

Potrebujem pomoč. Me razumeš?



Sobivanje jezikov
in kultur v naših
sodobnih družbah ni
nič nenavadnega.

A kaj se zgodi,
ko ljudje, ki (še)
ne govorijo dobro
slovensko, vstopijo
v javne institucije
zdravstva?

Kristina Božič

M

i smo pomaga-
či, pravi Aigul Ha-
kimova. Njim in
iznajdljivosti zdra-
vstvenih delavcev
je v sedanjih, sistem-

sko neurejeni situaciji prepuščeno skoraj vse. V Slovenijo je prišla kot diplomantka mednarodnih odnosov in podiplomska študentka antropologije. Nato se je zaljubila - v ljudi in kraje - ter ostala. Kmalu bo v Sloveniji živela

tako dolgo, kot je odrasčala v Kirgiziji. Ko opisuje stik tujejezičnih ljudi z zdravstvenim sistemom v Sloveniji, poudari, da delo kulturnega mediatorja ali tolmača pomeni mnogo več kot le golo prevajanje. "Gre za dajanje podpore, ko ljudje slišijo diagnozo, predvsem pa želijo, da jim pojasniš delovanje zdravstvenega sistema: kaj se od njih pričakuje, kam in kdaj morajo iti na nadaljnje preiskave ali preglede," opisuje izkušnje, ki jih je pridobila ob spremljanju znancev in prijateljic iz Ukrajine ali Rusije v zdravstvene domove in bolnišnice pa k zobozdravnikom po Sloveniji. Obisk zdravnika je praviloma že sam po sebi trenutek stiske in posebne ranljivosti, ki ga pri tujejezičnih pacientih spremlja še prošnja za pomoč nekoga tretjega. "Mnoge znanke, ki jim pomagam, niso iz socialno šibkih okolij. Med njimi je tudi relativno premožna podjetnica, ki pa je že v letih, ko se težje nauči tujega jezika, četudi rada živi v Sloveniji," opisuje vsakdan pod Alpami, v katerem od nekdanj sobivajo različni jeziki in različne kulture. Glede na to, da gre za evropsko stičišče germanskega, romanskega in slovanskega sveta, bi bilo težko drugače.

Slovenijo prečijo turisti in delavci na službenih poteh, nekateri se ustavijo in obstanejo, drugi se zaljubijo, tretji najdejo tu varnost pred vojnim uničenjem in preganjanjem doma,

četrti pomagajo pri ustvarjanju gospodarske rasti in novih delovnih mest. Tako je projekt filozofske, medicinske in zdravstvene fakultete ljubljanske univerze, nacionalnega inštituta za javno zdravje in zdravniške zbornice naletel med zdravstvenimi delavci na celo mnogo večji odziv od pričakovanj. Izzivi na terenu so, ko pride do grajenja mostov sporazumevanja, veliki. Sodelujoči pri projektu so zato predvidena izobraževanja Pacient ne govori slovensko: izziv za zdravstvene delavce v Sloveniji razširili in na koncu je na njih sodelovalo več kot 700 zdravstvenih delavcev, od medicinskih sester do ginekologov, zobozdravnic, osebnih zdravnikov do fizioterapevtk in psihiatrov. Že kmalu so se odločili tudi za ponatis priročnikov, ki ponujajo pomagalo za najbolj osnovne preglede in temeljno komunikacijo med zdravstvenim delavcem in pacientom, saj so vsi prvotno natisnjeni izvodi pošli. "Odziv nam je potrdil, da zdravstveni delavci to področje zaznavajo kot izziv in so lačni informacij, podpore ter znanja," pojasnita urednici priročnikov Sara Pistotnik in Uršula Čebtron Lipovec. Štirje priročniki so v angleščini in francoščini kot dveh kolonialnih jezikih, v arabskem jeziku in farsiju, v ruščini in kitajščini ter v albanščini.

Prevod težav iz slovenščine v slovenščino

V evropskih državah in Ameriki obstajajo številni primeri dobrih praks in poskusov oblikovanja čim boljših pomagal za delo zdravstvenih delavcev, ko pacient govori jezik, ki ga zdravstveni delavec ne razume. Raziskovalci in strokovnjaki, vključeni v slovenski projekt, so startali iz teh izkušenj in jih nadgradili, v kar upajo, da je določena inovacija. Upoštevali so tako medicinske kot zdravniške protokole obravnave in oskrbe, sodelovali so ter vključili znanja in izkušnje medicinskih delavcev ter več kot enainvajsetih prevajal-

cev in profesionalnih tolmačev. "Izkaže se, da lahko nastopijo bizarne težave, ki so povezane tako s tonom, razumljivostjo, spoštljivostjo kot s formalnostjo jezika," pravi raziskovalka Sara Pistotnik. Prevodom so dodali piktograme in slikovno gradivo, da bi presegli čim več ovir, a hkrati skrbeli, da vse ostaja spoštljivo. Projekt, ki sta ga sofinancirala sklad EU za azil, migracije in vključevanje ter notranje ministrstvo, je trajal zadnje leto in pol.

