

IMPLICAREA STUDENȚILOR ÎN DEZVOLTAREA ȘI EVALUAREA COMPETENȚELOR DE MEDIERE. STUDIU DE CAZ: RLS¹, LIMBAJ MEDICAL

Daniela KOHN*

Gabriel KOHN**

*Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”, Timișoara

**Universitatea de Vest din Timișoara

kohn.daniela@umft.ro

gabriel.kohn@e-uvt.ro

Involving Students in the Development and Assessment of Mediation Competences. A Case Study: Romanian as a Foreign Language. Medical Language

DOI: 10.35923/AUTFil.60.17

The cementing of mediation as an integral part of the 2020 CEFR/CV (The Common European Framework of Reference for Languages/ Companion Volume) and, consequently, of adequate assessment processes, sets the task of rethinking the Romanian language test for foreign medical students at the UMFVBT (The “Victor Babeș” University of Medicine and Pharmacy Timișoara). Mediation should be addressed with a view to integrating it into the comprehensive learning, testing and evaluation process. The paper points beyond a summative form of assessment and argues in favour of adding formative, dynamic forms of assessment during the language course on specific written mediation competences. Within this framework, we plead for partially restricting the overall authority of the teacher in matters of assessment and for involving the students in the very assessment of the mediation competences they are to acquire and develop. In order to avoid messy progress and to ensure a systematic, methodical and beneficial process, assessment requires careful preparation and monitoring. To this end, the paper suggests a hybridisation of

¹ Româna ca limbă străină.

learning and assessing, and lays out a coherent series of learning tasks adding up to a complex task suite, a multi-stage task designed to directly involve the students in as many learning and assessment stages as possible.

Keywords: *Romanian as a foreign language; multi-stage task; mediation; peer review; assessment grid.*

1. Introducere

Lucrarea de față² prezintă învățarea și evaluarea drept un șir coerent de sarcini stabilite și abordate în timpul cursului de RLS, care, însumate, iau forma unui exercițiu complex, fluid, în vederea implicării studentului în cât mai multe faze ale învățării și evaluării competențelor de comunicare dobândite. O caracteristică esențială a acestei suite de exerciții este recursivitatea. Cu alte cuvinte, înaintarea în șirul de sarcini este însoțită de reîntoarcere sistematică la o fază anterioară cu scopul de a evalua, fixa, corecta performanța studentului înainte de a trece la o fază ulterioară. Includerea competențelor de mediere în procesul de învățare, testare și evaluare și introducerea unei testări mixte a competențelor (sumativă și formativă) și nu doar sumativă, la final de semestru, conduce înspre o reorganizare a evaluării competențelor de comunicare în limba română dobândite de către studenții mediciști de la secția cu predare în limba engleză a UMFVBT³ Timișoara. Pe parcursul acestui proces, profesorul renunță punctual la autoritatea absolută în cazul evaluării și are loc o împărțire a acestei sarcini cu membrii grupului de studenți.

Includerea medierii (vezi CEFR/CV 2020) în procesul de evaluare face necesară regândirea testului de limbă străină la care sunt supuși studenții mediciști. Reorganizarea testului clasic pentru RLS, cu cele patru părți (înțelegere la lectură, înțelegere la ascultare, exprimare scrisă și orală) aduce cu sine o serie de schimbări în predare, învățare și evaluare. Împărțirea noului test cuprinde o parte scrisă și una orală, cu sarcini ce examinează competențele de receptare, producere, interacțiune și mediere dobândite în scris și oral. Pe lângă evaluarea sumativă de la finalul semestrului propunem integrarea unei evaluări dinamice, formative, în timpul semestrului pentru

² O variantă succintă a studiului a fost publicată în limba engleză în volumul *Collated Papers for the ALTE 7th International Conference*. Pandemia COVI-19 a dus la anularea conferinței ALTE din luna aprilie 2020, iar lucrarea nu a putut fi prezentată.

³ Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”, Timișoara.

unele dintre competențele de comunicare. În centrul analizei ce urmează se află medierea, și anume dezvoltarea și evaluarea formativă a competențelor de mediere în scris cu implicarea studenților în toate fazele, inclusiv în cea de evaluare. Această schimbare vine și cu o renunțare la autoritatea absolută a profesorului în materie de evaluare. Pentru ca acest pas să nu fie nesistematic și pentru a avea succes, implicarea studentului în procesul de evaluare trebuie să fie atent pregătită și monitorizată. Elaborarea, de exemplu, a unor grile de evaluare împreună cu studenții este doar unul dintre scopurile noastre. Evaluarea unei competențe „noi”, cea de mediere⁴, ce este integrată în predare, învățare și evaluare creează un spațiu de libertate binevenit. Regândirea sistemului de evaluare, a sarcinilor ce urmează a fi îndeplinite de participanți, respectiv elaborarea grilelor de evaluare pentru fiecare fază a medierii propusă sunt doar câteva dintre temele acestui proces.

