

# Kdo dela z uporabniki zdravstvenega sistema, ki ne govorijo slovensko?

*Tamara Mikolič Južnič*

## Izvleček

Prispevek povzema del rezultatov spletne ankete, izvedene jeseni 2016 med zdravstvenim osebjem v Sloveniji v okviru priprav priročnika za zdravstveno osebje, ki dela s tujejezičnimi uporabniki zdravstvenega sistema. Namen ankete je bil ugotoviti stanje na terenu ter identificirati realne težave in potrebe, ki jih imajo zdravstveni delavci in tujejezični uporabniki zdravstvenih storitev v slovenskem zdravstvenem sistemu. Spletna anketa je bila posredovana vsem članom Zdravniške zbornice Slovenije in Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije. Zbrali smo nekatere demografske podatke (izobrazba, tip delovnega mesta, regijska distribucija), posebno pozornost pa smo namenili delovnemu okolju (ali so zdravstveni delavci zaposleni v zdravstvenih domovih, bolnišnicah ali pri izvajalcih zasebnih zdravstvenih storitev) in tipu specializacije, delovnega področja oz. medicinskega področja, na katerem prihaja najpogosteje do stikov s pacienti, ki ne govorijo slovensko. Poleg tega so nas zanimale najpogostejše zdravstvene težave, ki jih imajo po izkušnjah anketirancev tujejezični uporabniki zdravstvenega sistema. Pridobljeni podatki so nam v nadaljnjih fazah projekta pomagali pri oblikovanju vsebinskih sklopov priročnika.

## 1 UVOD

V Sloveniji smo bili v preteklosti vajeni le prisotnosti določenih govorcev tujih jezikov, kot so npr. govorcev dveh manjšinskih jezikov, italijanščine in madžarščine, in govorcev jezikov republik bivših jugoslovanskih republik (danes hrvaščine, srbsčine, bosanščine in črnogorščine). V zadnjih letih pa se je Slovenija morala soočiti s porastom prisotnosti tujcev, ki prihajajo iz drugih delov sveta. Poleg vedno številčnejšega priseljevanja albansko govorečega prebivalstva, ki ne zna več nobenega južnoslovanskega jezika, in migrantov, ki prihajajo v Slovenijo po balkanski migrantski poti, se v Sloveniji pogosto pojavljajo tudi turisti in drugi obiskovalci iz različnih držav. Vse to je pripeljalo do vedno pogostejšega stika zdravstvenega osebja z uporabniki, s katerimi se ne morejo sporazumevati v slovenskem jeziku. Problematika je postala dovolj pereča, da je Ministrstvo za notranje zadeve Republike Slovenije ocenilo, da je treba ponuditi pomoč, ki bi zdravstvenim delavcem vsaj delno pomagala premostiti komunikacijske težave: porodila se je ideja o projektu, ki bi vodil k izoblikovanju večjezičnega priročnika, namenjenega zdravstvenim delavcem za delo z bolniki, ki ne govorijo slovenskega jezika.

Nastanek večjezičnega priročnika za sporazumevanje zdravstvenih delavcev in uporabnikov zdravstvenih storitev je zaradi nepopolnih razpoložljivih podatkov zahteval temeljit premislek o stanju na terenu ter realnih težavah in potrebah, ki jih imajo zdravstveni delavci in tujejezični uporabniki zdravstvenih storitev v slovenskem zdravstvenem sistemu. V ta namen so bili prvi meseci projektnega dela usmerjeni v oblikovanje vprašalnika, s katerim smo želeli pridobiti manjkajoče potrebne podatke, ob tem pa tudi do določene mere dobiti vpogled v vzdušje, ki v zvezi z delom s tujejezičnimi bolniki vlada med zdravstvenim osebjem. Vsebina vprašalnika je bila razmeroma obsežna in raznolika, saj so se vprašanja dotaknila različnih relevantnih tem, od vrste delovnega okolja, v katerem prihaja do stikov med neslovensko govorečimi uporabniki zdravstvenih storitev, do znanja tujih jezikov zdravstvenih delavcev v slovenskem zdravstvenem sistemu, strategij, ki se jih ti delavci poslužujejo za premagovanje jezikovnih težav, in odzivov na obstoječe stanje (gl. vprašalnik v prilogi). V prvem delu te monografije predstavljamo rezultate te ankete, ki smo jih analizirali v več poglavjih, pri katerem vsak izmed njih osvetljuje drug vidik problematike. V tem poglavju želimo predstaviti predvsem tisti del rezultatov, ki je povezan z delovnim okoljem in vrsto dela, ki ga opravljajo zdravstveni delavci, ki se srečujejo z neslovensko govorečimi uporabniki zdravstvenih storitev. Zanima nas namreč, katera so tista medicinska področja oz. specialnosti, kjer zdravstveni delavci prihajajo najpogosteje v kontakt z uporabniki zdravstvenih storitev, ki ne obvladajo slovenskega jezika. Da bi odgovorili na to vprašanje, smo v vprašalniku zastavili več vprašanj, s pomočjo katerih smo pridobili tako nekatere demografske podatke kot tudi podatke o delovnem okolju, delovnem področju, specializacijah in mnenja anketirancev o tem, kje najpogosteje prihaja do težav.