Nataša Hirci z oddelka za prevajalstvo **filozofske fakultete** poudari, kako pomembni so sprejemljivi in dostopni kanali komuniciranja posebej v situacijah, kot je iskanje in zagotavljanje univerzalnega zdravstvenega varstva. "V veselje mi je bilo videti nekakšno olajšanje pri zdravstvenih delavcih," spregovori tudi ona o tem, da jim je s projektom uspelo ponuditi koristno pomagalo za konkretne zagate, s katerimi se srečujejo javni uslužbenci v zdravstvu. Vsi sodelujoči pa opozarjajo, da je priročnik le osnovno in prvo pomagalo, ki potrebuje morebitno nadgradnjo z odzivi zdravstvenih delavcev, ki bodo priročnik uporabljali v praksi, želijo pa si tudi elektronske verzije v obliki aplikacije, ki bi lahko bila za zdravstvene delavce še uporabnejša, in predvsem vzpostavitev sistema kvalificiranih kulturnih mediatorjev in certificiranih tolmačev, ki bi lahko pomagali pri bolj zapletenih postopkih in zdravljenjih.

"V Sloveniji žal ni vzpostavljenega ustreznega sistema izobraževanja tolmačev v zdravstvene namene," pojasni Nataša Hirci, da pripravljen predmetnik za usposabljanje tolmačev za potrebe zdravstva zaradi pomanjkanja finančnih sredstev nikoli ni zaživel. "V ambulante bi bilo vsekakor smiselno vpeljati delo tolmačev pri bolj zahtevnih primerih. V pomoč je lahko tudi tolmačenje prek telefona," našteva možne ureditve, ki pa vseeno zahtevajo vsaj uradni register vseh, ki so usposobljeni za tolmačenje v zdravstvu. Doda, da interni sezname potencialnih tolmačev že obstajajo v večjih institucijah, kot je UKC Ljubljana, a je delo tolmačev ponavadi prostovoljno in brez zagotovil strokovnosti. Raziskovalke opisujejo prednosti slovenskega prostora, ki je relativno majhen in kjer so potrebe dokaj dobro poznane. Kot pozitiven primer možne sistematizirane rešitve omenijo tudi sedanji sistem tolmačev za gluhe in naglušne, ki jim je z zakonom zagotovljena pravica, da jih ob obisku zdravnika spremlja tolmač.

Je to res prioriteta?

Zdravstvo je področje, ki ga v Sloveniji v zadnjih letih določajo predvsem polemike o čakalnih vrstah in občasnih ekscesih. Mnogo manj je govora o vsakodnevem trudu, ki ga v delo vlagajo zdravstveni delavci. Sodelujoči pri projektu o večjezičnosti v zdravstvu poudarjajo, da ima urejen sistem, ki omogoča čim boljše in lažje sporazumevanje med zdravniki in pacienti, zelo praktične koristi. Mednarodne raziskave so pokazale, da lahko težave v komunikaciji in nezadostno naslavljanje jezikovnih ovir povzročijo tako neustrezne in pomanjkljive diagnoze ter napačno zdravljenje kot tudi večje število obiskov pri zdravniku, daljšo hospitalizacijo in podvajanje preiskav. Drugi, nasprotni učinek je, da se pacienti izogibajo obiskov zdravnika in poiščejo zdravstveno oskrbo šele, ko je nujno, na urgenci.

"Na to pa se veže še etični vidik," pravi vodja projekta Uršula Lipovec Čebtron. "Kako lahko pričakujemo, da bodo zdravstveni delavci mirno spali, če vedo, da se jim s pacientom ni uspelo sporazumeti in dobro pogovoriti? To so zastavki za zgodbe, ki se lahko končajo tudi zelo slabo. Tega se moramo zavedati."

