere da solo e chiama Sua moglie. ... L'interprete dice alla moglie di guardare bene le corone del marito e se vorrebbero fare qualche ritocco di dire alla dottoressa.

Moglie: Ritoccare come?

L'interprete di nuovo spiega che si può sistemare quello che non gli piace.

Dottoressa: Meni se čine dobri.

Paziente: Questo è appuntito?

Dottoressa: Come, come?

Paziente: È più appuntito (*dimostra un canino*).

Dottoressa: Questo? A da li želi da ga poravnamo ili (*guarda all'interprete*)?

L'interprete traduce e spiega che i canini sempre sono un po' appuntiti e accentuati.

Moglie: Aaa, è sempre diverso.

Paziente: A-aa. È normale che di qua sento...

Dottoressa: Questo aggiustiamo quando si tutto... Questo canino (*tocca un canino con la sonda odontologica*), vuole così (*tocca l'altro canino con la sonda odontologica*)? O questo come questo? (*voleva vedere quale canino gli piace di più per farli entrambi uguali*).

Paziente (*chiede alla moglie*): Ugualo a questo o ugualo a questo (*dimostra i canini con il dito*)?

Moglie: A quest'altro.

Paziente: Questo.

Dottoressa: Ok. Chiuda un attimo! Chiuda, chiuda! Dietro chiuda! Dietro, dietro! Così! Ok, va bene.

Paziente: Le gengive qui hanno...

Dottoressa: Con gengive non si fa niente, solo possiamo dove dente sembra più lungo aggiungere un po' di ceramica rosa sopra.

Paziente: Come gengiva?

Dottoressa: Come gengiva. Va bene?

Paziente: Poco, poco.

Dottoressa: Ok. Mettiamo da questo e questo (*dimostra i denti su cui vuole mettere la gengiva finta*).

Paziente: È qua?

Dottoressa: No, questo meglio di no. Non sguarda bene dopo.

Paziente: Poco?

Dottoressa: Possiamo, però per me... Se vuole mettiamo, per me è lo stesso. Ajd stavi i na 23 (*si rivolge all'assistente*). Ok, pochetino.

Paziente: Adesso posso masticare bene.

Dottoressa: Adesso togliamo tutto, mandiamo a laboratorio per aggiustare queste... tutto che abbiamo parlato, si... E dopo ci vediamo. Va bene. Mi sembrano bene così.

Il paziente comincia a parlare con l'interprete del cibo che potrà mangiare.

Moglie: Intanto, solo carne gli interessa.

Dottoressa: Haha, solo carne (*ride*). Carne può mangiare.

Paziente: Allora, questo uguale a questo?

Dottoressa: Sì...

Paziente: No, questo uguale a questo?

Dottoressa: Sì, sì, sì, sì, sì. Ho scritto questo.

Paziente: Va bene, quindi. Finito per adesso! Grazie, dottoressa!

Dottoressa: Noi ci vediamo stasera. Ecco! Grazie a lei, tanto.

Esempio n. 8

Paziente: Qua è... Come se fosse un po' la... Si sente la carne.

Dottoressa: Sì, perché schiaccia un po' il ponte sopra, però questo passa. Doviamo cementare ancora e aggiustare il morso.

Paziente: Quindi, quando lo aggiustiamo, non lo sentirò così strano?

Dottoressa: Ancora qualche giorno ma passa.

Paziente: Va bene.

Esempio n. 9

Dottoressa: Quale medicine prende per la sangue?

Partecipante n. 7

Esempio n. 1

Dottore: Apra! Chiuda! Rilassa! Apra e stringa forte! Resta così un po'! Morso è qui (*dimostra con il dito*) più forte perché adesso dopo è più forte, sì. Sistemiamo il morso e proviamo ancora se è possibile che fiacciamo più in dentro questi incisivi.

Paziente: Ok.

Dottore: Ok. Altro? È soddisfatto? Con altro?

Paziente: All'interno sento una bolla. Quella ne va via?

Dottore: Što znači bolla?

Interprete: Mjehurić se negdje stvorio.

Dottore: Possibile che si schiacciano gengiva. È normale. Adesso schiaccia tutta la gengiva, penso che Lei sente bene quando schiacciamo. Ah, sì, sì, questo (*tocca la bolla con la sonda odontologica*). Non si preoccupi, non è niente.

Esempio n. 2

Dottore: Dove? Tutte le due parte o questa (*dimostra con la mano una parte dell'arcata*)?

