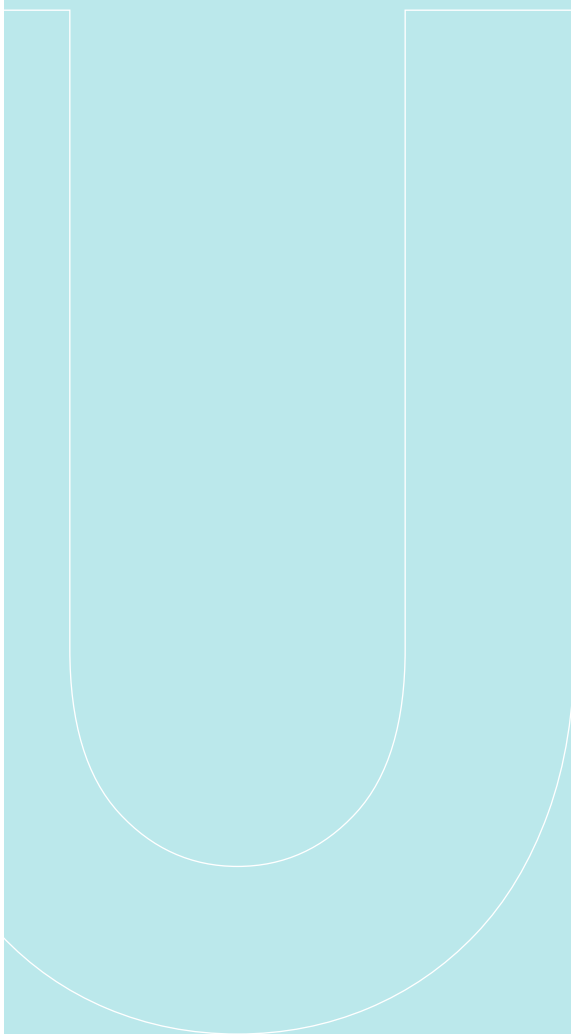


# Uvod



Učinkovita komunikacija med bolnikom<sup>1</sup> in zdravnikom je osnova za uspešno zdravljenje in preprečevanje bolezni, vendar pa je ta pogosto otežkočena. Eden izmed najpogostejših razlogov za nezmožnost vzpostavitve komunikacije in nastanek komunikacijskih šumov med uporabniki in ponudniki zdravstvenih storitev je nepoznavanje oziroma slabo znanje jezika, ki ga uporablja zdravstveno osebje ali uporabniki zdravstvenih storitev. V slovenskem zdravstvenem sistemu se zdravniki, medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci vedno pogosteje srečujejo z uporabniki zdravstvenih storitev, ki ne znajo slovensko in govorijo jezike, ki jih zdravstveni delavci ne razumejo. Ti s seboj prinašajo tudi značilnosti svojega družbeno-kulturnega okolja, vključno s predstavami in praksami o zdravju, bolezni in zdravljenju. Zdravstveni delavci pa kljub temu, da so v pogostih stikih s tujejezičnimi uporabniki zdravstvenih storitev, nimajo ne ustrezne podpore ne znanja, da bi se uspešno spopadli s temi novimi izzivi na svojem delovnem mestu.