Studenții mediciști, de la secția cu predare în limba engleză, de exemplu, se află constant în situații de mediere. Acest lucru derivă din dobândirea cunoștințelor de specialitate aproape exclusiv în limba engleză (limba de studiu) și intrarea, începând cu semestrul al cincilea, în contact cu documentele medicale în limba română, cu pacienții români și personalul sanitar din spitalele românești, acolo unde au loc o parte din orele de curs, respectiv practica medicală. Transferul de cunoștințe dintr-o limbă în alta, în cazul nostru cel puțin în tandemul engleză-română, este un exercițiu permanent, efectuat conștient / reflexiv sau intuitiv, mai dificil sau nu. De aceea, sarcina profesorilor de RLS nu este exclusiv pregătirea studenților pentru evaluarea finală a competențelor de comunicare în limba străină / română. O sarcină suplimentară obligatorie este și deprinderea transferului cunoștințelor dintr-o limbă în alta, un transfer pe care orice student medicinist de la secția engleză îl face la un moment dat în limba română pentru sine sau pentru alții. Iar legat de aceasta se adaugă deprinderea autoevaluării și autocorecturii performanțelor / actelor de mediere. De asemenea, cursul de RLS are ca scop și să le ofere studenților procedee de învățare continuă, procedee la care pot recurge atunci când, pe cont propriu, va fi necesar să facă într-o situație clinică (și nu numai) reală un transfer al cunoștințelor dobândite într-o altă limbă decât cea în care trebuie tocmai să comunice.

⁴ Chiar dacă medierea a fost tema a numeroase lucrări de specialitate apărute în ultimii ani, de abia volumul suplimentar al CECR, CEFR/CV din 2020 cuprinde cea mai elaborată descriere a descriptorilor privind competențele de mediere pentru cele șase niveluri de competență lingvistică, aceștia nefiind incluși în CECR, 2001/2003.

2. Context

Grupul de studenți asupra căruia ne vom concentra atenția și care au participat activ la acest demers este de la Facultatea de Medicină Generală, secția cu predare în limba engleză. Studenții ce vin să studieze Medicina în România pot studia în limba engleză, iar în primele patru semestre învață și limba română, a cărei stăpânire la nivelul B1 / B2 devine necesară în momentul mutării procesului didactic în spital (semestrul al cincilea). Dezvoltarea competențelor de comunicare în limba română la nivelul B1 / B2 este necesară pentru înțelegerea dialogurilor între doctor și pacient, a participării la dialog cu personalul sanitar, a înțelegerii documentelor medicale etc. Transferul de cunoștințe dintr-o limbă în alta se realizează permanent. Pe lângă limbajul general, se accentuează limbajul medical în limba străină, în cazul nostru limba română. Important de menționat este faptul că situațiile de comunicare în care se află și se vor afla studenții mediciniști configurează atât pregătirea, cât și evaluarea competențelor de comunicare.

Structurarea cursului de RLS, respectiv a testării și evaluării competențelor de comunicare dobândite are la bază *Cadrul european comun de referință pentru limbi* (2001/2003 în limba română). Acesta se îmbogățește prin volumul apărut în 2020 (CEFR/CV), printre altele, cu descriptorii pentru activitatea de mediere. Activitățile de mediere sunt pe scurt descrise astfel în CECR:

„În activitățile de mediere, utilizatorul limbii nu trebuie să-și exprime gândurile, ci pur și simplu să joace rolul de intermediar între interlocutorii care nu reușesc să se înțeleagă direct. Este vorba de obicei (dar nu exclusiv) de locutori de limbi diferite. Printre activitățile de mediere găsim [atât] interpretarea (orală) și traducerea (scrisă), cât și rezumatul și reformularea textelor în aceeași limbă, când textul original este de neînțeles pentru destinatarul său.” (CECR 2001/2003: 75).

Conceptul este dezvoltat și precizat mai târziu în CEFR/CV (2020). Mediatorul este cel care intermediază, care face legătura, cel care face posibilă prin activitatea sa însăși comunicarea între interlocutori. Se accentuează rolul limbii în diferite procese, cum ar fi: crearea condițiilor prielnice comunicării și / sau învățării, colaborarea pentru a construi sensuri noi sau transmiterea de informație într-o formă potrivită (CEFR/CV 2020: 103). Sunt cuprinse aici activitățile de mediere a unui text, de mediere a conceptelor sau de mediere în folosul comunicării, respectiv strategiile de mediere, mai precis, strategiile de explicare a conceptelor noi sau de simplificare a unui text.