Paziente: Più questa (*dimostra con la mano di quale parte parla*).

Dottore: Ok. Vuole adesso che lasciamo così che lei prova e domani mattina sistemiamo.

Paziente: Va bene.

Dottore: Ok, proviamo così! Adesso questi denti avanti sono molto... dosta su ih izbacili iz zagriža, ne znam kako bih to rekao.

Interprete: Sono state spostate fuori dal morso originale?

Dottore: Ne, ne, ne. No in fuori, no sono tanto vicino da questi denti sopra, solo questi avanti che no... che no toccano. Lei prova tutto: quando va, quando mastica, quando va destra, sinistra, avanti... come sente tutto. Oggi, questa sera, domani durante il mattina... Imamo već termin.

Esempio n. 3

Dottore: Non fa male niente?

Paziente: No. Un pochino la sensibilità.

Dottore: Solo un pochetto sensibilità? Questo normale. Però è molto importante si fa male da solo qualcosa...

Paziente: No.

Dottore: No da solo? Ok. Prima metteremo anestesia sopra, e metteremo sotto, sotto non fa male niente.

Paziente: No, no, se è come l'altra volta, a posto.

Dottore: Perché non sono impianti, sono sui denti...

Paziente: Si può mettere quel prodotto per sentire meno la puntura?

Dottore: Ahh...

Paziente: Ma davvero, quante volte mi ha puntito?

Dottore: Lo so, lo so. Poco, poco e dopo aggiungiamo (*anestesia*).

Paziente: È solo quando entra la medicina che mi da...

Dottore: Sì, sì. Questi incisivi qui (*tocca i denti con la sonda odontologica*), no?

Paziente: Almeno (*sospiro di sollievo*).

Dottore: Adesso ok, vediamo. Lo so. Perché adesso questa ultima prova con la ceramica. Qui solo manca lo smalto finale e dobbiamo vedere colore, se dobbiamo cambiare qualcosa. Per questo è molto molto importante questa prova. Dobbiamo vedere tutto bene, bene, bene.

Paziente: Però io pensavo che l'altra volta quando mi ha fatto quella prova, dunque, ha detto adesso me li mette a posto.

Dottore: Ah, no, no.

Paziente: Va bene.

Dottore: Dopo, quando finiremo, ancora una volta anestesia e tutto, però oggi un po' la tortura. Ok, sotto prima. Adesso sono puliti bene, questi denti sotto, adesso sono puliti bene.

Paziente: Eh, sì, adesso sì.

Dottore: Adesso mettiamo... (*dimostra le corone al paziente alzandole un po' in aria*). Solo che sente un po' pressione sulla gengiva (*il dottore mette le corone nella bocca*). Vediamo adesso colore da questi sotto. Io penso che dobbiamo scurire poco. Sembrano troppo chiari. Qui sotto (*dimostra con il dito la parte di cui parla*)... Un po' come suo dente naturale sotto, così poco, poco più giallo.

Paziente: Sì.

Dottore: Sì? Poco, non molto. Che non si vede che... ok?

Paziente: Sì, sì. Se no, mi funo la sigaretta in più.

Dottore. No, a-a-a, ceramica non cambia colore, solo la resina.

Paziente: Pochino.

Dottore: Poco, che non si vede la differenza. Qui spazio, perché vede, questo spazio (*dimostra nello specchio*) è per 2-2,5 zuba (*l'interprete traduce*).

Dottore: Sì, per questo, si facciamo così grande dente possiamo causare problemi con questo impianto. Perché impianto è qui, a... e non possiamo mettere dente così grande su un impianto.

Paziente: Ho capito. È troppo lo spazio.

Dottore: Troppo spazio.

Paziente: Questo qua è già più... questo è perfetto.

Dottore: Mhm. Perché è più piccolo per la lingua, per questo? Così sente meno?

Paziente: Ma neanche questo. No, no, non mi da fastidio. Poi vediamo stasera quando mangio.

Dottore: Sì (*ride*).

Il dottore ancora sta mettendo le corone nella bocca.

Paziente: Fatto?

Dottore: Adesso questi avanti. Fa male? (*il paziente tace*) Fa male?

Paziente: No...

Dottore: Vediamo adesso qua... Si fa male aggiungiamo... (*pensa all'anestesia*)

Paziente: Aaa, mh... (*al paziente fa male*)

Dottore: Finito, finito. Fa male?

