

# Jezikovne kompetence zdravstvenih delavcev

*Marija Milavec Kapun, Nike K. Pokorn*

## Izvleček

V tem poglavju se vračamo na vprašanja v vseslovenski spletni anketi, na katero je leta 2016 odgovorilo 564 zdravstvenih delavcev, in sicer na tista vprašanja, v katerih smo zdravstveno osebje spraševali, katere tuje jezike govorijo in kako pogosto se srečujejo z uporabniki zdravstvenih storitev, ki ne razumejo slovensko. Njihove odgovore smo primerjali glede na osnovni poklic v zdravstvu in doseženo stopnjo izobrazbe zdravstvenih delavcev, ki so odgovorili na anketo, in na posamezne statistične regije, v katerih delujejo. Rezultati samoocen znanja tujih jezikov kažejo, da je znanje tujih jezikov slabše pri medicinskih sestrah kot pri zdravnikih in zobozdravnikih, in sicer ne glede na doseženo stopnjo izobrazbe. Razlog za to je po vsej verjetnosti stopnja srednješolske izobrazbe, ki je zahtevana za vpis na univerzitetni študij medicine oz. zdravstvene nege. Gimnazijska izobrazba, ki je predpogoj za vpis na študij medicine, namreč v nasprotju z srednjim strokovnim izobraževanjem zagotavlja znanje dveh tujih jezikov na višjem nivoju. Rezultati ankete kažejo, da bližina državne (in s tem tudi jezikovne) meje le deloma vpliva na to, katere jezike govorijo neslovensko govoreči pacienti v določeni regiji, in da se večina zdravstvenih delavcev iz vseh statističnih regij srečuje predvsem s hrvaško in albansko govorečimi pacienti.

## 1 UVOD

Z dinamiko globalnih migracij naraščajo potrebe po jezikovno prilagojenih zdravstvenih storitvah. Jezikovno prilagojene zdravstvene storitve so pomembne na vseh ravneh zdravstva za zagotavljanje kakovosti storitev, saj je kakovostna dvosmerna komunikacija ključna za ustrezno zdravstveno oskrbo, za vzpostavitev ustreznega kontakta med zdravstvenim delavcem in pacientom ter za celoten proces zdravstvene obravnave pacienta<sup>1</sup>. Če zdravstveni delavci govorijo jezike pacientov, to ugodno vpliva na kakovost zdravstvenih storitev v bolnišnicah (van Rosse et al. 2016, Wolz 2015). Na drugi strani pa raziskave kažejo, da v primeru, da zdravstveni delavec ne razume jezika, ki ga uporablja pacient, prihaja do zdravstvenih neenakosti in je zdravstveno stanje pacientov po storitvi, ki jo izvede zdravstveni delavec, ki ne razume jezika pacienta, slabše kot stanje pacientov, ki imajo podobne zdravstvene težave, a jih oskrbi zdravstveni delavec, ki razume jezik svojih pacientov (Fernandez et al. 2011, Jacobs in Diamond 2017).

V tem poglavju podrobneje analiziramo vseslovensko spletno anketo, na katero je leta 2016 odgovorilo 564 zdravstvenih delavcev, in sicer odgovore na vprašanja, v katerih smo zdravstveno osebje spraševali, katere tuje jezike govorijo in kako pogosto se srečujejo z uporabniki zdravstvenih storitev, ki ne razumejo slovensko. Članek se osredotoča na morebitne razlike, ki se vzpostavljajo med zdravstvenimi delavci, ki se srečujejo s tujejezičnimi uporabniki zdravstvenih storitev, in sicer predvsem glede na osnovno izobrazbo, poklic in na regijo, v kateri delujejo.

## 2 METODA

Uporabljena je bila kvantitativna neeksperimentalna metoda raziskovanja. Podatki so bili zbrani s pomočjo strukturiranega vprašalnika, na katerega je odgovorilo 564 zdravstvenih delavcev od 15. 9. do 2. 10. 2016 (podrobneje gl. poglavje 1). Zajem podatkov je potekal s pomočjo brezplačne storitve za spletno anketiranje Ika. V poglavju se osredotočamo na odgovore iz dela vprašalnika, kjer smo anketirance prosili, naj ocenijo svoje znanje tujih jezikov in določijo tuje jezike pacientov, s katerimi se srečujejo pri svojem delu v zdravstveni oskrbi. Rezultate smo primerjali glede na stopnjo izobrazbe in poklic anketirancev ter glede na statistično regijo, v kateri delajo.

<sup>1</sup> Izraz pacient, ki je uporabljen enakovredno za ženski in moški spol, se uporablja v pravnih aktih (npr.: Zakon o pacientovih pravicah) in pomeni zdravega in/ali bolnega posameznika, ki je lahko uporabnik preventivnih ali kurativnih zdravstvenih storitev.

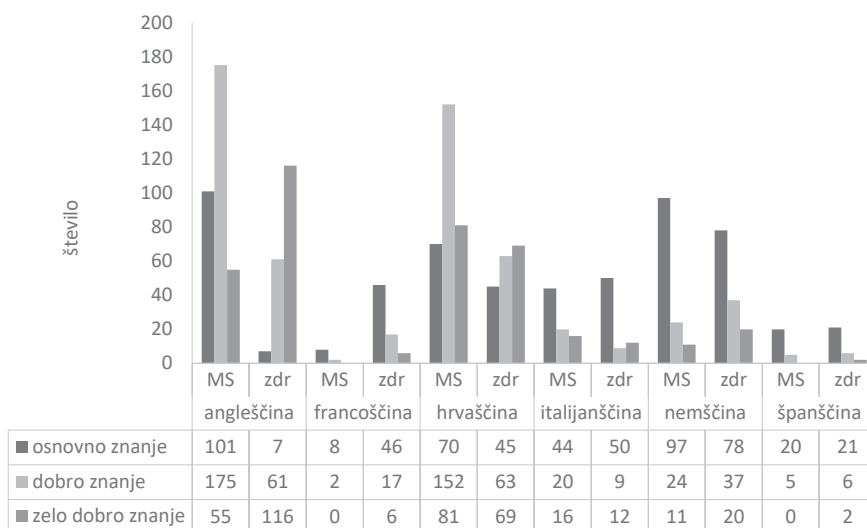
Pri samooceni znanja tujih jezikov so anketiranci lahko izbrali na 3-stopenjski lestvici (osnovno, dobro in zelo dobro znanje) oziroma so označili, da jezika ne znajo. Pri označevanju jezikov, s katerimi se srečujejo pri svojem delu, pa so anketiranci imeli na razpolago odprti seznam 20 jezikov in možnost dodajanja dodatnih jezikov.

Za analizo podatkov je bil uporabljen računalniški program IBM® SPSS® Statistic 24. Uporabljena je bila deskriptivna statistika.

## 3 REZULTATI

### 3.1 Znanje tujih jezikov glede na osnovno izobrazbo in polic

V prejšnjem poglavju smo predstavili kumulativne rezultate znanja tujih jezikov zdravstvenih delavcev v slovenskem zdravstvenem sistemu, v tem pa se bomo osredotočili na vprašanje, ali se znanje tujih jezikov razlikuje glede na osnovno izobrazbo in poklic, ki ga opravljajo zdravstveni delavci. Anketirance smo prosili, da samoocenijo stopnjo znanja tujih jezikov z naslednjimi ocenami: osnovno (1), dobro (2) ali zelo dobro (3). Če jezika niso znali, ga niso označili. Rezultati so predstavljeni na Sliki 1.