Dezvoltarea competențelor de mediere se poate observa cel mai bine în colectivitate, iar evaluarea rezultatului acestui proces de mediere este realizat de cei care participă activ la el, în cazul nostru, studenții. Prezentăm în continuare un exemplu de exercițiu-fluviu ce are ca scop dezvoltarea, respectiv evaluarea competențelor de mediere în timpul cursului de RLS, nivel B1 / B2 cu implicarea studenților atât în faza de învățare, cât și în cea de evaluare. Mai mult, studenții sunt cei care creează texte de pornire pentru colegii lor și participă activ la procesul de mediere și la evaluarea rezultatelor realizate de aceștia din urmă.

3. Exercițiul-fluviu. Dezvoltarea și evaluarea competențelor / performanței de mediere – un proces recursiv

Ceea ce vizăm printr-un șir de sarcini lingvistice și nu numai este înțelegerea de către studenți a modului cum funcționează sau cum se realizează un transfer / o mediere, fie el făcut în aceeași limbă (intra lingual), fie dintr-o limbă în alta (interlingual). Participarea activă, permanentă a studenților ca mediatori și evaluatori ai propriilor texte sau ale colegilor se dovedește a fi o metodă eficientă de conștientizare a elementelor ce trebuie avute în vedere în cazul în care se află concret într-o situație de mediere. Propunem spre exemplificare un șir de sarcini de îndeplinit, ce au ca punct de pornire un curs teoretic de Comunicare Profesională cu tema *Dialogul de anamneză* la care au participat o parte dintre studenți (S1) și un dialog concret de anamneză vizionat și analizat de aceștia în cadrul aceluiași curs. Atât cursul, cât și dialogul s-au desfășurat în limba engleză.

Așadar, avem ca situație de pornire un grup de studenți (S1) ce participă la cursul de Comunicare unde primesc informații teoretice despre structura dialogului de anamneză și un exemplu concret al acestui tip de dialog, totul în limba engleză, limba de studiu. Membrii grupului S1 primesc sarcina de a scrie un rezumat în limba engleză pentru colegii care au lipsit de la cursul de comunicare și care formează grupul S2. Ceea ce trebuie avut în vedere de către S1 la realizarea acestui rezumat este faptul că el trebuie să transmită informațiile teoretice privind structura dialogului de anamneză, elemente de construcție și stilistice importante, precum și unele întrebări exemplificatoare din dialogul în limba engleză analizat la curs. Acest rezumat cuprinde practic tot ceea ce ar ajuta grupul S2 să înțeleagă caracteristicile acestui gen textual și să realizeze la rândul lor un dialog de anamneză în limba română, de data aceasta.

Dialogul de anamneză ca gen textual este un ax central al comunicării doctor-pacient, iar tematizarea și exersarea realizării lui este un proces îndelungat și complex. Acest tip de dialog îl poate pune în dificultate pe cel neinițiat care trebuie să îl realizeze în limba maternă, iar trecerea la o altă limbă de comunicare, mai puțin stăpânită, face ca această sarcină să devină una redutabilă. Dialogul de anamneză are însă și un mare avantaj ca gen textual. El poate fi abordat ca temă la orice nivel de competență lingvistică, cu o complexitate și accente diferite. Dacă la nivelul A1 atenția se îndreaptă doar înspre prima parte a dialogului (a face cunoștință și a transmite datele personale), gradul de dificultate crește în timp, ajungând până la parcurgerea tuturor etapelor dialogului de anamneză și la includerea limbajului medical de specialitate la nivelurile B1 sau B2. O necesară revenire la acest gen textual, abordând mereu un grad mai pronunțat de complexitate lingvistică, textuală și de specialitate, face din dialogul de anamneză un gen textual cheie și un bun exemplu pentru demersul nostru.