## 2 POPULACIJA IN METODOLOGIJA

V želji, da bi bili materiali, ki smo jih pripravljali v sklopu projekta, čim bolj usklajeni z realnimi potrebami zdravstva, smo v drugi polovici septembra 2016 (natančneje od 15. 9. do 2. 10. 2016) izvedli vseslovensko anketo. Povezava do vprašalnika je bila prek spleta posredovana vsem članom Zdravniške zbornice Slovenije in Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije. To je bila prva raziskava v slovenskem prostoru, katere cilj je bil ugotoviti, v kolikšni meri se zdravstveni delavci v slovenskem zdravstvu pri svojem delu srečujejo z uporabniki zdravstvenih storitev, ki ne govorijo in ne razumejo slovenskega jezika, in kako rešujejo situacije, ko ne razumejo bolnikov in bolniki ne razumejo njih.

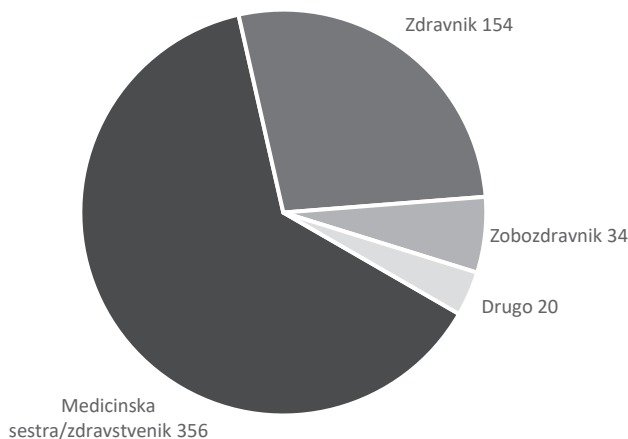
Problematika medkulturne komunikacije je v primeru potreb za zdravstvo izrazito interdisciplinarna, zato je pri pripravi anketnih vprašanj sodelovala razmeroma široka delovna skupina, sestavljena iz zdravnic, medicinskih sester, antropologin in prevodoslovk, ki so vsaka s svojega vidika pripomogle k temu, da so vprašanja zaobjela vse potrebne informacije za izdelavo priročnika, in hkrati poskrbele za to, da ni bil vprašalnik preobsežen ter že s tem odbijajoč za anketirance. Končna oblika je vključevala 20 vprašanj zaprtega in odprtega tipa. Prvih sedem vprašanj je bilo namenjenih zbiranju demografskih podatkov in določanju profesionalnih okolij, v katerem delujejo anketiranci. Ostalih 13 vprašanj pa je bilo vezanih na tematiko zdravstvene oskrbe neslovensko govorečih bolnikov: odgovori na ta vprašanja so povzeti v naslednjih poglavjih.

Vprašalnike smo pripravili s pomočjo spletne aplikacije 1ka,<sup>1</sup> ki omogoča enostavno zbiranje in organiziranje podatkov. Pred natančnejšo analizo anketnih odgovorov je bilo sicer na določenih mestih kljub vsemu treba izločiti ali preorganizirati podatke, in sicer zaradi treh razlogov. Najprej smo odstranili (3) ankete anketirancev, ki dejansko niso zdravstveni delavci oz. ne prihajajo v stik z uporabniki zdravstvenih storitev, so pa zaposleni v zdravstveni ustanovi (npr. ekonomist, tajnik). Odstranili smo tudi tiste odgovore, v katerih je respondent anketo začel reševati, a je po prvem vprašanju odstopil (dva primera). Tako pripravljene odgovore smo nato podrobno analizirali in vsebino zaradi obsežnosti razdelili na več poglavij. V pričujočem bomo določili zlasti področja zdravstva, na katerih prihaja do največjih težav zaradi nezmožnosti komunikacije med zdravstvenimi delavci in uporabniki zdravstvenih storitev. V nadaljevanju se bomo dotaknili tistih odgovorov, ki opisujejo anketirano populacijo z demografskega vidika, naslednji razdelek pa bo posvečen osrednjemu raziskovalnemu vprašanju.

Prejeli smo 564 veljavnih anketnih listov, ki jih je, kot je razvidno s Slike 1, izpolnilo 356 zdravstvenikov oz. medicinskih sester (63 %), 154 zdravnikov (27 %),