S tem v mislih smo se v okviru interdisciplinarne skupine, sestavljene iz prevodoslovk, medicinskih antropologinj, zdravnic, medicinskih sester in sociologinje, odzvali na razpis in izoblikovali predlog projekta »Izdaja slovarja, namenjenega lažji komunikaciji migrantov z zdravstvenim osebjem«, ki ga je financiralo Ministrstvo za notranje zadeve s podporo Evropske unije iz Sklada za azil, migracije in vključevanje.<sup>2</sup> Preden smo se posvetili pripravi večjezičnega priročnika, namenjenega zdravstvenim delavcem, smo najprej želeli bolje spoznati jezikovne izzive v slovenskem zdravstvu, zato smo oblikovali spletni anketni vprašalnik. V njem smo zdravstvene delavce spraševali o pogostosti stikov z uporabniki, ki ne razumejo slovenščine, o jezikovnih ovirah, s katerimi se srečujejo pri svojem delu, in o načinih, na katere se z njimi soočajo. Spletna anketa je potekala jeseni 2016, v njej je sodelovalo 564 zdravstvenikov oz. medicinskih sester, zdravnikov, zobozdravnikov in ostalega zdravstvenega osebja (fizioterapevti, defektologi, logopedi, socialni delavci, radiološki inženirji ipd.). Na osnovi rezultatov, ki smo jih pridobili prek te ankete in ostalih sorodnih raziskav, smo izoblikovali osemjezični priročnik in v različnih krajih Slovenije izvedli 14 usposabljanj, ki se jih je udeležilo 708 posameznikov in v katerih smo seznanili zdravstvene delavce s priročnikom in z različnimi strategijami reševanja medkulturnih, pravno-administrativnih in jezikovnih problemov, ki nastajajo ob stikih s tujejezičnimi uporabniki zdravstvenih storitev. Pričujoča monografija podaja kritično analizo rezultatov te ankete, opisuje potek izoblikovanja priročnika in ponuja ovrednotenje priročnika in izobraževanja, ki je potekalo po izdaji priročnika.

1 V monografiji je moška oblika uporabljena kot spolno nevtralna in velja za vse spole.

2 V projektu so sodelovali Filozofska fakulteta (Oddelek za etnologijo in kulturno antropologijo, Oddelek za prevajalstvo), Medicinska fakulteta in Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani ter Nacionalni inštitut za javno zdravje in Zdravniška zbornica Slovenije. Projekt je bil financiran iz Sklada za azil, migracije in vključevanje EU ter Ministrstva za notranje zadeve RS. Vodja projekta je bila izr. prof. dr. Uršula Lipovec Čebren, sodelavke pa: doc. dr. Nataša Hirci, asist. Vesna Homar, mag. Simona Jazbinšek, mag. Ajda Jelenc, red. prof. dr. Nike Kocijančič Pokorn, Tanja Korošec, doc. dr. Tamara Mikolič Južnič, mag. Marija Milavec Kapun, Sara Pistotnik, izr. prof. dr. Danica Rotar Pavlič, Mojca Vrečar, doc. dr. Erika Zelko in Tjaša Zidarič.

Monografija je razdeljena na dva večja sklopa:<sup>3</sup> v prvem, ki smo ga naslovili *Stiki zdravstvenih delavcev s tujejezičnimi pacienti: ovire in potrebe*, smo podrobneje predstavili in analizirali rezultate vseslovenske ankete zdravstvenih delavcev. Ta sklop je sestavljen iz petih poglavij: v prvem poglavju Tamara Mikolič Južnič podrobneje predstavi uporabljene metode anketne raziskave in populacijo, ki jo je zajela anketa, tj. različne skupine zdravstvenih delavcev v slovenskem zdravstvu, ki se srečujejo s tujejezičnimi uporabniki zdravstvenih storitev pri svojem delu; v drugem Nike K. Pokorn analizira odgovore na vprašanja, v katerih so zdravstveni delavci določili, katere tuje jezike govorijo in kako dobro jih obvladajo, katere jezike govorijo tujejezični uporabniki zdravstvenih storitev v slovenskem zdravstvenem sistemu in kateri izmed teh jezikov predstavljajo največje težave zdravstvenemu osebju v slovenskem zdravstvenem sistemu. V tem poglavju se tudi seznanimo z najpogostejšimi komunikacijskimi strategijami, tj. z načini, kako zdravstveni delavci rešujejo situacije, ko ne razumejo bolnikov in bolniki ne razumejo njih. Kot komentar rezultatom ankete so navedena tudi dognanja stroke in opozorila, kateri načini reševanja jezikovnih težav v zdravstveni oskrbi so potencialno problematični oziroma nesprijemljivi.