3.1. Sarcina 1a: rezumat (limba A) → dialog de anamneză (limba B)

Cele două grupuri de studenți, S1 și S2, sunt puse într-o situație de mediere cu care se întâlnesc frecvent și în afara cursului de RLS: cunoștințele dobândite într-o limbă necesită a fi utilizate și transpuse într-o altă limbă. De cele mai multe ori, studenții sunt nevoiți să facă acest transfer pentru sine, dar apar și situațiile când o fac pentru ceilalți. O parte dintre studenți (grupul S1) preia rolul mediatorului în limba engleză și redactează pentru colegii lor rezumatul celor învățate la cursul de Comunicare. Toată atenția grupului S1 se concentrează asupra conținutului ce urmează a fi transmis. Studenții nu se confruntă în acest caz cu dificultăți lingvistice sau probleme de formulare, pentru că lucrează în limba de studiu, engleza. Urmează activitatea grupului S2, care are sarcina de a realiza un dialog de anamneză pe baza datelor primite în rezumatul livrat de S1 și pe baza *Foii de observație clinică generală*⁵ completată cu datele pacientului (identice cu cele din dialogul în limba engleză, analizat de S1 la cursul de

⁵ *Foia de observație clinică generală* (FOCG) este un document medical în care sunt consemnate datele pacientului / pacientei, anamneza (antecedente heredo-colaterale, antecedente personale, fiziologice și patologice, condițiile de viață și muncă etc.), istoricul bolii, examenul clinic obiectiv, examenul paraclinic, tratamentul, evoluția bolii pe timpul internării, epicriza etc.

Comunicare). Acest formular este completat în limba română și respectă regulile genului, adică limbajul medical⁶.

Grupul S2 este tentat intuitiv să vadă rezumatul în limba engleză pe care îl primește de la S1 ca pe un set de instrucțiuni prescriptive. Profesorul are sarcina de a-i oferi și o altă perspectivă: anume aceea de a considera conținutul rezumatului drept un set de recomandări. Rezumatul conține și câteva întrebări concrete din dialogul de anamneză analizat de grupul S1 la curs. Acestea pot fi considerate de S2 ca fiind întrebări-cheie ce nu pot fi decât traduse, echivalarea lor liberă fiind doar a doua opțiune. Avem de a face aici cu un caz de *relaying specific information*⁷ descrisă în CEFR/CV (2020), studentul fiind pus în situația de a identifica analitic informațiile în limba A și de a le transfera adecvat scopului în limba B. Trecerea de la rezumat la dialog constituie expansiunea unui text prin operaționalizare, concretizare. Sarcina este solicitantă cognitiv pentru S2, deoarece transferul care i se cere în limba B pretinde o schimbare a genului textual și, oarecum, expansiunea acestuia prin concretizare. Dar nu ar trebui să fie solicitantă și din punct de vedere lexico-gramatical, deși acest tip de dialog necesită mult tact în formulare, adică o atenție sporită acordată selecției vocabularului și formelor gramaticale. De asemenea, utilizând datele pacientului din FOCG, studentul se confruntă și cu *explaining data*⁸ din CEFR/CV (2020), cu mențiunea că în formular nu găsește doar cifre, ci și text, elemente ce trebuie introduse în dialog, în secvențe lingvistice mai complexe.

Grupul S2 se achită de sarcină și realizează dialogul de anamneză în limba română pe baza informațiilor primite. Studenții care au participat la acest demers sunt studenții din anul al II-lea (2019–2020), facultatea de Medicină, programul de studiu în limba engleză. Observăm următoarele caracteristici ale dialogului de anamneză realizat de aceștia în limba B, limba română:

⁶ *Foaia de observație clinică generală* conține limbaj medical, dar, în cazul nostru, se ține cont de nivelul de competență lingvistică al studentului, respectiv B1 / B2. Menționăm și faptul că nu toate rubricile sunt completate, ci doar cele necesare realizării unui dialog de anamneză potrivit nivelului de competență lingvistică al studenților.

⁷ „*Relaying specific information* refers to the way some particular piece(s) of information of immediate relevance is extracted from the target text and relayed to someone else.” (CEFR/CV 2020: 107)

⁸ „*Explaining data* refers to the transformation into a verbal text of information found in diagrams, charts, figures and other images.” (CEFR/CV 2020: 109)

- respectarea relativă a structurii dialogului de anamneză;
- număr redus de întrebări ale medicului, puține întrebări mai specifice;
- tendința de a crea răspunsuri ample ale pacientului, ce cuprind cât mai multe date din FOCG, fără ca medicul să formuleze întrebări suplimentare pentru a le afla. De asemenea, se păstrează vocabularul din FOCG, vocabular pe care pacientul cu siguranță nu l-ar utiliza:

„Tusea este *foarte productivă* și este *foarte intensă dimineața*.”;

„Tușiți cu sânge? – Nu, *fără sânge, numai mucus verde*.”;

„Cât de puternice sunt durerile în gât? – Foarte puternice, dar *sunt locale, nu radiante*.”⁹;