<sup>1</sup> <https://www.1ka.si/>

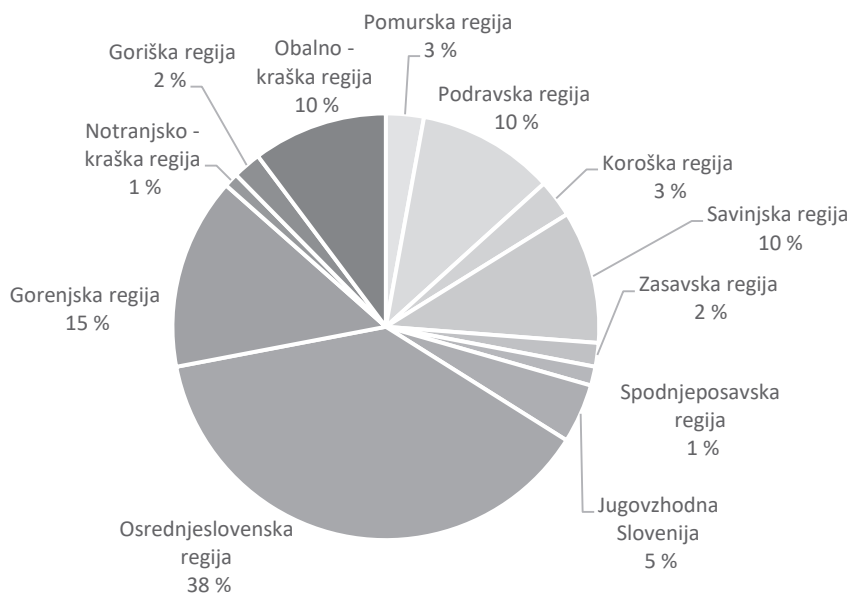
34 zobozdravnikov (6 %) in 20 anketirancev (4 %), ki smo jih označili kot ostalo zdravstveno osebje (tj. fizioterapevti, defektologi, logopedi, socialni delavci, radiološki inženirji ipd.). Z ozirom na dejstvo, da je bilo v letu 2016 v Zdravniško zbornico Slovenije (ZZS) včlanjenih 10.430 članov in v Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije 14.797 članov,<sup>2</sup> to pomeni, da je na anketo odgovorilo 1,6 % vseh članov obeh zbornic, in sicer 2,4 % vseh članov Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije in 1,5 % članov Zdravniške zbornice Slovenije. Čeprav je delež anketirancev glede na celotno populacijo majhen, 557 zdravstvenih delavcev vseeno ni zanemarljiva številka, saj domnevamo, da so na anketo odgovorili ravno tisti, za katere je problem otežene komunikacije s pacienti, ki ne govorijo slovensko, še posebej pereč: o tem priča dejstvo, da je velika večina anketirancev (94 %) razkrila, da se pri svojem delu srečuje z bolniki, ki ne govorijo in ne razumejo slovenskega jezika (več na to temo v naslednjem poglavju).



**Slika 1: Struktura anketirancev glede na tip zaposlitve**

Med demografskimi podatki smo spraševali še o doseženi stopnji izobrazbe anketirancev ter o regiji, v kateri so anketiranci zaposleni. Z vidika izobrazbene strukture je med anketiranci 12 % takih, ki imajo dokončano 4-letno srednješolsko izobraževanje, 34 % jih je z višjo oz. visoko izobrazbo, 26 % z univerzitetno izobrazbo, 9 % z magisterijem, 4 % z doktoratom ter 15 % s specializacijo na različnih področjih, k čemur se bomo vrnili v naslednjem razdelku. Regijska distribucija pa je prikazana na Sliki 2.

<sup>2</sup> Podatki so bili pridobljeni prek elektronske pošte, poslane Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije decembra 2017.



**Slika 2: Regijska distribucija anketirancev**

Daleč največ anketirancev prihaja iz osrednjeslovenske regije (38 %), relativno pogosti so bili tudi odgovori iz gorenjske (15 %), obalno-kraške, podravske in savinjske regije (po 10 %). Najmanj odgovorov (manj kot 10 oz. po 1 %) smo prejeli iz notranjsko-kraške in spodnjeposavske regije. Distribucija odgovorov je v veliki meri skladna z razporeditvijo zdravstvenih delavcev po državi: v osrednjeslovenski regiji je skoncentrirana največja populacija zdravstvenih delavcev, podobno razmerje pa velja tudi za ostale regije, zato menimo, da anketa tudi geografsko adekvatno pokriva vzorec zdravstvenega osebja v Sloveniji. Poleg tega, glede na to, da je 94 % anketirancev odgovorilo, da se pri svojem delu srečujejo s tujejezičnimi pacienti, taka razpršitev daje slutiti, da je problematika otežene komunikacije prisotna po vsej državi, da pa se pogosteje pojavlja v tistih predelih, kjer se tujci tudi najpogosteje zadržujejo.

Kot je bilo omenjeno v uvodnem delu prispevka, je raziskovalno vprašanje, na katerega skušamo odgovoriti v tem prispevku, katera so tista področja oz. specialnosti, pri katerih se zdravstveni delavci najpogosteje srečujejo s tujejezičnimi pacienti. Več vprašanj v anketi se osredotoča na to temo, zato bomo ta vprašanja analizirali najprej posamezno, nato pa rezultate skušali povezati v koherentno celoto.