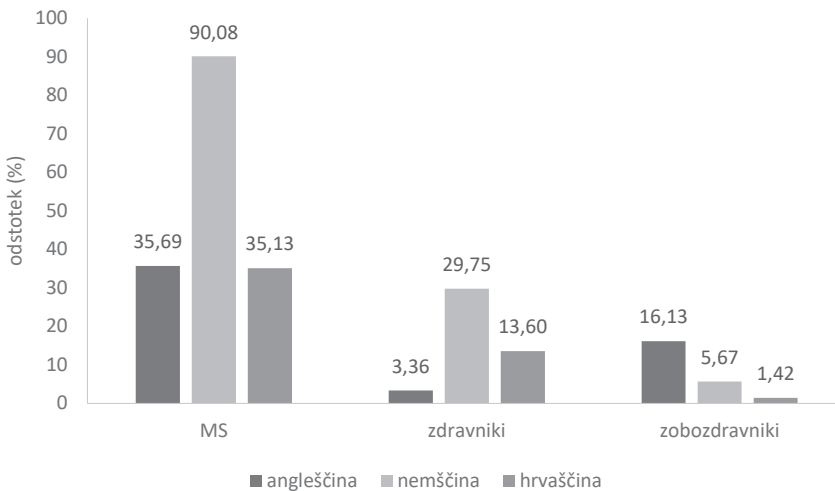


**Slika 1: Razlike v znanju tujih jezikov med medicinskimi sestrami (MS) in zdravniki/zobozdravniki (zdr)**

Kot je razvidno s Slike 1, je največja razlika med medicinskimi sestrami<sup>2</sup> in zdravniki pri samooceni znanja angleščine. Med zdravniki<sup>3</sup> in zobozdravniki ni večjih odstopanj glede znanj jezikov, edina pomembnejša razlika se je pokazala pri znanju hrvaškega jezika<sup>4</sup>, kjer so zdravniki ocenili svoje znanje hrvaščine nekoliko bolje v primerjavi z zobozdravniki.

Posamezne medicinske sestre so v odgovorih navedle, da imajo tudi osnovno oziroma dobro znanje japonskega (n = 1), madžarskega (n = 1), arabskega (n = 1), ruskega (n = 3) in znakovnega (n = 1) jezika. Dva zdravnika pa sta navedla tudi osnovno znanje ruskega jezika. Zobozdravniki pa poleg dobrega ali osnovnega znanja ruskega jezika (n = 2), še znanje ukrajinskega (n = 1) in portugalskega (n = 1) jezika.

Zanimalo nas je tudi, ali je znanje tujih jezikov pri medicinskih sestrah slabše v primerjavi z drugimi poklici v zdravstvu. Slika 2 prikazuje delež anketirancev z najnižjim, tj. osnovnim, znanjem angleškega, nemškega in hrvaškega jezika, skupaj s tistimi, ki so označili, da posameznega jezika ne znajo.



**Slika 2: Neznanje angleščine, nemščine in hrvaščine zdravstvenih delavcev glede na poklic**

Rezultati kažejo, da medicinske sestre dejansko slabše obvladajo vse tri jezike, vključene v prikaz, v primerjavi z zdravniki in zobozdravniki. Primerjava med

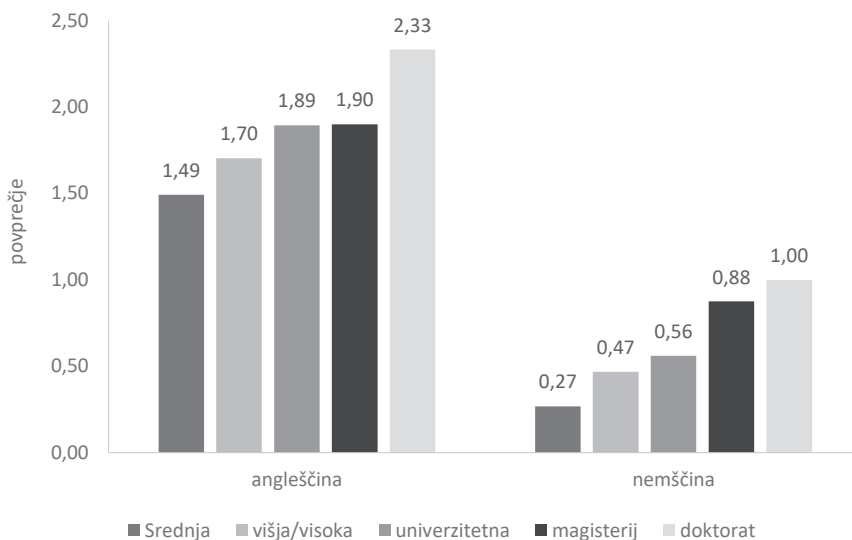
2 Izraz medicinska sestra je uporabljen enakovredno za ženski in moški spol. V tem delu se uporablja izraz tudi za osebe, ki so zaključile srednjo zdravstveno šolo in delujejo na področju zdravstvene nege.

3 Izraz je enakovredno uporabljen za ženski in moški spol.

4 V prispevku je zaradi poenostavitve zapisa uporabljen izraz hrvaški jezik, vendar vključuje tudi srbskega, bosanskega oziroma črnogorskega. Vsi ti jeziki so bili naštet v anketnem vprašalniku.

zdravniki in zobozdravniki pa je pokazala, da imajo zdravniki boljše znanje angleščine, zobozdravniki pa nemščine in hrvaščine.

Pri analizi samoocene znanja angleškega in nemškega jezika (3 – zelo dobro, 2 – dobro, 1 – osnovno, 0 – brez znanja), ki so ga podale medicinske sestre, je razviden trend naraščanja znanja glede na pridobljeno stopnjo izobrazbe (Slika 3).



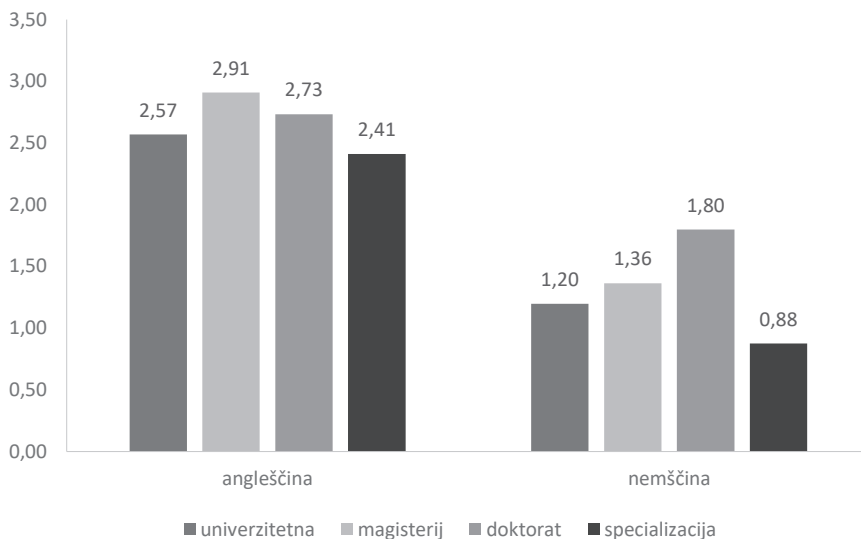
### Slika 3: Povprečno znanje jezikov medicinskih sester glede na doseženo stopnjo izobrazbe

Povprečno znanje angleščine pri medicinskih sestrah je 1,72, nemščine pa 0,50. Povprečje pri medicinskih sestrah z najmanj magisterijem pa je 2,04 pri angleščini in 0,81 pri nemščini.