- empatia doctorului lipsește aproape complet din dialogul scris, dar probabil ar fi diferit în cazul unui dialog oral. Atenționarea asupra acestui element este însă necesară. Considerate probabil mărci ale oralității, expresii ca „Mmmh! Înțeleg.”, „Da, înțeleg.”, „Bine.” sunt evitate în dialogul scris, ratându-se astfel competența esențială necesară în cooperarea interpersonală într-un astfel de context, și anume, semnalarea atenției și exprimarea compasiunii;

- trecerea de la o secțiune a dialogului de anameză la alta este de obicei bruscă, lăsând să se întrevadă lipsa de experiență:

„Dr.: Acum am nevoie să vorbesc despre antecedentele heredo-colaterale.”

sau „Vă întreb acum ceva despre fiziologia dumneavoastră.”;

- din punct de vedere lingvistic, trecerea de la forma de politețe *dumneavoastră* la *tu* deja de la primele replici se poate întâlni în numeroase dialoguri. De asemenea, lipsesc sinonimele din limbajul general ale unor termeni medicali, sinonime cunoscute de către studenți și utilizate în alte contexte. De exemplu:

mucus = secreție vâscoasă, flegmă,

tuse productivă = tuse cu secreții, flegmă,

durere radiantă = durere ce se simte și în altă parte a corpului.

Desprinderea de vocabularul de specialitate aflat în FOCG este anevoioasă.

⁹ Exemplele utilizate sunt din lucrările studenților de la Facultatea de Medicină, programul de studiu în limba engleză, semestrul al IV-lea (2019-2020).

3.2. Sarcina 1b: dialog de anamneză (limba A) → dialog de anamneză (limba B)

Grupului S1 îi revine acum, pe lângă rezumatul în limba engleză pe care l-a creat, și sarcina de a transfera / recrea în limba română dialogul de anamneză pe care l-a ascultat și analizat în limba engleză. Și grupul S1 primește *Foaia de observație clinică generală* completată cu datele pacientului în limba română (aceleași ca în cazul grupului S2). Are, așadar, un punct de sprijin și în limba B, poate traduce sau recrea liber dialogul de anamneză.

Abordarea diferită a noii sarcini dezvăluie importanța bagajului informațional, de cunoștințe prealabile. Cele două grupuri recurg la două metode diferite de transfer: majoritar traducere (S1), respectiv creare + traducere (S2). Ceea ce este important de avut mereu în vedere la îndeplinirea sarcinii este diferența clară între activitatea de traducător și mediator. Activitatea celui din urmă poate fi definită ca o activitate textuală productivă, ce cuprinde selectivitate în decupajul informațional, pornind de la principiul relevanței și adecvare la contextul de receptare și constrângerile / exigențele acestuia¹⁰.

În ceea ce privește grupul S1, rezumatul pe care îl propune colegilor în limba engleză devine, în același timp, un proiect de traducere. Dialogul de anamneză pe care S1 îl creează în limba română este un text creat prin traducere și analogie. Statutul autoritar al textului-sursă poate influența sensibil calitatea textului-țintă, mai ales în cazul studenților neexperimentați, expuși astfel la erori de transfer.

Dialogul creat de S1 în limba română ar putea fi o „simplă” traducere, dar observațiile empirice indică faptul că studenții preferă să recreeze dialogul, iar această decizie nu este neapărat în favoarea rezultatului. Astfel, potrivit rezultatelor consemnate, dialogul de anamneză nou creat în română indică următoarele caracteristici:

- se păstrează structura dialogului original, un avantaj al traducerii, în cazul de față, fiind faptul că nu se ratează structurarea noului text. Etapele dialogului de anamneză sunt atent respectate;

¹⁰ „The translator’s role as a rewriter is contrasted with the mediator’s role as a maker/creator of new meanings. While translation requires unconditional respect of the content of the source text, and the aim of the translator is to render every single message of the original text, mediation entails selection of source information relevant to the task at hand and production of a target text which is appropriate for the context of the situation and which respects the constraints that the target environment imposes (Dendrinos, Stathopoulou 2011).” (*apud* Stathopoulou, 2016: 49). Referitor la această diferențiere, este de remarcat că traductologii contemporani ar considera reductive observațiile referitoare la misiunea traducătorilor.