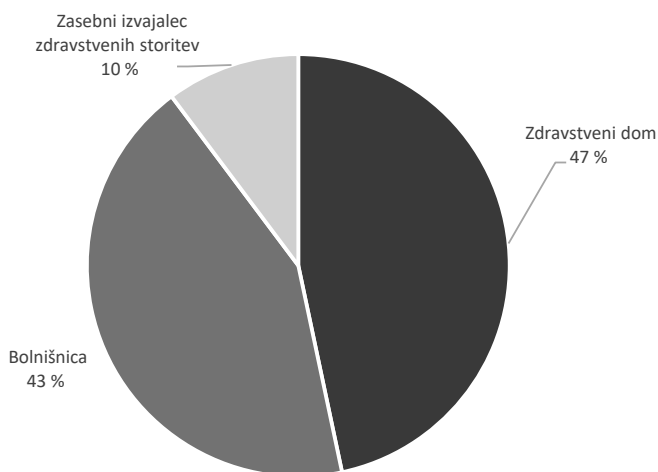
## 3 REZULTATI IN DISKUSIJA

### 3.1 Rezultati analize izbranih anketnih vprašanj

Pri omenjenem vprašanju o najvišji doseženi formalni izobrazbi je 90 anketirancev (39 %) izbralo specializacijo. Večina (85) jih je tudi pripisala, katera je njihova specializacija: daleč največ je po teh podatkih specialistov družinske medicine (30), na drugem mestu je ginekologija in porodništvo (10), na tretjem pediatrija (9), nato najdemo interno medicino (5), medicino dela, prometa in športa ter psihiatrijo (po 3), oftalmologijo, urgentno medicino in parodontijo (po 2), ostale specializacije (anesteziologija in intenzivna medicina, dermatologija, gastroenterologija, infektologija, javno zdravje, kirurgija, nevrologija, otorinolaringologija, otroška psihiatrija, pediatrija, plastična in rekonstrukcijska kirurgija, pulmologija, radiologija, šolska medicina, ultrazvok, zobne bolezni in endodontija, klinična psihologija, medicinska biokemija ter nefrofizioterapija) pa se pojavijo po enkrat.

Toda podatki o specializaciji ne zadostujejo, da bi razumeli, katera so tista področja, kjer prihaja najpogosteje do težav, saj je vrsto svoje specializacije določilo le 15 % anketirancev. Prav zato so bila v anketi še nekatera vprašanja, usmerjena v identifikacijo teh področij.

Pri četrtem anketnem vprašanju so anketiranci morali navesti svoje delovno okolje, pri čemer so lahko izbirali med zdravstvenim domom, bolnišnico in zasebnim izvajanjem zdravstvenih storitev. Slika 3 prikazuje deleže posameznih tipov delovnih okolij.



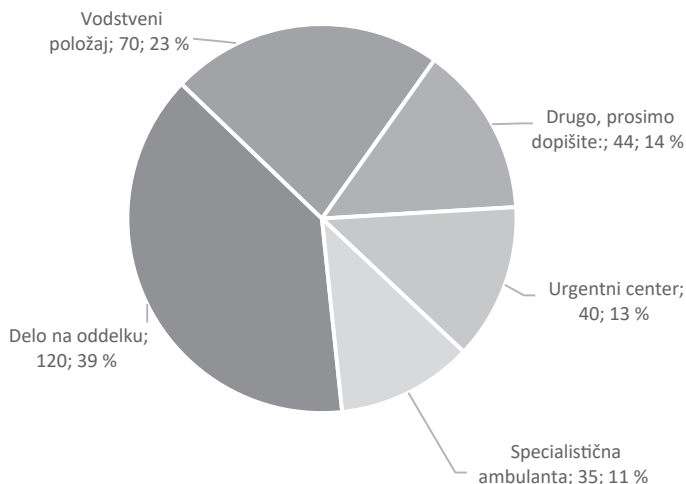
**Slika 3: Deleži zdravstvenih delavcev v različnih delovnih okoljih**

Kot lahko razberemo, je velika večina anketirancev – kar 90 % – zaposlenih v javnih ustanovah, le manjši del pa v zasebnih ambulantah oz. klinikah. Med prvimi je podobno število na delovnem mestu v zdravstvenih domovih in v bolnišnicah, kar glede na to, da se skoraj vsi anketiranci srečujejo s tujci, ki ne govorijo slovensko, lahko razumemo kot dokaz, da se stik med tujejezičnimi uporabniki zdravstvenih storitev in zdravstvenim osebjem pojavlja v vseh vrstah delovnih okolij. V nadaljevanju so anketiranci odgovarjali ločeno na 5., 6. ali 7. vprašanje glede na svoje delovno okolje.

Anketirance, ki so se opredelili kot zasebni izvajalci zdravstvenih storitev, smo prosili, da opredelijo področje svojega dela pri 5. vprašanju, ki je bilo odprtega tipa. Na to vprašanje smo dobili 39 odgovorov. 9 izmed zasebnih izvajalcev deluje na zobozdravstvenem področju, 9 v patronaži, 8 v specialističnih ambulantah (npr. ginekologija, dermatologija, psihiatrija), 8 v splošni oz. družinski medicini, 2 v medicini dela, prometa in športa, 2 v izobraževalnih ustanovah ter 1 v operativi.