Paziente: Adesso no, prima sì.

Dottore: Dove?

Paziente: Non è tanto. È la sensibilità.

Dottore: Questi due avanti non sono... Questo (*tocca il dente con il dito*)? Fa male?

Paziente: Non sono sicuro...

Dottore: Chiuda! Vediamo prima questa parte. Chiuda! Apra! Chiuda! Sente? Morso, sopra? Mi sembra bene il morso. Mi sembra molto vicino, però quando cementiamo, quando non si muove niente, quando è tutto fisso, ancora sistemiamo. Perché con questo... questo è molto molto sicuro, tiene tutto forte. Questa parte... questa parte avanti non deve sentire denti che si toccano, però quando tenga forte tutte le due parte Lei può sentire quando una è un po' prima. Questo dobbiamo sistemare quando cementiamo.

Paziente: Non ho capito bene. Quando mette questo...

Dottore: Ok. Questo è molto sottile (*dimostra con il dito di che cosa parla*), questo deve tenere qui e qui (*dimostra con le dita le parti posteriori delle arcate*), avanti no. Quando tiene forte... Adesso tiene forte tutte le due. Lei può ancora sente quando è una parte poco poco più, aa...

Paziente: Tocca meno.

Dottore: E! Tocca meno, a una parte più.

Paziente: Adesso questa tocca meno, vero?

Dottore: Ah, no. Io penso che... ahm. Possibile poco, poco però è molto molto vicino (*vuole dire che il morso è quasi ideale*). Per questo io penso che meglio che sistemiamo morso quando cementiamo. Ok. Adesso uno specchio per Lei (*il dottore dà lo specchio al paziente*)! Što se tiče mene, ja bih malo uredio ovu tu seperaciju... Questo dobbiamo un po' sistemare che più bello (*con la sonda odontologica dimostra il diastema, lo spazio tra gli incisivi*). Questa metà, questo canino da questo, questo dobbiamo un po' allungare, vede come questo è più lungo (*tocca i denti laterali*).

Paziente: E allora anche questo?

Dottore: Sì. Adesso sì, facciamo tutto. Per questo serve la prova, per vedere che cosa ancora dobbiamo sistemare.

Paziente: Ok.

Dottore: Colore?

Paziente: E colore poi, lo riduciamo un pochetino.

Dottore: Ok. Scuriremo un pochetino?

Paziente: Pochetino, e!

Dottore: Poco, poco.

Paziente: Lei, cosa dice?

Dottore: Sì, poco. Perché adesso piccola differenza tra questi sotto e sopra, però piccola. Senza questo luce non si vede la differenza. E come sembra lunghezza?

Paziente: Adesso ci è anestesia.

Dottore: Non si muove la labbra.

Paziente: No, ma, non mi sembra...

Dottore: Mi sembra bene.

Paziente: Li abbiamo ridotti un pochetto?

Dottore: Sì. Pochetto. No, non molto, non molto. Io penso che adesso con questi miei provvisori i uguale.

Paziente: Volendo, li possiamo ancora un pochetto...

Dottore: Što, skratiti, produžiti?

Paziente: Ancora...

Dottore: Accorciare?

Paziente: Sì.

Dottore: Sì, questo sì. Solo questi centrali.

Paziente: Vede come sono?

Dottore: Sì accorciamo...

Paziente: Cosa dice Lei?

Dottore: No, vede come aaa... samo čemo usporediti s privremenima (*l'interprete traduce al paziente*)

Dottore: Chiuda! No, chiuda, chiuda, chiuda! E resta così! Apra poco, poco! Ok, veda adesso! Questi sono sui provvisori (*dimostra il modello dentale con le corone provvisorie*), questi sono denti adesso (*dimostra il modello con le corone definitive*).

Paziente: I primi provvisori?

Dottore: Primi provvisori primo, ma molto più corto questo. Però, se Lei vuole possiamo accorciare ancora di più però... hm ja nisam siguran baš da treba.

Paziente: No, no...

Interprete: Il dottore è d'accordo. Meglio di no.

Dottore: Solo canino.

Paziente: Canino solo alla linea di questo (*dimostra con il dito l'altro canino*).

Dottore: Sì, sì. Controlliamo ancora una volta tutto.

Esempio n. 4

Paziente: È uguale, no? (*parla del colore delle corone definitive*)

Dottore: Poco più chiaro da questi (*alza la mano per indicare con il dito i denti naturali del paziente*), poco! Poco, poco, però un po' così (*dimostra con il dito i la parte più scura dei denti, lungo il bordo gengivale*). Io penso che bene. Sono belli?