- în comparație cu dialogul creat de grupul S2, dialogul lui S1 conține mai multe întrebări specifice ale medicului, deși tendința este de comprimare a lor:

„Descrieți, vă rog, tusea dumneavoastră. Ce culoare are mucusul?”¹¹;

- păstrarea vocabularului de specialitate din FOCG în defavoarea sinonimelor din limbajul general, mult mai accesibile pacienților;
- foarte puține replici ce exprimă empatia, deși dialogul în limba engleză abundă în astfel de expresii;
- comprimarea evidentă a dialogului în limba română față de originalul în engleză arată faptul că studenții nu se simt deloc constrânși să traducă originalul, ci îl utilizează doar ca sursă de informații;
- dialogul creat de S1 are mai multe similarități și convergențe cu dialogul creat de S2, deși pornește de la surse diferite, decât cu dialogul model în limba engleză. Acest fapt arată că decisive sunt cunoștințele de limbă străină, limba română în acest caz, limba în care se formulează noul dialog. Tendința este clară de rezumare, de reducere, cu sacrificarea unor elemente indispensabile. Concentrarea mare pe partea lexico-gramaticală creează un minus evident în partea de conținut.

Odată încheiat procesul, dialogurile de anamneză produse de S1 și S2 urmează a fi evaluate de cele două grupuri.

3.3. Peer review în evaluarea competențelor de mediere

Scopul evaluării dialogurilor create de S1 și S2 ține de obiectivul fundamental al exercițiului: realizarea sau eșecul medierii, cu alte cuvinte, dacă informația din cursul de Comunicare în limba engleză s-a transferat adecvat în dialogul doctor-pacient din limba română. Întrebarea care se impune în această etapă este: *Ce tip de grilă este mai potrivită pentru evaluarea făcută de studenți: una holistică sau una analitică?* În opinia noastră, cea mai potrivită este grila analitică, pornind aici și de la concluziile lui K. Barkaoui (2010), care observă că examinatorii mai puțin experimentați beneficiază mai degrabă de o grilă analitică. De asemenea, am optat în evaluarea studenților de către studenți pentru o grilă dihotomică de tipul „+/-” în primă fază și diferențierea internă a acesteia pe partea de „+” ulterior.

Suita de sarcini a inclus procese de mediere diferite care au dus la textul-țintă, astfel încât evaluarea pretinde două grile diferențiate specific.

¹¹ Exemplele utilizate sunt din lucrările studenților de la Facultatea de Medicină, programul de studiu în limba engleză, semestrul al IV-lea (2019-2020).

Dincolo de previzibilii pași de instruire și explicitare a obiectivelor și criteriilor de evaluare, propunem în această etapă un pas suplimentar: implicarea studenților în chiar elaborarea unei părți a grilei de evaluare. Acest statut coactorial nu face decât să cimenteze și mai bine procesul de comprehensiune a însușirilor și exigențelor medierii. Concret, S1, producătorul rezumatului în limba engleză, construiește, pe baza ideilor selectate pentru a fi introduse în rezumat, o grilă de evaluare pentru dialogul de anamneză în limba română realizat de S2. S1 poate defini ghidat de profesor două părți ale grilei de evaluare, și anume cea referitoare la adecvarea la tipologia genului textual tematizat și partea de conținut ce include structurarea dialogului, etapele dialogului, formularea adecvată a întrebărilor medicului, coerența, exprimarea empatiei, evitarea unei schimbări bruște a subiectului, rezumarea de către medic a celor spuse de pacient la fiecare final de etapă pentru a confirma înțelegerea etc.¹².

Dialogurile create de membrii grupului S1, realizate în mare parte prin traducere, se supun unei alte grile de evaluare, chiar dacă aceasta din urmă are un nucleu comun cu cea aplicată textelor realizate de S2. Așadar, este vorba despre o grilă agregată, care include performanța de traducere. Poziția noastră în privința complexei probleme a inserției evaluării performanței de traducere în cadrul procesului de învățare a unei limbi străine este următoarea: definită ca o „a cincea abilitate” („fifth skill”)¹³, traducerea revine în predarea și învățarea limbilor străine cel puțin din 2020 (CEFR/CV), sub umbrela medierii. De aceea, evaluarea performanței traductive servește mai ales aprecierii calității performanței de mediere și vizează abia secundar nivelul de achiziție lingvistică.

Traducerea și medierea sunt procese pragmatice determinate fundamental de reușita sau eșecul lor în comunicarea reală. În cazul nostru, pentru a efectua o evaluare utilă, suntem obligați să facem o distincție între două stadii ale relației dintre traducere și predarea limbilor străine:

(1) stadiul actual, în care pedagogul și studentul au calități traductive intuitive și cunoștințe pre-teoretice despre traducere și

(2) un stadiu dezirabil în care aceste abilități („fifth skill”) nu sunt rezervate exclusiv profesioniștilor traducerii și își găsesc un loc natural în predarea limbilor străine. Pornind de la scenariul contemporan mai realist (1), propunem următoarele două criterii de evaluare: respectarea principiului

¹² Elementele amintite sunt cuprinse în grila propusă de studenți.