Povprečno samoocenjeno znanje angleškega in nemškega jezika zdravnikov in zobozdravnikov glede na stopnjo izobrazbe prikazuje Slika 4.

Opaziti je najboljše znanje angleščine zdravnikov in zobozdravnikov z magisterijem. Pri nemškem jeziku pa je boljše znanje pri zdravnikih in zobozdravnikih z doktoratom. Povprečno znanje angleščine pri zdravnikih in zobozdravnikih je 2,54, nemščine pa 1,13.

**Diskusija:** Rezultati samoocene znanja tujih jezikov anketirancev kažejo, da se vzpostavlja razlika med različnimi profili zdravstvenih delavcev: medicinske sestre pogosteje ne znajo tujih jezikov oz. jih govorijo le na osnovni ravni. To razliko bi lahko razlagali s tem, da imajo medicinske sestre v povprečju nižjo stopnjo

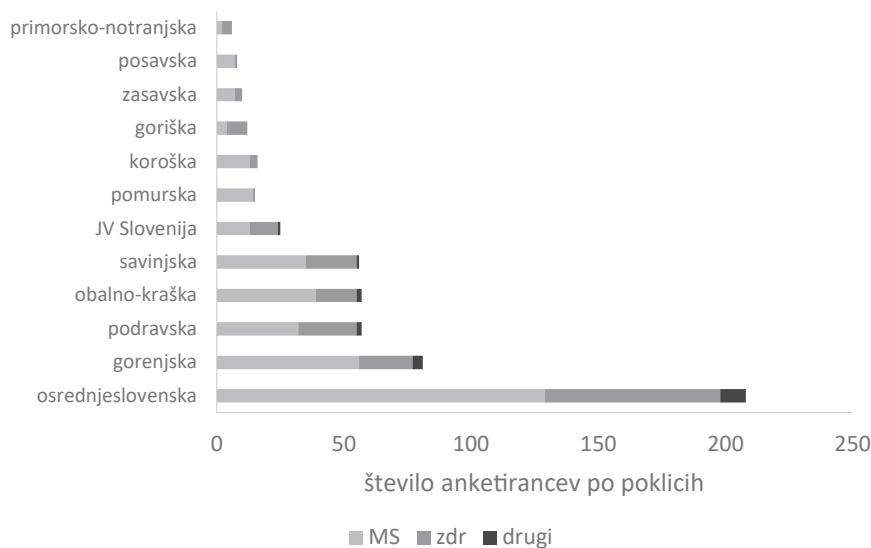


**Slika 4: Povprečno znanje jezikov zdravnikov/zobozdravnikov glede na doseženo stopnjo izobrazbe**

izobrazbe od zdravnikov, vendar pa je presenetljivo, da celo tiste medicinske sestre, ki imajo doseženo univerzitetno izobrazbo, glede na rezultate samoocene dosegajo nižje znanje angleščine (2,33) kot univerzitetno izobraženi zdravniki (2,57). To razliko v znanju jezikov lahko pripisujemo zahtevani srednješolski predizobrazbi pred vključitvijo na študij: večina medicinskih sester nadaljuje z izobraževanjem po srednjem strokovnem izobraževanju, ki običajno vključuje pouk le enega tujega jezika. Zdravniki pa se lahko vpišejo na študij medicine le po opravljeni splošni maturi, ki daje poseben poudarek jezikovnemu pouku in vključuje učenje vsaj dveh tujih jezikov (Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport n. d.).

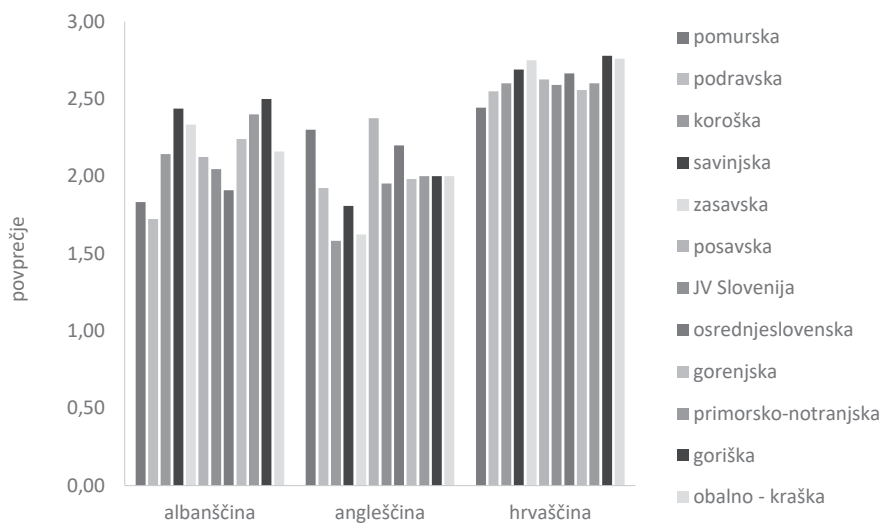
### 3.2 Pogostnost posameznih jezikov v zdravstveni oskrbi po statističnih regijah

Pri 3. vprašanju so anketiranci podali informacijo, v kateri statistični regiji so zaposleni. Največ zdravstvenih delavcev, ki so sodelovali v anketi, je zaposlenih v osrednjeslovenski regiji (Slika 5), ki tudi sicer zaposluje največ delavcev na področju zdravstvenega in socialnega varstva (Statistični urad Republike Slovenije 2011).



**Slika 5: Število anketirancev po statističnih regijah**

Zdravstvene delavce smo prosili, da označijo, katere jezike so govorili uporabniki zdravstvenih storitev, ki niso znali slovenskega jezika. Pogostost srečevanja s tujejezičnim pacientom so označili z naslednjimi oznakami: izjemoma (1), občasno (2) ali pogosto (3). Če posameznega jezika pri svojem delu s pacienti še niso srečali, smo jih prosili, naj ga ne označujejo.



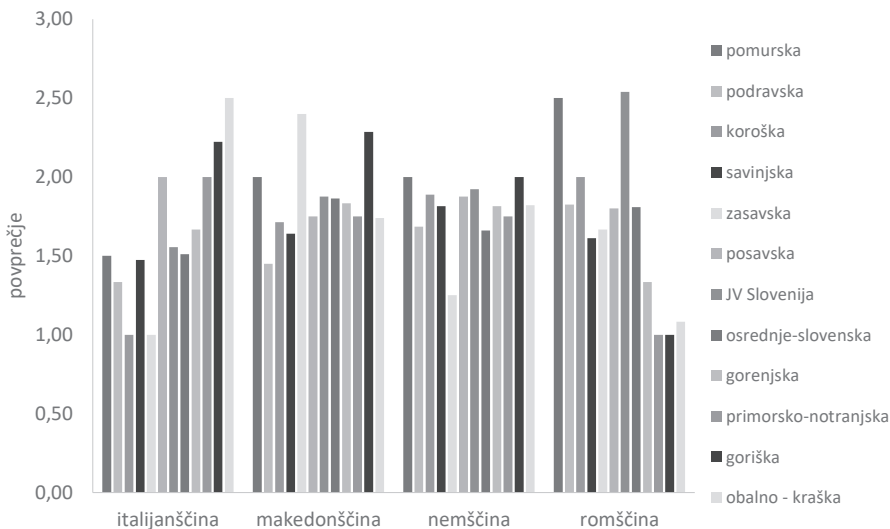
**Slika 6: Najpogostejši jeziki po statističnih regijah**

Po posameznih statističnih regijah Slovenije so se zdravstveni delavci srečevali z uporabniki zdravstvenih storitev, ki govorijo različne jezike. Slika 6 prikazuje povprečja najpogostejših treh jezikov po posameznih statističnih regijah.