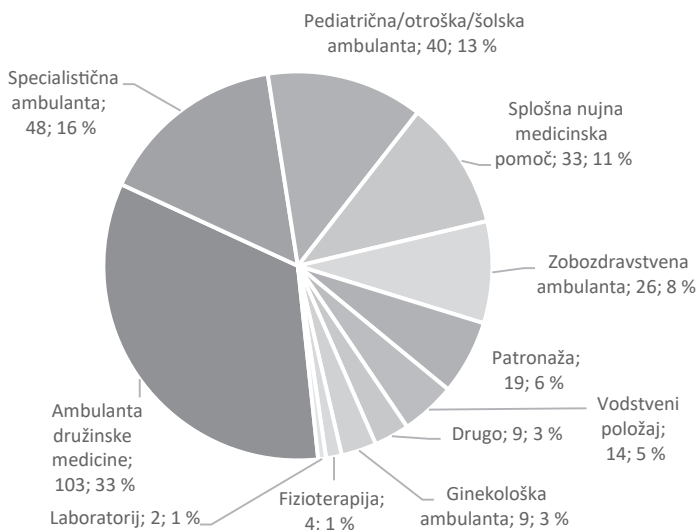
Anketirance, ki so zaposleni v bolnišnicah, smo prav tako vprašali o njihovem področju dela, pri čemer smo v tem primeru ponudili nekaj opcij zaprtega tipa, med katerimi so lahko anketiranci izbrali več možnosti (ambulanta družinske medicine, fizioterapija, ginekološka ambulanta, laboratorij, pediatrična/otroška/šolska ambulanta, patronaža, SNMP (splošna nujna medicinska pomoč), vodstveni položaj, zobozdravstvena ambulanta ter specialistična ambulanta (pri kateri so morali dopisati, katera), ter možnost Drugo, kjer so prav tako dopisali natančnejši podatek. Rezultati pokažejo, da jih je večina aktivnih na različnih bolnišničnih oddelkih (120 oz. 39 %), velik delež pa jih je tudi na vodstvenih položajih (70 oz. 23 %). V urgentnih centrih je zaposlenih 40 anketirancev (13 %), v različnih specialističnih ambulantah pa 35 (11 %). Med specialističnimi ambulantami se najpogosteje omenjajo infekcijska, kardiološka in nevrološka. V kategoriji Drugo pa je največ anketirancev navedlo operacijski blok ter intenzivno terapijo, ob tem pa je navedenih še 16 drugih tipov, ki se pojavljajo manj pogosto (anestezija, klinična prehrana, transfuzija, dializa, interventna radiologija itd.). Iz teh podatkov lahko razberemo nekaj zanimivih informacij. Po eni strani je jasno, da se s tujci srečuje tako osebje pri neposrednem strokovnem delu s pacienti kot tudi tisti del osebja, ki se ukvarja z organizacijskimi vidiki (vodstveni delavci), saj lahko predpostavljamo, da delo s tujejezičnimi uporabniki zdravstvenih storitev zahteva do določene mero drugačno obravnavo kot osebe, ki govorijo slovensko (o tem vprašanju več v četrtem poglavju). Po drugi strani pa se zdi, da se glede na populacijo anketirancev, za katero predpostavljamo, da je z odgovarjanjem na anketo posredno (in tudi neposredno pri relevantnih vprašanjih) izrazila dejstvo, da se s problematiko obravnave tujejezičnih bolnikov srečuje in išče odgovore oz. pomoč pri vzpostavljanju komunikacije z njimi,<sup>3</sup> tujejezični uporabniki najpogosteje pojavljajo kot pacienti na različnih oddelkih bolnišnic.

3 Podobno lahko sklepamo tudi na podlagi obiska izobraževanj, ki so bila organizirana v sklopu projekta.



**Slika 4: Podatki o področjih dela v bolnišnicah**

Preostali anketiranci so zaposleni v zdravstvenih domovih. Večina izmed takih dela v ambulantah družinske medicine (33 %), na drugem mestu so specialistične ambulante (16 %), nato pa pediatrične in šolske ambulante (13 %) ter splošna nujna medicinska pomoč (11 %). Kot lahko vidimo na Sliki 5, so anketo najredkeje reševali zaposleni v laboratorijih, fizioterapiji ter raznih delovnih mestih, pripisanih pod kategorijo Drugo (zdravstvena vzgoja odraslih, splošna ambulanta v zaporih, dom starejših občanov itd.). Med specialističnimi ambulantami v