V tretjem poglavju Marija Milavec Kapun in Nike K. Pokorn primerjata odgovore anketirancev glede na osnovni poklic v zdravstvu in doseženo stopnjo izobrazbe ter na posamezne statistične regije, v katerih delujejo. Iz rezultatov samoocen znanja tujih jezikov je razvidno, 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. Primerjava rezultatov po regijah pa pokaže, da bližina državne (in s tem tudi jezikovne) meje le deloma vpliva na to, katere jezike govorijo neložensko govoreči pacienti v določeni regiji, in da se večina zdravstvenih delavcev iz vseh statističnih regij srečuje predvsem s hrvaško in albansko govorečimi pacienti. V četrtem poglavju Sara Pistotnik analizira odgovore na vprašanje iz spletne ankete, v katerem smo anketirance pozvali, naj opredelijo, na katerem področju (poleg jezikovnega) še zaznavajo težave z uporabniki, ki ne govorijo slovensko. Odgovori anketirancev so pokazali, da največ težav, poleg jezikovnih preprek, predstavljajo pravno-administrativne ovire, med njimi tudi neurejena zdravstvena zavarovanja, saj se zdravstveno osebje ne srečuje le s prosilci za mednarodno zaščito, temveč veliko pogosteje prihaja v stik z osebami, ki imajo druge pravne statuse v Republiki Sloveniji, npr. z osebami z dovoljenjem za stalno in začasno prebivanje, sezonskimi delavci, osebami z dovoljenjem za zadrževanje, turisti in podobno. Ker so za te kategorije prebivalcev zdravstvene pravice opredeljene v več zakonih in predpisih, smo to področje dodatno raziskali prek

3 Monografija je zasnovana tako, da jo lahko bralec bere v celoti, lahko pa tudi izbira posamezna poglavja, ki ga posebej zanimajo. Zaradi tega vsa poglavja vsebujejo temeljne elemente znanstvenega članka, za podrobnosti pa je bralec napoten na poglavja, ki se v večji meri posvečajo določeni problematiki.

analize različnih uradnih statistik in zakonodaje ter te podatke umestili v večjezični priročnik.

V petem poglavju pa Uršula Lipovec Čebtron predstavi in kritično ovrednoti anketne odgovore na vprašanja, ki so razkrivali medkulturne nesporazume v slovenskem zdravstvenem sistemu. Analiza pokaže, da se zdravstveni delavci medkulturne nesporazume zaznavajo, vendar so pri njihovem reševanju – tako kot pri reševanju jezikovnih ovir – prepuščeni sami sebi. V nadaljevanju poglavja so na osnovi rezultatov ankete predstavljeni nekateri načini premoščanja nesporazumov, v zaključku pa podani ukrepi, ki bi izboljšali stik med zdravstvenim osebjem ter osebami iz drugih okolij.

Pomembnejše izsledke ankete bi lahko strnili v naslednje poudarke: jezikovne ovire so v zdravstveni obravnavi na Slovenskem vse bolj prisotne, saj kar 94 % zdravstvenih delavcev, ki so sodelovali v spletni anketi, poroča, da ima stike s uporabniki zdravstvenih storitev, ki ne govorijo in ne razumejo slovenskega jezika. Odgovori anketirancev tudi odkrivajo, da slovenske zdravstvene ustanove nimajo vpeljanega nobenega systemskega reševanja problemov, ki nastanejo zaradi otežene komunikacije med zdravstvenim osebjem in pacienti, ki prihajajo iz drugih kulturnih in jezikovnih okolij. Čeprav bi zdravstvenim delavcem pri premagovanju jezikovnih ovir najbolj koristili tolmači in mediatorji, v Sloveniji še ne obstajajo strokovno usposobljeni tolmači in medkulturni mediatorji za področje zdravstva. In nenazadnje, raziskava je tudi razkrila nestrpnost deleža zdravstvenih delavcev do pacientov, ki prihajajo iz drugih jezikovnih in kulturnih okolij, kar je deloma tudi posledica odsotnosti ustrezne jezikovne pomoči pri obravnavi teh bolnikov.