Paziente: Mhm...

Dottore: E adesso questi sotto sono così consumati che non sono dritti, però meglio per adesso... Sempre può limare i denti però per adesso denti sani.

Paziente: Sì, devo provare ancora masticazione.

Dottore: No, no, dobbiamo ancora un po' sistemare il morso però questo facciamo ancora quando cementiamo. Io adesso controllo ancora una volta, però quando cementiamo... Adesso sono solo un po' fissati (*sulla prova di ceramica le corone si fissano con la massa particolare, il materiale verde che solo temporaneamente tiene le corone leggermente aderite sulla gengiva*). Jel škripi zubima po noći? (*chiede all'interprete*).

Interprete: Digriagna i denti durante la notte?

Paziente: Sì, perciò sono tanto consumati...

Dottore: Facciamo il bite per prevenire... a što si ti stala? (*chiede all'interprete che prima spiegava e traduceva*) Facciamo il bite per prevenire... ammm... problemi con ceramica. Quando digriagna durante il notte può rompere la ceramica velocemente perché ceramica molto dura e...

Paziente: Devo metterlo ogni sera?

Dottore: Sì, sì, sempre... Un notte è abbastanza per rompere tutto o un dente però si romperà qualcosa dobbiamo rifare. Molto, molto importante. Con sui denti naturali non è così, non è così kak se kaže per... opasno?

Interprete: Pericoloso

Dottore: Sì, non è pericoloso con sui denti perché sui denti naturali sono naturali. Ceramica è più dura da sui denti naturali. Per questo può rompere...

Paziente: Ho capito. Ok, lo facciamo subito oppure?

Dottore: Quando cementiamo.

Esempio n. 5

Dottore: Apra! Scusi! Stringa! Solo così due-tre minuti, va bene? Prego, signora, può guardarsi (*il dottore mette lo specchio nelle mani del paziente*)!

Paziente: Sì, vanno bene. Il colore è un po' giallino, non pensa?

Dottore: Il colore di denti naturali. Non troppo bianco. Meglio così.

Paziente: Forse ha ragione. Altrimenti, la differenza sarebbe troppo ovvia...

Dottore: Sì, facciamo che non si vede la differenza.

Paziente: Adesso me li toglie?

Dottore: Sì, prima al laboratorio e domani finiremo. Risciacqua, prego!

Allegato n. 2 – questionario

UPITNIK ZA DOKTORE SUDIONIKE SLA ISTRAŽIVANJA

Hvala što sudjelujete u ovom istraživanju. Ispituje se usvajanje drugog stranog jezika - talijanskog među doktorima stomatologije koji svakodnevno surađuju s talijanskim pacijentima uz pomoć prevoditelja. Vaši su odgovori povjerljivi i koristit će se isključivo za potrebe istraživanja. Upitnik je anoniman.

1. SPOL M Ž

2. Koliko godina radite s talijanskim pacijentima:

3. Jeste li se prije početka rada s talijanskim pacijentima susretali s talijanskim jezikom i gdje?

4. Jeste li ikada strukturirano učili talijanski jezik i kako?

(1) Ne, nikada nisam učio/la talijanski jezik, sve što znam naučio/la sam na poslu.

(2) Da, uzimao/la sam privatne individualne instrukcije.

(3) Da, instalirao/la sam online aplikaciju za učenje talijanskog.

(4) Da, pohađao sam tečaj talijanskog jezika u školi stranih jezika.

(5) Da, kupio sam talijansku gramatiku i rječnik i učio/la sam ono što smatram da mi je potrebno.

(6) Nešto drugo: _____

5. Koje još jezike poznajete i koliko dobro?

6. Gdje ste se susreli s jezicima koje poznajete (učio sam u školi/na faksu, išao sam na tečaj jezika, putem filma/televizije, preko pjesama koje slušam, imam rodbinu/prijatelje koji pričaju strani jezik itd.)

7. Koliko na ljestvici od 1 do 5 vaš materinji jezik utječe na usvajanje talijanskog jezika?

JAKO 1 2 3 4 5 UOPĆE

8. Koliko na ljestvici od 1 do 5 drugi jezici koje poznajete utječu na usvajanje talijanskog jezika?

JAKO 1 2 3 4 5 UOPĆE

*Navedite koji jezici najviše utječu na usvajanje talijanskog jezika?