¹³ Pym (2016).

relevanței¹⁴ și adecvarea funcțională a traducerii. Primul criteriu poate fi aplicat în procesul de peer review în care grupurile S1 și S2 discută dacă medierea a avut succes sau nu, dacă informația din cursul de Comunicare în limba engleză s-a transferat adecvat în dialogul doctor-pacient din limba română¹⁵. Evaluarea adecvării funcționale a traducerii (*Skopostheorie*¹⁶) ține mai curând de aria de evaluare a profesorului, competent în materie de analiză macro-textuală, dar nu e cu totul implauzibil să poată fi efectuată și de student sub tutela profesorului. Primează aici nu fidelitatea mimetică față de original, ci viabilitatea funcțională a textului în cultura / limba-țintă. De aceea, grila de evaluare în sine a performanței traductive va avea în vedere diferența dintre așa-numitele erori binare, adică inacceptabile, categorice (de tipul: „această traducere este greșită”) și cele non-binare, adică tolerabile și perfectibile (de tipul: „traducerea este bună, dar...”). Ca principiu de bază, grila va valoriza evitarea erorilor binare (categorice) și va evita penalizarea celor non-binare prin: (1) recompensarea abilității de a livra mai mult de o singură propunere de traducere în limba-țintă, adică o serie de variante; (2) recompensarea abilității de a selecta din această serie forme adecvate funcțional¹⁷.

Evaluarea devine astfel parte din procesul de învățare. Evident, studentul nu poate deveni un evaluator experimentat, neavând cunoștințele și experiența necesară, el rămâne în continuare un evaluator neexperimentat. În același timp, prin acest proces, studentul ajunge în măsură să formuleze mai avizat opinii legate de calitatea unui text, de îndeplinirea sau ratarea unei sarcini, de succesul sau insuccesul pe care l-a avut medierea, în cazul de față. Evaluarea parțială realizată de studenți ca peer feedback își are rolul său deloc neglijabil. Nu poate exista așteptarea ca evaluarea făcută de studenți să fie evaluarea unor profesioniști, dar profitul euristic pe care îl aduce acest demers pentru student este semnificativ.

¹⁴ „In relevance-theoretic terms, an input is relevant to an individual when its processing in a context of available assumptions yields a POSITIVE COGNITIVE EFFECT. A positive cognitive effect is a worthwhile difference to the individual's representation of the world – a true conclusion, for example. (...) an input is RELEVANT to an individual when, and only when, its processing yields such positive cognitive effects. (...) relevance is not just an all-or-none matter but a matter of degree.” (Wilson, Sperber 2006: 251).

¹⁵ Cu alte cuvinte, dacă forma traducerii propuse permite interpretarea avută în vedere de textul-sursă într-o formă adecvată, cu alte cuvinte una care nu pretinde un efort inutil din partea receptorilor (vezi Gutt 1991/200: 107).

¹⁶ Vezi Vermeer & Reiss (1984).

¹⁷ Vezi Pym (1992).

De-a lungul șirului de sarcini prezentat au loc mai multe faze de producere, mediere și (auto)evaluare ce conduc înspre continuarea procesului după îndeplinirea fiecărei sarcini la un nivel superior, fie el de strategie, legată de modul cum trebuie rezolvată o sarcină, de limbă (gramatică, vocabular), de structurare a unui gen textual etc. Cu siguranță, studenții revin la cunoștințele dobândite prin realizarea evaluării atunci când devin din nou mediatori sau producători de text. Pentru a verifica acest proces se poate imagina continuarea șirului de sarcini, bunăoară conform următorului scenariu: atât S1, cât și S2 primesc sarcina de a face un rezumat al aceluiaș curs de Comunicare de la care am pornit (tema: *Dialogul de anamneză*), în limba română de data aceasta. Experiența pe care au dobândit-o S1 și S2 în procesele de mediere și evaluare în care au fost implicați îi ajută să privească diferit noua sarcină primită. Crearea unui bun rezumat în limba română necesită analiza procesului pe care l-au parcurs, analiza reușitelor și a erorilor. Se obține astfel o perspectivă reflexivă a studentului, o conștientizare a ceea ce au realizat.