Drugi sklop monografije, ki smo ga naslovili *Dva koraka v smer večjezičnega zdravstva*, je usmerjen v predstavitev izoblikovanja priročnika in izobraževanja, ki je sledilo njegovi objavi. Sestavljen je iz štirih poglavij. V prvem Nike K. Pokorn obrazloži izbor osmih jezikov, v katerih je izdan priročnik. Glede na pridobljene podatke in v želji, da bi bil pripomoček uporaben za kar največ uporabnikov, smo pri končnem izboru jezikov dajali prednost tistim jezikom, ki na določenem območju delujejo kot splošnosporazumevalni jezik ali *lingua franca*: to so angleščina, arabščina, francoščina, ruščina, kitajščina in farsi. Tem jezikom smo dodali še albanščino, ki se zarisuje kot največji jezikovni problem pri komunikaciji zdravstvenega osebja z uporabniki zdravstvenih ustanov v Sloveniji. K posameznim izrazom v knjižni albanščini smo dodali izraze, ki se uporabljajo na Kosovu, da bo priročnik za uporabnike, ki niso vajeni knjižne albanščine, razumljivejši.

V drugem poglavju Tamara Mikolič Južnič in Uršula Lipovec Čebtron predstavita prevajalski proces, terminološke in oblikovalske odločitve, ki so spremljale izoblikovanje priročnika; v tretjem poglavju Uršula Lipovec Čebtron, Simona Jazbinšek,

Danica Rotar-Pavlič in Vesna Homar predstavijo in ovrednotijo 14 usposabljanj zdravstvenih delavcev, ki smo jih izvedli v različnih krajih Slovenije in se jih je udeležilo 708 zdravstvenih delavcev. Na osnovi analize evalvacijskih vprašalnikov udeležencev usposabljanja je mogoče sklepati, da so se ga udeležili zdravstveni delavci najrazličnejših profilov, ki so ugotavljali, da je usposabljanje izpolnilo večino njihovih pričakovanj, obenem pa so ga ocenili kot vsebinsko kvalitetno in organizacijsko dobro pripravljeno. Pomembna je tudi ugotovitev, da so številni zdravstveni delavci izrazili željo po nadaljnjem izobraževanju na tem področju.

V četrtem poglavju Nike K. Pokorn, Nataša Hirci, Erika Zelko, Marija Milavec Kapun, Tanja Korošec, Simona Jazbinšek in Tamara Mikolič Južnič predstavijo rezultate študije uporabnosti *Večjezičnega priročnika za lažje sporazumevanje v zdravstvu*. V poglavju avtorice najprej predstavijo izvedbo in rezultate analize pisnih opažanj 216 zdravstvenih delavcev, ki so bili udeleženi v igri vlog in simulacijah uporabe *Priročnika* pri nudenju zdravstvene oskrbe, izvedenih v okviru izobraževanj. Ti podatki so dopolnjeni z analizo odgovorov na spletno anketo, na katero so odgovorili 203 zdravstveni delavci, ki so *Večjezični priročnik* uporabili v svoji praksi. Rezultati kažejo, da so uporabniki sicer načeloma zadovoljni s priročnikom, ki pa je vseeno omejeno uporaben v zdravstvenem okolju zaradi naslednjih razlogov: odsotnost glasu in prevelik poudarek na pisni podobi ovirata ohranjanje očesnega stika med zdravstvenim delavcem in uporabnikom zdravstvenih storitev in ne omogočata kvalitetne izvedbe pregleda, obenem pa izbor vprašanj in odgovorov v priročnikih dovoljuje le najosnovnejšo oskrbo bolnika in ne zadostuje pri obravnavi kompleksnejših problemov.

Na koncu monografije dodajamo še nekaj prilog: seznam napotkov za delo s tujejezičnim uporabnikom zdravstvenih storitev, s profesionalnim tolmačem in z neprofesionalnim tolmačem. Poseben poudarek je tudi na sedežnem redu oz. postavitvi tolmača v prostor v zdravstvenem okolju. Priložena sta tudi anketa, ki je bila jeseni 2016 posredovana zdravstvenim delavcem, in evalvacijski vprašalnik, ki so ga izpolnili uporabniki po nekajmesečni uporabi *Priročnika*.