Hrvaščina je pogost jezik v vseh regijah; najpogosteje so jo v povprečju navedli zdravstveni delavci kot jezik tujejezičnih pacientov v goriški (2,78), obalno-kraški (2,76) in zasavski regiji (2,75). S tem jezikom se po samoporočani oceni srečuje več kot 80 % anketirancev po vseh regijah, razen v pomurski (56,25 %) in podravski regiji (68,97 %).

Albanščina je povprečju najpogostejši jezik na Goriškem (2,50), v savinjski regiji (2,44) in primorsko-notranjski regiji (2,40). Najmanj pogost jezik pa je v podravski regiji (1,72). Več kot 80 % anketirancev, zaposlenih v jugovzhodni Sloveniji, v posavski, koroški, savinjski in primorsko-notranjski regiji, se srečuje z albansko govorečimi pacienti.

Angleščina je pogost jezik pacientov v posavski regiji (2,38), pomurski (2,30) in osrednjeslovenski regiji (2,20). Najredkeje pa jo srečujejo zaposleni v koroški regiji (1,58). S tem jezikom se po samoporočani oceni srečuje več kot 80 % zaposlenih v posavski, osrednjeslovenski regiji, jugovzhodni Sloveniji, savinjski in obalno-kraški regiji.



**Slika 7: Drugi najpogostejši jeziki pacientov po statističnih regijah**

Italijanščina je najpogostejši jezik tujih pacientov na obalno-kraški (2,50) in goriški regiji (2,22), kar lahko pripisujemo dvojezičnemu področju, turizmu in bližini Italije. Kot pogost jezik (2,20) so jo navedli tudi na primorsko-notranjski



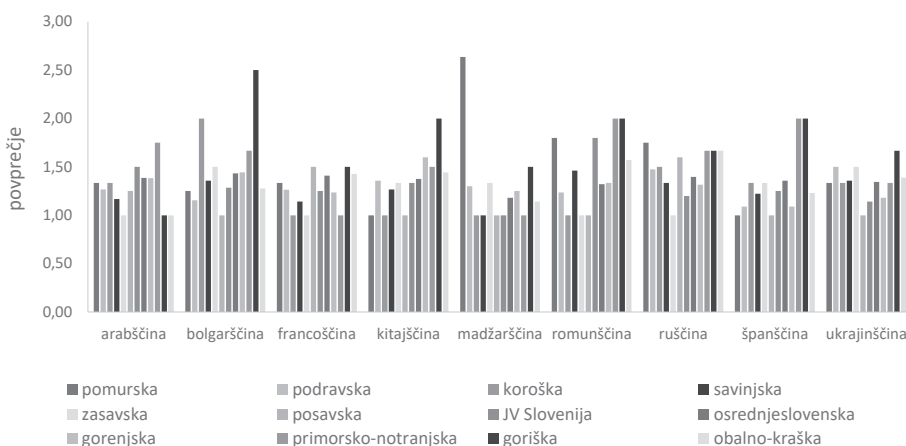
regiji in posavski regiji (gl. Sliko 7), najredkeje pa v povprečju v Zasavju in na Koroškem (1,00). Presenetljivo je, da se zaposleni na Koroškem z nemščino ne srečujejo pogosteje, kljub bližini Avstrije. V tej regiji zdravstveni delavci prihajajo v stik s hrvaško, albansko in romsko govorečimi pacienti pogosteje kot z nemško govorečimi, kar kaže, da bližina državne in jezikovne meje ni vedno indikator za jezik, ki ga pacienti najpogosteje govorijo v posamezni zdravstveni ustanovi.

Makedonščina je pogost jezik tujejezičnih pacientov v Zasavju (2,40), na Goriškem (2,29) in v Pomurju (2,00); najredkeje pa v povprečju v Podravju (1,45). S tem jezikom se glede na samoporočano oceno srečuje več kot 50 % anketiranih zdravstvenih delavcev v posavski, primorsko-notranjski in goriški regiji.

Nemščina je v povprečju pogost jezik tujih pacientov v Pomurju in na Goriškem (2,00), kar lahko pripisujemo bližini Avstrije. Najredkeje pa je jezik pacientov v Zasavju (1,25). S tem jezikom se glede na samoporočano oceno srečujejo več kot 50 % anketiranih zdravstvenih delavcev v posavski, pomurski, primorsko-notranjski, podravski, koroški regiji, jugovzhodni in v osrednji Sloveniji.

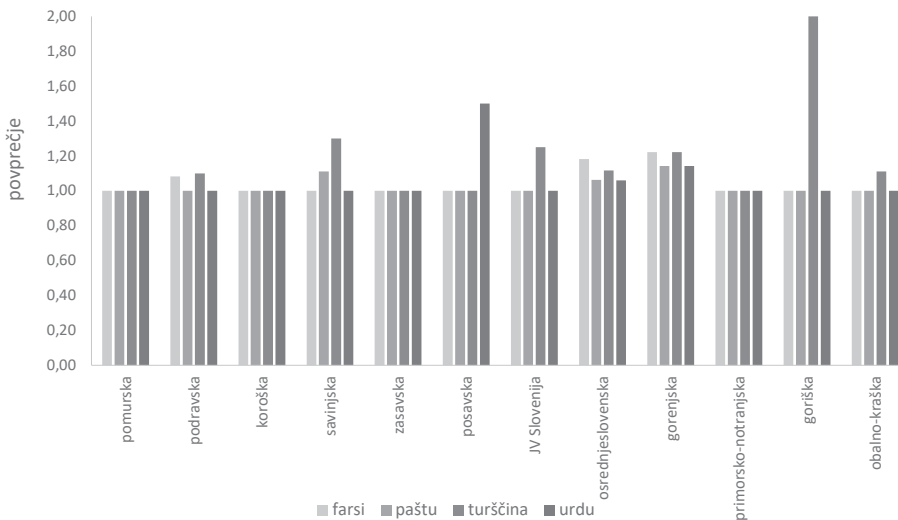
S pacienti, ki govorijo romski jezik, se najpogosteje srečujejo v jugovzhodni Sloveniji (2,54) in v Pomurju (2,50), redko pa v primorsko-notranjski, goriški in obalno-kraški regiji (1,00), kar ustreza tradicionalnim poselitvam z romskim prebivalstvom na Slovenskem. S tem jezikom se glede na samoporočano oceno srečuje več kot 50 % anketiranih zdravstvenih delavcev v posavski regiji in jugovzhodni Sloveniji.