9. Kako biste opisali utjecaj drugih jezika na usvajanje talijanskog jezika?
Pozitivno. Zašto?

Negativno. Zašto?

10. Kojim se sve alatima koristite kako biste dostigli što bolju razinu poznavanja talijanskog jezika u razumijevanju i govorenju? (pomaže mi poznavanje latinskog/engleskog/španjolskog jezika, pomaže mi shvaćanje konteksta, pomažu mi okolnosti, tražim pomoć prevoditelja, molim pacijenta da mi objasni bolje što je htio reći, služim se gestikulacijom i sl.)

11. Koliko vam, na ljestvici od 1 do 5 vanjski/vanjezični faktori olakšavaju usvajanje jezika?

(1) Lakše usvajam jezik kada ima manje posla i ne moram se žuriti.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(2) Bolje usvajam jezik kada mi prevoditelj ili pacijent ukažu na to gdje griješim u govoru.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(3) Bolje usvajam jezik kada sam shvatim gdje griješim i sam sebe ispravim.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

12. Koliko vam, na ljestvici od 1 do 5 unutarnji faktori olakšavaju usvajanje jezika?

(1) Lakše usvajam jezik kada nisam pod stresom.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(2) Bolje usvajam jezik kada sam odmoran.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(3) Bolje usvajam jezik kada sam siguran u sebe.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(4) Lošije i sporije usvajam jezik kada sam tjeskoban i pazim što ću reći i hoću li se točno izraziti.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

13. Postoji li kod vas strah od komunikacije na talijanskom jeziku? DA NE

Ukoliko postoji, na koji način se očituje?

14. Koji vam je glavni cilj u komunikaciji na talijanskom s pacijentima?

(1) Važno mi je samo da me pacijenti razumiju bez obzira pričam li gramatički ispravno.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(2) Trudim se pacijentu sam objasniti sve što mogu iako imam prevoditelja koji može i treba u svakom trenutku sve objasniti umjesto mene.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(3) Trudim se pričati gramatički ispravno jer na taj način ostavljam bolji dojam na pacijenta.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

15. Što vas najviše motivira pri učenju talijanskog jezika?

(1) Nisam previše motiviran jer postoje prevoditelji koji objasne pacijentu ono što treba.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(2) Motiviran sam jer mi je zanimljivo ovim putem učiti novi strani jezik.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(3) Jako sam motiviran jer prevoditelja nema puno i često se dogodi da sam prepušten sam sebi.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(4) Jako sam motiviran jer želim stvoriti dobar odnos s pacijentom jer mi to olakšava posao.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(5) Motiviran sam učiti talijanski jezik jer želim barem osnovne stvari znati reći i objasniti sam.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(6) Motiviran sam učiti talijanski jezik jer ponekad prevoditelji ne znaju na pravi način objasniti ono što bih htio/htjela prenijeti pacijentu.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

16. Jeste li uspjeli naučiti neko od gramatičkih pravila talijanskog jezika i na koji način? Možete li dati primjer?

(1) Ne, ne znam ni jedno pravilo gramatike talijanskog jezika.

(2) Da, logički sam zaključio/la kako otprilike glasi gramatičko pravilo.

(3) Kada nešto ne znam ili me netko više puta ispravi odem se upoznati (na internetu, u knjizi) s tim gramatičkim pravilom kako bih ga idući put mogao ispravno koristiti.

MOJ PRIMJER:

17. Kojim se strategijama koristite kako bi bolje zapamtili leksik talijanskog jezika?

(1) Asociram novu talijansku riječ s nekom sličnom riječi u hrvatskom jeziku.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(2) Asociram novu talijansku riječ s nekom sličnom riječi u engleskom jeziku.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(3) Asociram novu talijansku riječ s nekom sličnom riječi u nekom drugom stranom jeziku.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

O kojem stranom jeziku se radi? _____

(4) Pravim asocijacije na temelju slika.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(5) Pamtim situaciju u kojoj se ta riječ koristila.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(6) Jednostavno ponavljam to više puta i riječ naučim napamet.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

(7) Ne koristim nikakvu strategiju kako bih riječ zapamtio/la odmah već je upamtim ako se više puta ponavlja u različitim situacijama.

TOČNO 1 2 3 4 5 NETOČNO

18. U kojim situacijama najčešće tražite pomoć prevoditelja?