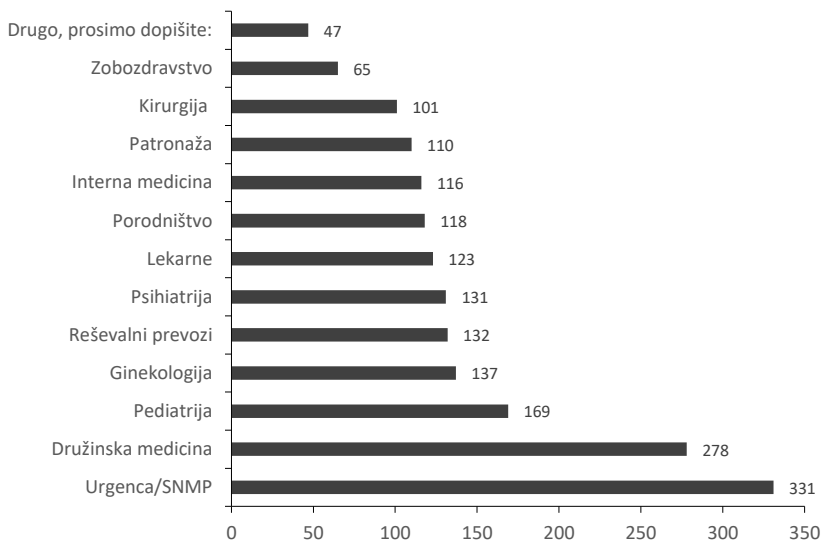


**Slika 5: Podatki o področjih dela v zdravstvenih ambulantah**



zdravstvenih domovih se najpogosteje pojavljata referenčna ambulanta – kar potrjuje pogostost pojavljanja splošne oz. družinske medicine – ter center za zdravljenje odvisnosti (po 8 anketirancev). Izpostaviti bi veljalo še medicino dela, prometa in športa (6 anketirancev), ki je nedvomno vezana na iskanje zaposlitve.

V nadaljevanju ankete smo se osredotočili na področja, na katerih najpogosteje prihaja do težav v komunikaciji. S 16. vprašanjem smo tako spraševali o mnenju anketirancev, kje se pojavlja največ težav v sporazumevanju z uporabniki zdravstvenih storitev, ki ne znajo slovensko. Vprašanje je bilo zaprtega tipa, navedenih je bilo 12 področij (prim. Slika 6) in mogoče je bilo izbrati več različnih področij, poleg tega pa so anketiranci lahko izbrali možnost Drugo in dopisali področje po lastni presoji. Slika 6 prikazuje, kako pogosto so bila označena posamezna področja.

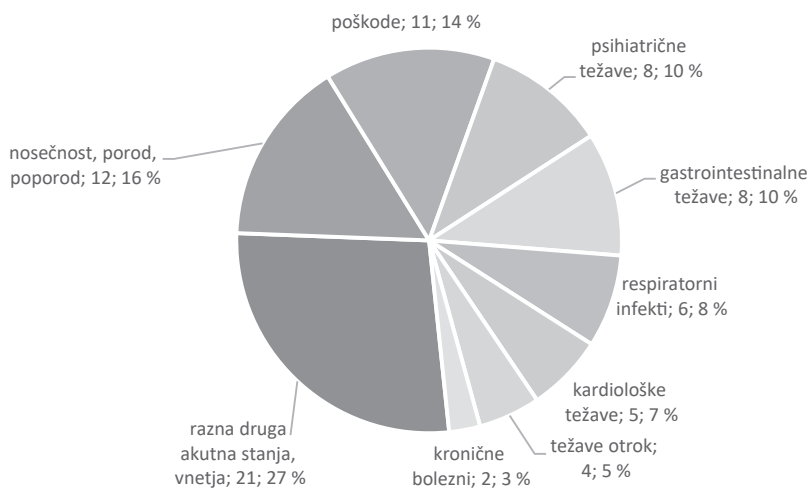


**Slika 6: Področja, kjer se po mnenju anketirancev najpogosteje pojavljajo težave z uporabniki, ki ne znajo slovensko**

331 oz. 67 % anketirancev torej meni, da se težave s tujejezičnimi uporabniki zdravstvenih storitev najpogosteje pojavijo na urgenci oz. SNMP, ob tem pa so razmeroma visoko na lestvici tudi z urgenco povezani reševalni prevozi (132 oz. 27 %). Drugo najpogosteje izbrano je področje družinske medicine z 278 odgovori oz. 56 %, na tretjem mestu se pojavi pediatrija s 169 odgovori oz. 34 %, nato pa ginekologija s 137 odgovori oz. 28 % (ob tem pa še porodništvo s 118 odgovori oz. 24 %). Tudi ostale možnosti so bile izbrane razmeroma pogosto, kar bi lahko interpretirali kot dokaz, da se težave z uporabniki, ki ne znajo slovensko, pojavljajo na velikem številu področij zdravstvene oskrbe, če že ne povsod.

To se potrjuje tudi na mestu, kjer so anketiranci lahko dopisali področja po svojem izboru: pod Drugo so namreč anketiranci navedli dodatnih 11 možnosti, med katerimi izrazito izstopajo ravno tisti, ki menijo, da se težave z uporabniki, ki ne znajo slovensko, pojavljajo povsod: takih je kar 62 %. Po drugi strani jih je 10 % odgovorilo, da ne vedo, kje se pojavlja največ težav. Med ostalimi navedenimi možnostmi najdemo ponovno medicino dela, prometa in športa, laboratorij, rehabilitacijo, radiologijo, fizioterapijo, psihoterapijo, intenzivne oddelke itd.; ker gre za mnenje, ki ga anketiranci izražajo, in ne za objektivne podatke, lahko sklepamo, da pri odgovorih izhajajo bodisi iz lastnih izkušenj, ki so jih pridobili na lastnem oddelku, bodisi na to sklepajo iz dela kolegov, v katerega imajo vpogled.