Z arabščino, bolgarščino, francoščino, kitajščino, madžarščino, romunščino, ruščino, španščino in ukrajinjščino se zdravstveni delavci na Slovenskem



**Slika 8: Jeziki pacientov, s katerimi se srednje pogosto srečujejo zdravstveni delavci po statističnih regijah**

srečujejo redkeje (Slika 8). Zaradi dvojezičnega območja ni presenetljivo, da izstopa pogostnost rabe madžarščine (2,64) v pomurski regiji, nenavadna pa je pogostnost srečevanja z bolgarsko govorečimi pacienti v goriški regiji (2,50). Za ostale jezike so regije, kjer se najpogosteje pojavljajo, naslednje: arabščina je v povprečju najbolj pogosta v primorsko-notranjski regiji (1,75), francoščina v goriški in posavski regiji (1,5), pojavlja pa se tudi v obalno-kraški (1,43) in v osrednjeslovenski regiji (1,41). Kitajščina je najpogostejša v goriški (2,0), gorenjski (1,60), primorsko-notranjski (1,50) in obalno-kraški regiji (1,44). Romunski jezik je pogost jezik pacientov v primorsko-notranjski, goriški regiji (2,00) ter tudi v jugovzhodni in pomurski regiji (1,8). Ruščina kot jezik pacientov je v povprečju najpogosteje zaznana v pomurski regiji (1,75), primorsko-notranjski, goriški (1,67) in posavski regiji (1,60). Španščina je v povprečju pogost jezik pacientov v primorsko-notranjski in goriški regiji (2,00). Paciente, ki govorijo ukrajinski jezik, pa najpogosteje obravnavajo v goriški (1,67), podravski in zasavski regiji (1,50).



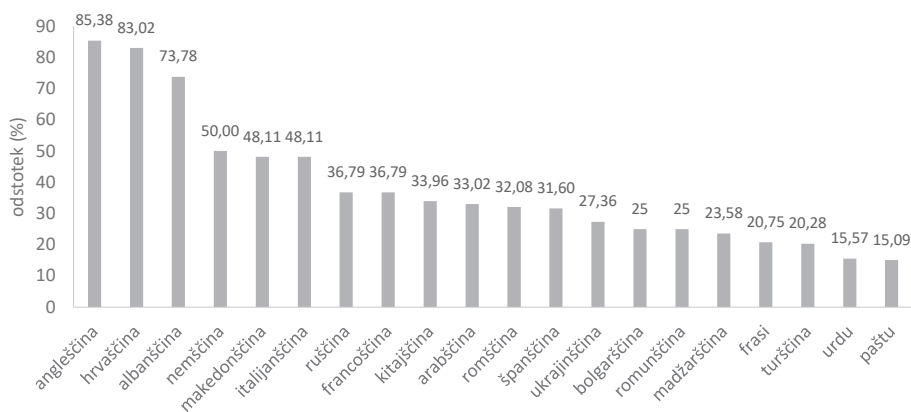
**Slika 9: Jeziki pacientov, s katerimi se redko srečujejo zdravstveni delavci**

Paciente, ki govorijo farsi, urdu, paštu in turški jezik (Slika 9), slovenski zdravstveni delavci srečujejo redko. Med njimi izstopata pogostnost turščine v goriški regiji in jezika urdu v posavski regiji. Predvidevamo lahko, da zaposleni v slovenskih zdravstvenih ustanovah govorce teh jezikov vseeno srečujejo pogosteje, kot so navedli, vendar da ti uporabljajo angleščino ali kak drug splošnosporazumevalni jezik pri stikih z zdravstvenimi delavci.

### 3.3 Raznolikost jezikovnih stikov v zdravstveni oskrbi po statističnih regijah

V nadaljevanju predstavljamo podatke o najpogostejših jezikih pacientov po statističnih regijah, in sicer najprej navajamo regije, iz katerih smo prejeli največ odgovorov.

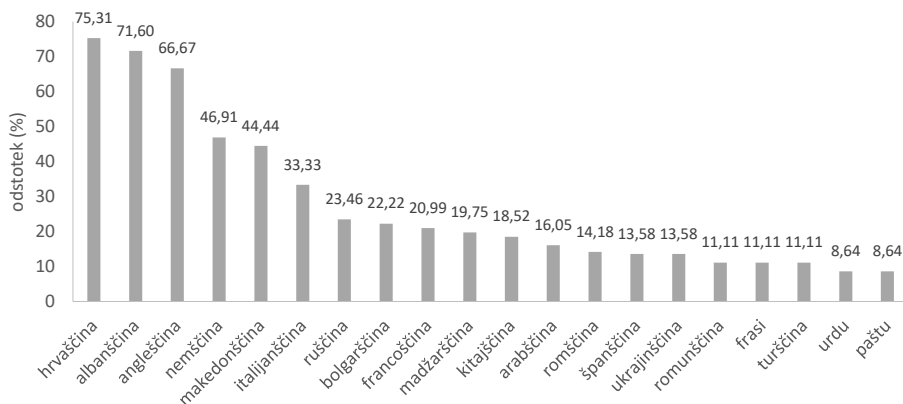
Največje število zdravstvenih delavcev, ki je odgovorilo na anketo, je bilo zaposlenih v osrednjeslovenski regiji. Samo 4 % anketirancev iz te regije se ne srečujejo s tujejezičnimi pacienti, vsi so bili zaposleni v bolnišnici. Med anketiranci je bilo največ medicinskih sester (n = 129), sledijo zdravniki (n = 69), zobozdravniki (n = 10) in ostali zdravstveni delavci (npr. fizioterapevt, babica, radiološki inženir). V zdravstvenem domu so bile zaposlene 104 osebe, v bolnišničnem okolju je delalo 91 zdravstvenih delavcev, 16 anketirancev pa je zasebnih izvajalcev zdravstvenih storitev. Med pacienti, ki ne govorijo slovensko, so prevladovali angleški, hrvaški in albanski govorniki. Približno polovica zaposlenih zdravstvenih delavcev v tej regiji se je srečala tudi z nemško, italijansko in makedonsko govorečimi pacienti, tretjina pa z arabsko, francosko, rusko, kitajsko, romsko in špansko govorečimi pacienti. Približno 20 % zaposlenih pa se je že srečalo s pacienti, ki so govorili jezike, kot so bolgarščina, romunščina, ukrajinjščina, farsi in turščina (Slika 10).



**Slika 10: Jeziki pacientov v osrednjeslovenski regiji**

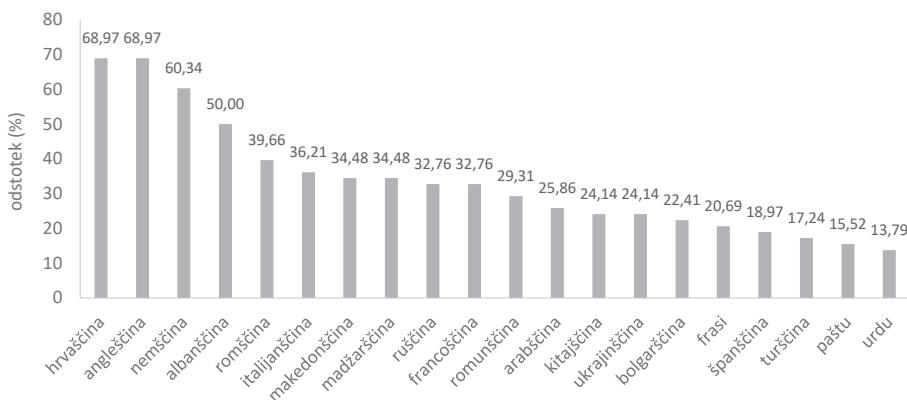
Iz gorenjske regije je sodelovalo 81 zaposlenih delavcev v zdravstvu (56 medicinskih sester, 17 zdravnikov ter po 4 zobozdravniki in drugi delavci v zdravstvu (defektolog, logoped, fizioterapevt, psiholog)). Skoraj polovica (n = 38) je bila zaposlenih v zdravstvenem domu, nekoliko manj (n = 34) jih je bilo zaposlenih v bolnišnici, 10 pa je bilo zasebnih izvajalcev zdravstvenih storitev. 12 % jih je navedlo, da se pri svojem delu ne srečujejo s tujejezičnimi pacienti. Zdravstveni

delavci iz te regije se najpogosteje srečujejo s pacienti, ki govorijo hrvaško, angleško in albansko. Manj kot polovica izmed njih pa se je že srečala tudi s pacienti, ki govorijo nemško, makedonsko ali italijansko (Slika 11).