Vendar pa ne jezik ne kulturno okolje, iz katerega pacient prihaja, še ne ponujata modela, v katerega bi lahko človeka stisnili, pravi Sara Pistotnik. "Nikakor ne moremo tudi zanemariti vplivov socialnega in ekonomskega statusa pacientov. Vseskozi je treba loviti ravnotežje med tem, da razlike obstajajo, a da obravnava pacienta pomeni obravnavo posameznika." Opisuje, da je zdravstvena obravnava vezana na več skupin dejavnikov. Eni so splošni in jih poznamo ter izkušamo vsi pacienti, s kratko odmerjenim časom na čelu, ki ga ima zdravnik za pregled pacienta. "Drugi sklop ovir pa je specifičen pri posamezniku in izkaže se, da so zdravstveni delavci relativno slabo informirani o različnih statusih ljudi in kaj ti prinašajo, ko gre za dostop do zdravstvenega varstva." Različni statusi in posledično različni obsegi zdravstvenega zavarovanja določajo dostopnost zdravstvene oskrbe, pravi Sara Pistotnik. In čeprav je v slovenski zakonodaji zapisano, da je vsak otrok zdravstveno zavarovan, so na vsaki delavnici, ki so jo imeli, naleteli na vprašanje zdravstvenih delavcev o nezavarovanih otrocih. "Izkaže se, da se zapleta pri praktičnem vključevanju nezavarovanih otrok v sistem zdravstvenega zavarovanja," opisuje, da ni jasnih odgovorov, kakšna dokumentacija je potrebna, da se izvede postopek, ki ga zakon le splošno predvideva. "In zagotovo ne moremo pričakovati od zdravstvenih delavcev še tega, da bodo urejali tudi obvezno zdravstveno zavarovanje otrok. Nedvomno pa so oni tisti člani družbe, ki problem zaznajo. Zato bi bilo dobro, če bi vedeli, kam lahko pacienta in starše napotijo, da lahko ti tam uredijo zavarovanje otroka. Zdravstveni delavci si

teh informacij želijo in pogostokrat poskušajo pomagati, četudi tega niso dolžni narediti," pojasnjuje raziskovalka.

Ne gre pozabiti, da nedoslednost pri spoštovanju enakopravnosti in diskriminacija ene skupine ljudi vselej prej ko slej prineseta negativne posledice tudi za večino. Vladne politike dobrodošlice za turiste in tuje investitorje, politika ignoriranja za tuje delavce in politika "ni človeka, ni problema" za prosilce za azil se srečajo v javnih ustanovah, ki se jim nihče ne more popolnoma izogniti: v zdravstvenih ustanovah, ambulantah in bolnišnicah. "Vsak, ki je bil kdaj v stiski in nerazumljen zaradi jezikovnih preprek, bi se moral zavedati, kako pomembno je sporočanje potreb in želja. Zato bi morali zagotoviti tako zdravstveno oskrbo, ki bi poskrbela, da vsi dobijo enako oskrbo, tudi če ne govorijo slovensko," pravi Nataša Hirci. Aigul Hakimova se spomni, kako sta jo tik pred rojstvom otroka nepričakovano razveselili večkulturnost in večjezičnost slovenskega zdravstva. Ti ne obstajata le na strani pacientov. V ljubljanski ginekološki kliniki jo je dežurna ginekologinja pozdravila ne le v slovenščini, ampak tudi v ruščini. "Seveda je pomembno zagotoviti, da se vse obravnava enako," pravi o univerzalnosti zdravstvenega varstva in o tem, da je pomembno, da je zdravstveni sistem vsem dostopen in prilagodljiv. "In pacienta, ki te ne razume, pač ne moreš obravnavati enako kot tiste, ki te."

Mednarodne raziskave so pokazale, da lahko težave v komunikaciji povzročijo neustrezne in pomanjkljive diagnoze ter napačno zdravljenje

Raziskava med 563 zdravstvenimi delavci v Sloveniji je pokazala, da jih ima 94 odstotkov pri svojem delu vsaj enkrat na mesec stik s pacienti, ki se sporazumevajo v tujem jeziku: lahko gre za turiste, tuje študente, delavce na službeni poti, begunce ali prebivalce Slovenije. Največji izziv zdravstvenim delavcem pri njihovem delu so albanščina, arabščina, kitajščina pa nato romščina, romunščina, bolgarščina in farsí.

“Kot je nedavno povedal eden od zdravnikov: predstavljajte si, da bi na sodišču sodnik sodil, ne da bi razumel stranko pred seboj, ki govori tuj jezik. Iz tega bi nastal prvovrsten škandal. Sodnik brez prisotnosti tolmača ne more razsojati. Zdravnik pa mora postaviti diagnozo, ki je neredko življenjskega pomena, četudi svojega pacienta ne razume in nima pomoči tolmača. V tej situaciji se morajo zdravniki sami znajti.” pravi Uršula Lipovec Čebren.

Odziv je potrdil, da zdravstveni delavci to področje zaznavajo kot izziv in so lačni informacij, podpore ter znanja