Poleg tega smo anketirance v nadaljevanju prosili, da pri odprtem vprašanju zapišejo najpogostejše zdravstvene težave (diagnoze), zaradi katerih so bili obravnavani uporabniki, ki ne znajo slovensko. Po analizi zapisanih diagnoz oz. zdravstvenih težav se je izkazalo, da lahko navedene opise razvrstimo v 9 kategorij: 1. nosečnost, porod, poporodne težave, 2. poškodbe, 3. psihiatrične težave, 4. gastrointestinalne težave, 5. okužbe dihal, 6. kardiološke težave, 7. težave otrok, 8. kronične bolezni in 9. razna druga akutna stanja in vnetja. Kot lahko razberemo s Slike 7, se izmed naštetih najpogosteje (pri 27 % vseh opisanih težav) pojavljajo zadnja, med katera smo vključili stanja povišane telesne temperature, vnetja (ušesa, žrelo), krvavitve, neopredeljene bolečine, urgentne operacije, možgansko kap, kolaps, sepsa, akutni alkoholni opoj ipd.



**Slika 7: Najpogostejše zdravstvene težave obravnavanih uporabnikov, ki ne govorijo slovensko**

Razmeroma pogosto se pojavljajo tudi obiski tujejezičnih uporabnikov, povezani z nosečnostjo, porodom in poporodnim obdobjem (16 %), ter obravnave zaradi različnih poškodb (14 %). Morda presenetljivo pogosto se pojavljajo psihiatrične težave (10 %), enako frekventno po mnenju anketirancev pa tudi gastrointestinalne težave (10 %). Med pogostimi težavami, ki jih navajajo zdravstveni delavci, najdemo še okužbe dihal, kardiološke težave, bolezni otrok ter kronične bolezni. Poudariti je treba, da je iz zapisanih odgovorov mogoče razbrati, da gre v vseh primerih (razen pri kroničnih boleznih) pri uporabnikih zdravstvenega sistema za težave oz. stanja, ki zahtevajo takojšnje ukrepanje, torej za nujna, akutna stanja, pri katerih uporabniki poiščejo zdravniško pomoč.

### 3.2 Diskusija

Pri opisu populacije anketirancev smo po eni strani videli, da so na anketo odgovarjali zelo raznoliki predstavniki zdravstvenega osebja, in sicer tako z vidika zaposlitve kot tudi izobrazbe in delovnega okolja. To nam omogoča vpogled v različne okoliščine, v katere so vpeti zdravstveni delavci, ki se na svojem delovnem mestu srečujejo s tujci, hkrati pa nam sugerira, da se zdravstveni delavci z uporabniki, ki ne govorijo slovensko, srečujejo praktično povsod, zlasti če upoštevamo, da je 94 % anketirancev odgovorilo, da so se že srečali s tovrstnimi situacijami. Po drugi strani je delež anketnih odgovorov v primerjavi s celotno populacijo zdravstvenih delavcev zelo nizek, 1,6 %, kljub temu da je bil prek obeh relevantnih zbornic vprašalnik poslan vsem članom, vendar verjamemo (in to se potrjuje tudi v odgovorih), da so na naša vprašanja odgovarjali ravno tisti, ki jih problematika komunikacije s tujejezičnimi pacienti najbolj neposredno obremenjuje in so zato bili motivirani za odgovarjanje. Na podlagi takšnega razmišljanja bi torej lahko odgovore imeli za reprezentativen vzorec izkušenj z uporabniki zdravstvenih storitev, ki ne govorijo slovensko.

Iz odgovorov na različna zgoraj navedena vprašanja lahko sklepamo, da so najpogostejše težave tujejezičnih uporabnikov zdravstvenih storitev na Slovenskem povezane z različnimi stanji, ki zahtevajo takojšnje ukrepanje s strani zdravstvenega osebja: pri tem gre lahko za razna akutna stanja, vnetja in/ali poškodbe, za katere se uporabniki zdravstvenih storitev obrnejo na specialista družinske medicine, pediatria oz. urgenco/SNMP; lahko pa gre npr. za stanja, v katerih potrebujejo stalni nadzor ali oskrbo, kot v primeru nosečnic oz. otročnic. Izobrazbena struktura anketirancev nam prav tako potrjuje zgornja dognanja. Če sklepamo po odgovorih na vprašanje o formalni izobrazbi, se med specializacijami najpogosteje pojavlja družinska medicina, na drugem mestu sta ginekologija in porodništvo, nato pa pediatrija. Bolnišnično osebje je sicer v večini kot svoje delovno okolje označilo

bolnišnične oddelke, vendar se zelo visoko pojavljajo tudi urgentni centri, med specialističnimi ambulantami pa so pogoste npr. infekcijska in kardiološka, ki prav tako pogosto obravnavajo akutne situacije. Po drugi strani med zaposlenimi v zdravstvenih domovih izrazito prevladujejo tisti, ki delajo na področju družinske medicine, pediatrije, nujne medicinske pomoči in nekatere specialistične ambulante, kot je referenčna ambulanta. Zasebni sektor zdravstvenega področja je zaradi svoje narave nekoliko poseben, zato ne preseneča, da je največ anketirancev z zobozdravstvenega področja in patronaže, takoj za tem pa se pojavijo tudi področja, ki se najpogosteje pojavljajo v javnem zdravstvu: ginekologija, psihiatrija in redkeje omenjena dermatologija.