**Slika 11: Jeziki pacientov v gorenjski regiji**

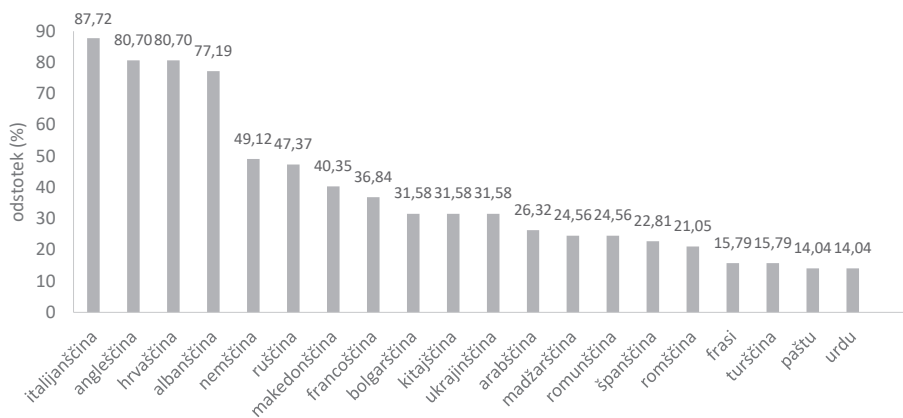
Iz podravske regije je sodelovalo 57 delavcev v zdravstvu, od tega 32 medicinskih sester, 23 zdravnikov in zobozdravnikov ter dva ostala delavca (radiološki inženir in socialna delavka). Večina je zaposlenih v bolnišnici ( $n = 30$ ) ali v zdravstvenem domu ( $n = 19$ ), nekaj pa je tudi zasebnikov. Srečujejo se najpogosteje s hrvaško, angleško, nemško in romsko govorečimi pacienti (Slika 12). Kar 33 jih je navedlo tudi srečanje z rusko oziroma ukrajinsko govorečimi pacienti.



**Slika 12: Jeziki pacientov v podravske regiji**

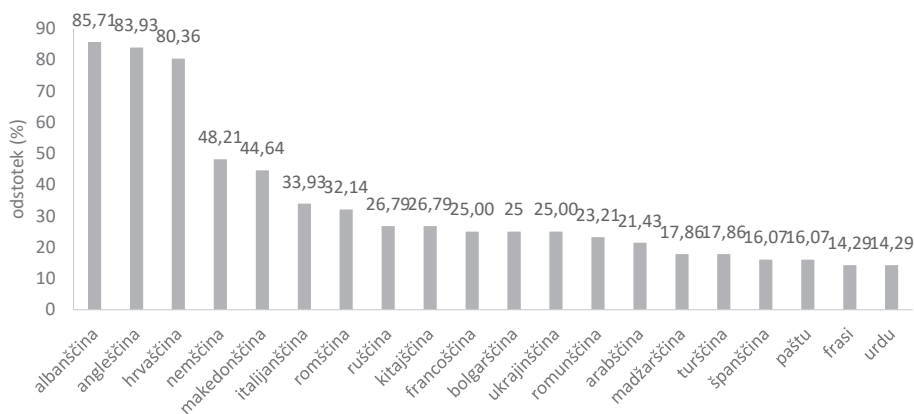
Iz obalno-kraške regije je sodelovalo 57 zdravstvenih delavcev (39 medicinskih sester, 14 zdravnikov in po 2 zobozdravnika in druga zdravstvena delavca (psiholog

in biokemik)). Večina se je že srečala z italijansko govorečimi, sledijo pa hrvaško in angleško ter albansko govoreči pacienti (Slika 13). Skoraj polovica zdravstvenih delavcev s tega področja se je tudi že srečala s pacientom, ki je govoril nemško ali rusko.



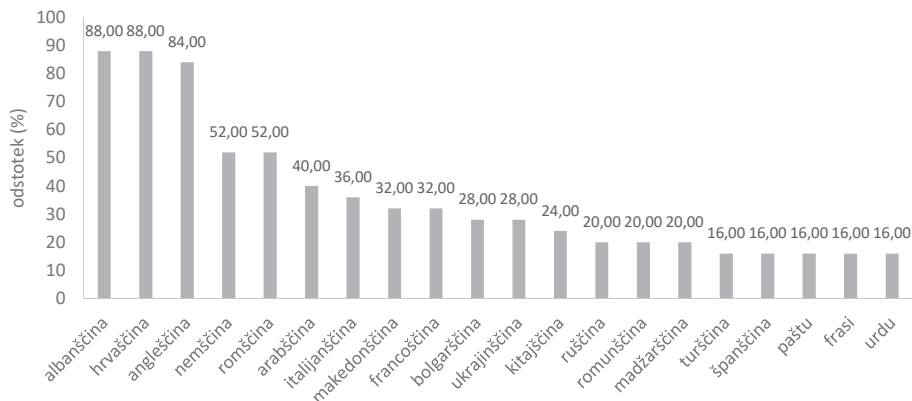
**Slika 13: Jeziki pacientov v obalno-kraški regiji**

V savinjski regiji je bilo zaposlenih 55 zdravstvenih delavcev (35 medicinskih sester in 20 zdravnikov in zobozdravnikov), ki so odgovorili na našo anketo. Večina ( $n = 32$ ) jih dela v zdravstvenem domu, 15 v bolnišnici, 10 anketirancev pa je bilo zasebnih izvajalcev (možnih je bilo več odgovorov). Zdravstveni delavci se najpogosteje srečujejo s pacienti, ki govorijo hrvaški jezik, sledi albanski in nato angleški jezik (Slika 14). Polovica jih je navedla, da so že srečali pacienta, ki je govoril makedonsko ali nemško.



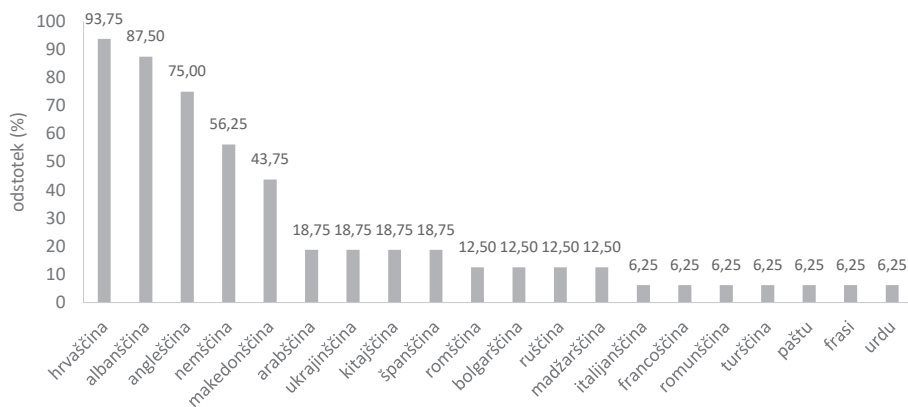
**Slika 14: Jeziki pacientov v savinjski regiji**

Z jugovzhodne Slovenije je v anketi sodelovalo 25 anketirancev, od tega 13 medicinskih sester, 10 zdravnikov in en zobozdravnik. 10 jih je bilo zaposlenih v zdravstvenem domu, 12 v bolnišnici, 4 pa so delovali kot zasebni izvajalci zdravstvenih storitev. Zdravstveni delavci iz te regije se najpogosteje srečujejo s pacienti, ki govorijo albansko, hrvaško in angleško. Pogosto pa se srečujejo tudi z nemško in romsko govorečimi pacienti. Pogost je tudi arabski jezik (Slika 15).