Rezumatul în limba engleză realizat de către grupul S1 la începutul acestui exercițiu-fluviu devine acum subiect de analiză și (auto)evaluare. De asemenea, diferențele calitative și cantitative ale dialogurilor de anamneză propuse de cele două grupe în limba română conduc înapoi înspre evaluarea textului de mediere (rezumatul cursului de Comunicare) creat de S1 în limba engleză. În ce măsură a fost el util grupului S2 în îndeplinirea sarcinii, care au fost diferențele de rezultat între S1 și S2 datorate textelor sursă diferite, care ar fi fost informațiile pe care ar fi trebuit să le conțină rezumatul etc. Important este faptul că în realizarea rezumatului în limba A nu apar deloc probleme lingvistice, astfel încât toată atenția, atât a producătorului, cât și a beneficiarului, se îndreaptă înspre structură și conținut. Toate aceste observații ale studenților, S1 și S2, conduc înspre refacerea (parțială) a rezumatului în limba A. Avem de a face cu o corectură a medierii inițiale, o conștientizare a importanței ei pentru îndeplinirea noii sarcini, și anume realizarea rezumatului în limba B.

4. Concluzii

Exercițiul-fluviu propus ca exemplu prezintă o serie de de avantaje:

- (I) concentrarea studenților pe partea de conținut atunci când produc un text într-o limbă pe care o stăpânesc bine (limba maternă sau de studiu, în acest caz);
- (II) trecerea treptată a atenției lor înspre fenomenul lingvistic, spre caracteristicile de exprimare a acestui conținut într-o limbă străină;

- (III) practicarea informată a medierii;
- (IV) participarea activă la evaluarea produsului lor / al colegilor în limba B;
- (V) implicarea în însuși construcția grilei de evaluare determină studentul să devină mai conștient de ceea ce se așteaptă de la el. Corecturi și nuanțări ale grilei în însuși procesul de evaluare pot apărea frecvent și țin de procesul de învățare, iar eroarea este transformată în avantaj;
- (VI) medierea este evaluată pragmatic în spațiul ei natural, acolo unde are loc, în comunitatea comunicativă;
- (VII) reacțiile, observațiile celor din jur, din ce în ce mai avizate, încep să conteze mai mult.

În cele din urmă, nu trebuie să omitem nici faptul că printre dificultățile în aplicarea acestui sistem de evaluare formativă se numără: durata procesului, nevoia de anduranță și motivația nesincopată a studenților de a participa la un proces mai complex și posibil mai solicitant de învățare și evaluare. De asemenea, de la aprecierea și acceptarea evaluării colegiale până la acceptarea includerii evaluării făcute de colegi în nota finală este încă un pas important de făcut.

Referințe bibliografice:

- BARKAOUI, Khaled 2010: *Variability in ESL Essay Rating Processes: The Role of the Rating Scale and Rater Experience*, in „Language Assessment Quarterly”, 7, p. 54-74.
- CONSILIUL EUROPEI 2001/2003 în limba română: *Cadrul european comun de referință pentru limbi: învățare, predare, evaluare (CECR)*, Strasbourg. Diviziunea Politici Lingvistice, Accesat la adresa [machet.indd \(isjcta.ro\)](http://machet.indd(isjcta.ro)), la 25.07.2021.
- CONSILIUL EUROPEI 2020: *Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment – Companion Volume (CEFR/CV)*, Strasbourg, Council of Europe Publishing.
- GUTT, Ernst-August 1991/2000: *Translation and Relevance. Cognition and Context*. Oxford, Blackwell Publishing / Manchester, St. Jerome Publishing.
- KOHN, Daniela, KOHN, Gabriel 2021: *The Student as Text Producer, Mediator and Co-Assessor: Using Student-Generated Written or Spoken Texts for Practicing and Assessing Mediation*, in *Collated Papers for the ALTE 7th International Conference*, Madrid, p. 212-215. Accesat la adresa <https://alte.org/IntConfProceedings>, la 15.08.2021.

- PYM, Anthony 1992: *Translation Error Analysis and the Interface with Language Teaching*, in Cay Dollerup, Anne Loddegaard (ed.), *The Teaching of Translation*, Amsterdam, John Benjamins, p. 279-288.
- PYM, Anthony 2016: *Where Translation Studies Lost the Plot: relations with Language Teaching*. Accesat la adresa Microsoft Word – Article TTMC – revised_AP_2.doc (tinet.cat), la 25.07.2021.
- STATHOPOULOU, Maria 2016: *Task dependent translanguaging performance: An empirical study in a testing context*, in *Language Assessment for Multilingualism. Proceedings of the ALTE Paris Conference, April 2014*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 46-75.
- VERMEER, Hans J., REISS, Katharina 1984: *Grundlegung einer allgemeinen Translationstheorie*, Tübingen, Niemeyer.
- WILSON, Deirdre, SPERBER, Dan 2006: *Relevance Theory*, in L. R. Horn, G. Ward (ed.), *The Handbook of Pragmatics*, Oxford, Blackwell Publishing Ltd., p. 607-632.