Izpostaviti velja še medicino dela, prometa in športa, ki je povezana z iskalci zaposlitve in pridobivanjem dokumentacije, potrebne za delo v Sloveniji, ki se pojavlja v odgovorih na vsa relevantna vprašanja, ter psihiatrijo, kjer anketiranci med zdravstvenimi težavami, zaradi katerih so tujejezični uporabniki zdravstvenih storitev stopili v stik z zdravstvenim osebjem, navajajo prilagoditvene motnje, psihotične motnje, anksioznost, depresivnost ter motnje zaradi odvisnosti od drog, ki so do določene mere lahko povezane s travmami migrantov z območij, zaznamovanih z oboroženimi konflikti.

Zlasti pa se tipologija težav uporabnikov zdravstvenega sistema, ki ne znajo slovensko, potrjuje v navedenih najpogostejših področjih, kjer po mnenju anketirancev prihaja do težav – torej na Urgenci/SNMP, v družinski medicini, pediatriji itd. (prim. Sliko 6) – ter v podatkih o najpogostejših zdravstvenih težavah, kjer so najpogostejša razna akutna stanja in vnetja, nosečnost in porod, poškodbe, pa tudi psihiatrične in gastrointestinalne težave.

## 4 SKLEP

V tem poglavju predstavljamo del podatkov, ki smo jih pridobili z vprašalnikom, ki je bil poslan vsem članom Zdravniške zbornice Slovenije in Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, in sicer tisti del, ki se nanaša na demografske podatke, delovno okolje in področja delovanja zdravstvenih delavcev, ki se srečujejo z neslovensko govorečimi uporabniki zdravstvenih storitev, in na najpogostejše zdravstvene težave, ki jih imajo tujegovoreči bolniki. Kljub nizkemu deležu odgovorov, ki smo jih prejeli, smo prepričani, da izražena mnenja dovolj dobro odražajo stanje, saj izhajamo iz predpostavke, da so odgovorili prav tisti zdravstveni delavci, ki jim je problematika blizu, ki se pogosto srečujejo z neslovensko govorečimi bolniki in ki so s svojimi odgovori in izkušnjami želeli izraziti lastni odnos do problematike. Namen je bil namreč ugotoviti, kje se stik med zdravstvenimi delavci in tujejezičnimi uporabniki najpogosteje pojavlja.

Čeprav smo pri anketirancih poizvedovali tudi po geografski regiji, od koder prihajajo anketiranci, je za nas bolj kot geografski vidik pomembna informacija o medicinskem področju, na katerem prihaja do tovrstnih stikov. Iz razporeditve anketirancev po slovenskih regijah lahko sicer razberemo, da zdravstveni delavci prihajajo v stik s tujejezičnimi pacienti povsod, čeprav je daleč največ odgovorov prišlo iz osrednjeslovenske regije.

Iz ostalih pridobljenih informacij sklepamo, da tujejezični bolniki poiščejo pomoč zdravstvenih ustanov daleč najpogosteje takrat, ko nujno potrebujejo zdravniško pomoč: bodisi zaradi stanj, pri katerih potrebujejo zdravniško oskrbo, kot so nosečnost, porod ali poporodno stanje, bodisi zaradi različnih akutnih stanj in vnetij, poškodb, tako odraslih kot otrok, redkeje zaradi kroničnih bolezni, medtem ko se ostale vrste zdravstvenih težav ali stanj skorajda ne pojavljajo. Edina izjema, ki se kaže v tem smislu, je področje medicine dela, saj v tem primeru uporabniki v stik z zdravstvenim sistemom prihajajo zaradi dokumentacije, potrebne pri zaposlovanju.

Dognanja analize sugerirajo, da bi se dalo morebitna sredstva, ki bi jih deležniki lahko vložili v reševanje jezikovne problematike v zdravstvu, ciljno usmeriti na tista področja zdravstva, kjer najpogosteje prihaja do težav in kjer bi bil njihov učinek najvidnejši in najpomembnejši. V ta namen bi bilo sicer nujno pričujočo raziskavo razširiti s podrobnejšo analizo situacije, saj je bil namen našega vprašalnika v osnovi nekoliko drugačen in so vprašanja in posledično odgovori mestoma presplošni, da bi jih lahko uporabili z absolutno mero gotovosti. Poleg tega bi bilo v tem primeru nujno poiskati način, kako spodbuditi zdravstvene delavce k večjemu odzivu na vprašalnik, da bi odgovori zaradi večjega vzorca bili še zanesljivejši.