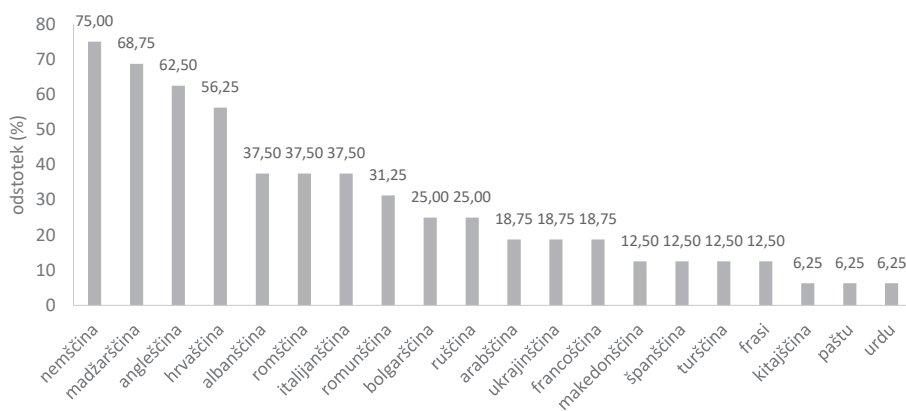
**Slika 15: Jeziki pacientov v jugovzhodni Sloveniji**

Iz koroške regije je sodelovalo 19 zdravstvenih delavcev (13 medicinskih sester in 6 zdravnikov), polovica je bila zaposlena v zdravstvenem domu, druga polovica pa v bolnišnici. Samostojni izvajalec zdravstvenih storitev je bil eden. Ti zdravstveni delavci se najpogosteje srečujejo s hrvaško, albansko in angleško govorečimi pacienti, pogosto pa so v stikih tudi z nemško in makedonsko govorečimi pacienti. Z drugimi jeziki pacientov se srečujejo redko (Slika 16).



**Slika 16: Jeziki pacientov v koroški regiji**

Iz pomurske regije je sodelovalo 16 anketirancev, večina medicinske sestre (n = 14), zaposlene v bolnišnici (n = 13). Najpogosteje se srečujejo s tujejezičnimi pacienti, ki govorijo nemško, madžarsko, angleško in hrvaško (Slika 17). Tretjina jih navaja srečevanje s pacienti, ki govorijo albansko, romsko, italijansko in romunsko.



**Slika 17: Jeziki pacientov v pomurski regiji**

Iz goriške regije je sodelovalo 12 anketirancev (4 medicinske sestre ter 8 zdravnikov oziroma zobozdravnikov). Večina je zaposlenih v zdravstvenem domu, dve medicinski sestri pa sta zaposleni v bolnišnici. 75 % se jih je srečalo z italijansko, hrvaško in angleško govorečimi pacienti, več kot polovica pa z albansko in makedonsko govorečimi pacienti.

Iz zasavske regije smo prejeli le 10 odgovorov (7 medicinskih sester ter 3 zdravniki oziroma zobozdravniki). Večina je zaposlenih v zdravstvenem domu, eden pa v bolnišničnem okolju. Skoraj vsi so se srečali z albansko, hrvaško in angleško govorečimi pacienti.

Iz posavske in primorsko-notranjske regije je sodelovalo manj kot 10 anketirancev, zato njihovih odgovorov tu ne navajamo.

Diskusija: Rezultati ankete kažejo, da lahko na osnovi tega, ali posamezna regija leži blizu državne (in s tem tudi jezikovne) meje, le deloma predvidimo, katere jezike bodo govorili neslovensko govoreči pacienti v določeni regiji. Na primer, v obalno-kraški regiji je res italijanščina najpogostejši jezik, ki ga uporabljajo neslovensko govoreči pacienti, vendar ji po pogostnosti tesno sledijo hrvaški, angleški in albanski jezik. V pomurski regiji pa je kljub bližini Madžarske najpogostejši jezik pacientov, s katerimi se srečujejo zdravstveni delavci v tej regiji, nemščina, madžarščina pa se po pogostnosti nahaja šele na drugem mestu. V koroški regiji

pa so kljub bližini Avstrije hrvaško, albansko in angleško govoreči pacienti pogostejši od nemško govorečih. S pacienti, ki govorijo romsko, se srečujejo predvsem v pomurski in podravske regiji ter v jugovzhodni Sloveniji, torej tam, kjer romsko prebivalstvo tradicionalno prebiva, vendar pa so anketiranci opozarjali, da ta del populacije pogosteje potrebuje zdravstveno oskrbo kot ostali skupine prebivalcev: kar 80 % zdravstvenih delavcev, ki so zaposleni v teh treh regijah in so navedli stike z njimi, se srečuje z romsko govorečimi pacienti pogosto oziroma zelo pogosto. Pregled vseh regij tudi pokaže, da z izjemo pomurske regije izstopa pogostnost stikov s hrvaškimi in z albansko govorečimi pacienti v vseh statističnih regijah.

Analiza rezultatov vseslovenske ankete zdravstvenih delavcev glede na osnovni poklic in doseženo stopnjo izobrazbe zdravstvenih delavcev ter glede na posamezne statistične regije, v katerih delujejo, torej kaže, da je samoocena znanja tujih jezikov slabša pri medicinskih sestrah kot pri zdravnikih in zobozdravnikih, in sicer ne glede na doseženo stopnjo izobrazbe. Po vsej verjetnosti je razlog za to razliko dejstvo, da je zahtevana stopnja srednješolske izobrazbe za vpis na univerzitetni študij medicine gimnazijska izobrazba, ki zagotavlja znanje dveh tujih jezikov na višjem nivoju, medtem ko je za vpis na študij zdravstvene nege zahtevano le dokončano srednje strokovno izobraževanje, v katerem dijaki praviloma pridobijo znanje le enega tujega jezika.

Primerjava rezultatov ankete med slovenskimi statističnimi regijami je pokazala, da bližina državne (in s tem tudi jezikovne) meje le deloma vpliva na to, katere jezike govorijo neslovensko govoreči pacienti v določeni regiji, in da se večina zdravstvenih delavcev iz vseh statističnih regij srečuje predvsem s hrvaško in albansko govorečimi pacienti. Rezultati obenem razkrivajo, da se zdravstveni delavci v slovenski zdravstveni oskrbi v vseh statističnih regijah srečujejo z uporabniki zdravstvenih storitev, ki govorijo celo paleto jezikov in prihajajo iz izjemno raznolikih kulturnih okolij.