Rezultati projekta, ki jih predstavljamo v pričujoči monografiji, kažejo, da med zdravstvenimi delavci in osebami, ki ne razumejo slovensko, nastajajo mnogi jezikovni in kulturni nesporazumi. Vse to prispeva k slabši dostopnosti zdravstvenih storitev in manj kakovostni zdravstveni obravnavi, predstavlja tveganje za varnost pacientov ter dodatno obremenjuje zdravstveno blagajno. Z izoblikovanjem večjezičnega priročnika, namenjenega slovenskemu zdravstvenemu osebju za delo z tujejezičnimi uporabniki zdravstvenih storitev, in serijo izobraževanj, namenjenih slovenskim zdravstvenim delavcem, smo poskušali narediti korak v smer zmanjševanja tega tveganja in zviševanja kakovosti oziroma omogočanja večje dostopnosti zdravstvenih storitev. Sourednici tega priročnika upava, da bo to področje v prihodnje deležno večje pozornosti odločevalcev in bo na nacionalni

ravni vzpostavljena dostopna mreža profesionalnih tolmačev, tj. strokovnjakov za jezikovni prenos informacij v zdravstvenem okolju, usposobljenih na področju tolmačenja in medicinske terminologije, in medkulturnih mediatorjev, tj. oseb, ki so v pomoč migrantom v začetnem obdobju preselitve in jim omogočajo lažji dostop do zdravstvenih storitev. Za vzpostavitev te mreže bi predhodno potrebovali še kvalitetno izobraževanje oz. doizobraževanje za jezike, ki se izrisujejo kot posebej problematični v slovenskem zdravstvenem sistemu, in za uvrstitev teh dveh poklicev v seznam poklicev v RS. Glede na pozitivne odzive evalvacij usposabljanj in velik interes zdravstvenih delavcev zanje urednici meniva, da bi bilo potrebno teme s področja kulturnih kompetenc in sporazumevanja med tujejezičnimi osebami in zdravstvenimi delavci ter zdravstvenih vidikov migracij vključiti tudi v izobraževalne programe medicinskih in zdravstvenih fakultet, obenem pa zagotoviti podobna usposabljanja v obliki dopolnilnih izobraževanj za zdravstvene kadre. Glede na zaznano potrebo po boljši informiranosti zdravstvenih delavcev o pravnih statusih nedržavljanov in njihovih zdravstvenih pravicah bi bilo potrebno na tem področju zagotoviti tudi kontinuirano in učinkovito obveščanje zdravstvenih delavcev vseh profilov. Študije uporabnosti *Priročnika* so tudi pokazale, da bi bili večjezični priročniki koristnejši v obliki spletne aplikacije, ki bi bila zdravstvenim delavcem in uporabnikom lažje dostopna od tiskane oblike in bi ponujala tudi glasovno obliko sporočila. In nenazadnje, na osnovi evalvacij priporočamo, da se *Priročniki* prevedejo še v nekatere druge jezike (na primer v romunski in bolgarski jezik).

Raziskave iz držav, ki se že dlje časa soočajo s povečanim priseljevanjem iz drugih jezikovnih in kulturnih okolij, so pokazale, da zanašanje na nekvalitetno tolmačenje, ki ga izvajajo sorodniki in znanci bolnikov, ter odsotnost tolmača ali medkulturnega posrednika lahko privedeta do neustreznih in pomanjkljivih diagnoz, napačnega zdravljenja, večkratnih in prepogostih obiskov pri zdravniku, podvajanja raziskav ter daljših ležalnih dob. Odsotnost ali pomanjkljiva kvaliteta prenosa sporočila iz enega jezika v drugega ne predstavljata samo precejšnjega finančnega bremena za državo prihoda, v skrajnih primerih sta lahko vzrok za kazensko in odškodninsko odgovornost zdravstvenega osebja, temveč tudi kršitve pravic uporabnikov zdravstvenih storitev, ki jih v Evropi zagotavlja tudi *Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu*. Urednici upava, da bodo rezultati projekta in pričujoča monografija pomenili korak bliže k večji ozaveščenosti o izzivih, ki jih predstavljajo medjezikovni in medkulturni stiki v zdravstvu, in k zagotavljanju dostopnejše zdravstvene oskrbe za vse uporabnike zdravstvenih storitev v Sloveniji.

Nike K. Pokorn in Uršula Lipovec Čebtron