## 4 ZAKLJUČEK

Uspešna komunikacija med zdravstvenim delavcem in pacientom je ključna za uspešni potek zdravljenja in predpogoj za aktivno vlogo pacienta in njegovo upoštevanje zdravniških navodil (Diamond et al. 2014). Zato je pri stikih s pacienti, ki ne govorijo dominantnega jezika okolja, ključnega pomena, da se zdravstveni delavci zavedajo težav, ki lahko nastanejo zaradi nepoznavanja jezika, ki ga uporablja zdravstveni delavec. Takšno zavedanje ima lahko pozitiven vpliv na zmanjšanje napak pri zdravljenju, boljše izide zdravljenja in pravočasno prepoznavo dejavnikov tveganja, ki lahko negativno vplivajo na zdravje ter na kakovost zdravstvene obravnave (Meuter et al. 2015, Woltz 2015).



Raziskave v tujini kažejo, da se zdravstveni delavci pogosto zanašajo na lokalne vire podpore, kar pa ne zadošča za kakovostno premagovanje jezikovnih ovir (Langer et al. 2017), in da je uporaba usposobljenih tolmačev med zdravstvenimi delavci sporadična ter odvisna od znanja in samoiniciativnosti zdravstvenih delavcev (Kale in Syed 2010). Raziskovalci zato opozarjajo, da zdravstveni delavci potrebujejo široko izobrazbo, ki je usmerjena v ozaveščanje kulturnih razlik in različnih interpretacij povedanega v različnih kulturnih okoljih (Durieux-Paillard 2011). Pričujoča raziskava kaže, da bi bila takšno izobraževanje in dodatna jezikovna podpora nujna tudi v Sloveniji, saj se predvsem na primarni ravni zdravstva opaža manjša razpoložljivost ustreznih in priročnih virov podpore za premagovanje jezikovnih ovir (Milavec Kapun et al. 2017). In čeprav so jezikovni izzivi v slovenski zdravstveni oskrbi v zadnjem obdobju pogosteje predmet raziskav, se takšne raziskave praviloma osredotočajo na zdravniško delo. Rezultati ankete kažejo, da bi bilo raziskave smiselno razširiti še na specifične probleme medicinskih sester (Erjavec in Kroppe 2017), ki s pacientom vzpostavljajo začetno komunikacijo ob vstopu v institucijo oziroma so z njim prek celega dne v času hospitalizacije ali zdravstvene obravnave.

## Reference

- Diamond, Lisa, Sukyung Chung, Warren Ferguson, Javier Gonzalez, Elizabeth A. Jacobs in Francesca Gany, 2014: Relationship Between Self-assessed and Tested Non-English-language Proficiency Among Primary Care Providers. *Medical Care* 52/5:435–438. DOI: 10.1097/MLR.000000000000102.
- Durieux-Paillard, Sophie, 2011: Differences in Language, Religious Beliefs and Culture: The Need for Culturally Responsive Health Services. Rechel, Bernd, Philipa Mladovsky, Walter Devillé, Barbara Rijks, Roumyana Petrova-Benedict, Martin McKee (ur.): *Migration and Health in the European Union*. Open University: The European Observatory on Health Systems and Policies. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/161560/e96458.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/161560/e96458.pdf) (dostop 24. 5. 2018).
- Erjavec, Karmen in Katja Kroppe, 2017: Jezikovne ovire v zdravstvu. Kregar Velikonja, Nevenka (ur.): *Celostna obravnava pacienta: Zbornik prispevkov: Mednarodna znanstvena konferenca*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede. 126–133.
- Fernandez, Alicia, Dean Schillinger, E Margaret Warton, Nancy Adler, Howard H Moffet, Yael Schenker, M Victoria Salgado, Ameena Ahmed in Andrew J Karter, 2011: Language Barriers, Physician-Patient Language Concordance, and Glycemic Control Among Insured Latinos with Diabetes: The Diabetes Study of Northern California (DISTANCE). *Journal of General Internal Medicine* 26/2: 170–176. DOI: 10.1007/s11606-010-1507-6.
- Jacobs, Elizabeth A in Lisa Diamond, 2017: *Providing Health Care in the Context of Language Barriers: International Perspectives*. Bristol: Multilingual Matters.

- <http://nukweb.nuk.uni-lj.si/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1497672&lang=sl&site=eds-live> (dostop 20. 5. 2018).
- Kale, Emine in Hammad Raza Syed, 2010: Language Barriers and the Use of Interpreters in the Public Health Services. A Questionnaire-Based Survey. *Patient Education and Counseling* 81/2: 187–191. DOI: 10.1016/j.pec.2010.05.002.
- Langer, T., T. Zapf, S. Wirth, A. Wiegand, H. Timmen, S. J. Gupta, S. Schuster in M Geraedts, 2017: How Are Pediatric Hospitals in North-Rhine Westfalia Prepared to Overcome Language Barriers? A Pilot Study Exploring The Structural Quality of Inpatient Care. *Gesundheitswesen* 79/07: 535–541. DOI: 10.1055/s-0042-102349.
- Meuter, Renata F. I., Cindy Gallois, Norman S. Segalowitz, Andrew G. Ryder in Julia Hocking, 2015: Overcoming Language Barriers in Healthcare: A Protocol for Investigating Safe and Effective Communication When Patients or Clinicians Use a Second Language. *BMC Health Services Research* 15/1: 1–5. DOI: 10.1186/s12913-015-1024-8.
- Milavec Kapun, Marija, Uršula Lipovec Čebon, Tanja Korošec, Sara Pistotnik, Simona Jazbinšek, Vesna Homar, Danica Rotar-Pavlič et al., 2017: Strategije premagovanja jezikovnih ovir med medicinskimi sestrami. Majcen Dvoršak, Suzana, Tamara Štemberger Kolnik, Andreja Kvas, Boris Miha Kaučič, Mateja Lorber, Jožica. Ramšak-Pajk, Mirko Prosen et al. (ur.): *Medicinske sestre in babice – ključne za zdravstveni sistem: zbornik prispevkov z recenzijo*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Nacionalni center za strokovni, karierni in osebni razvoj medicinskih sester in babic: 564–572. [https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc\\_attachments/kongres\\_90let\\_opt.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/kongres_90let_opt.pdf) (dostop 20. 5. 2018).
- Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, n. d.: Srednješolski izobraževalni programi. [http://www.mizs.gov.si/delovna\\_podrocja/direktorat\\_za\\_srednje\\_in\\_visje\\_solstvo\\_ter\\_izobrazevanje\\_odraslih/srednjesolsko\\_izobrazevanje/srednjesolski\\_izobrazevalni\\_programi/](http://www.mizs.gov.si/delovna_podrocja/direktorat_za_srednje_in_visje_solstvo_ter_izobrazevanje_odraslih/srednjesolsko_izobrazevanje/srednjesolski_izobrazevalni_programi/) (dostop 15. 5. 2018).
- Rosse, Floor van, Martine de Bruijne, Jeanine Suurmond, Marie Louise Essink-Bot in Cordula Wagner, 2016: Language Barriers and Patient Safety Risks in Hospital Care. A Mixed Methods Study. *International Journal of Nursing Studies* 54: 45–53. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2015.03.012.
- Statistični urad Republike Slovenije, 2011: Zaposleni po dejavnosti in spolu, statistične regije, slovenija, večletno. [http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05G3060S&ti=&path=../Database/Dem\\_soc/05\\_prebivalstvo/20\\_soc\\_ekon\\_preb/03\\_05G30\\_aktivnost/&lang=2](http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05G3060S&ti=&path=../Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/20_soc_ekon_preb/03_05G30_aktivnost/&lang=2) (dostop 2. 5. 2018).
- Wolz, Michael M., 2015: Language Barriers: Challenges to Quality Healthcare. *International Journal of Dermatology* 54/2: 248–250. DOI: 10.1111/ijd.12663.