

# Egészségtudományi tolmácsolás. Tolmácsolás és betegbiztonság Ausztrália és Új-Zéland egészségügyi rendszerében

*Horváth Ágnes, Székács Anna Júlia, dr. Csorvási Ágnes*

*E-mail: [horvath.agnes@se-etk.hu](mailto:horvath.agnes@se-etk.hu); E-mail: [anna.szekacs@gmail.com](mailto:anna.szekacs@gmail.com);*

*E-mail: [csorvasiagnes@gmail.com](mailto:csorvasiagnes@gmail.com)*

**Kivonat:** Az egészségtudományi tolmácsolás a tolmácsoláson belül külön szakág, mely speciális szakértelmet és kvalitásokat kíván. Az egészségügyi ellátó személyzet, valamint a beteg között rendszerint bizalmas információk hangzanak el. A kommunikáció során a tolmácsolásban elkövetett hiba komoly következményekkel járhat: a beteg nem teljes körű tájékoztatást követően egyezik bele vizsgálatokba vagy beavatkozásokba, esetleg téves diagnózis születik. Ezek a tévedések egészségromláshoz vezetnek, valamint növelik az egészségügyi anyagi terheket. Ezen megfontolások alapján mindenképpen javasolt egy nyelvi segítségnyújtási program kidolgozása legalább intézményi szinten, valamint megfelelő végzettséggel rendelkező tolmácsok alkalmazása. A tanulmány áttekinti az egészségtudományi tolmácsolás legfontosabb aspektusait különböző angolszász kultúrákban kidolgozott útmutatók alapján. Ezt követően a szerzők bemutatják, Ausztrália és Új-Zéland hogyan vonja be a tolmácsokat az egészségügyi ellátásba annak érdekében, hogy a helyi nyelvet nem beszélő betegek számára egyenlő esélyeket biztosítson az egészségügyi információkhoz való hozzáféréshez, és hogy csökkentse a nyelvi akadályokból származó nemkívánatos események előfordulását, ezáltal egy biztonságosabb egészségügyi környezetet teremtsen a betegek számára.

**Kulcsszavak:** egészségtudományi tolmácsolás, betegbiztonság, nemkívánatos események, nyelvi akadályok, egészségügyi információhoz való hozzáférés

## 1. Bevezetés

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO 2002) felhívta a figyelmet arra, hogy a betegbiztonság kérdése világméretű problémát jelent az egészségügyi ellátásban. A betegek biztonságát veszélyeztető tényezők között szerepelnek például a gyógyszeres kezeléssel kapcsolatos hibák, az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzé-

sek, a nem biztonságos sebészeti beavatkozások vagy a diagnosztikai hibák, melyek legtöbbször rendszerszintű hibákból, hiányosságokból adódnak. Így fordulnak elő az úgynevezett nemkívánatos események, melyek kiegészítő vizsgálatokat és beavatkozásokat igényelnek, illetve a beteg egészségromlásával vagy halálával járhatnak. A nemkívánatos eseményeket előidézhetik kommunikációs nehézségek is, kiváltképp, ha a beteg vagy az egészségügyi szakember egy számára idegen nyelven kell hogy kommunikáljon (WHO 2002, WHO 2019, Horváth és Molnár 2021).

A nyelvi akadályok különböző módokon veszélyeztethetik a helyi vagy többségi nyelvet nem beszélő beteg egészségét (Flores 2005, Karliner et al. 2007, Artuso et al. 2013). Előfordulhat, hogy a beteg hiányos információkhoz jut a betegségét illetően, esetleg nem válik világossá számára a további orvosi kezelés fontossága. Félelmet és bizalmatlanságot kelthet a betegben, ha érzi, hogy az információáramlás közte és orvosa között nem akadálytalan, és meggátolhatja abban, hogy igénybe vegye a számára is elérhető egészségügyi szolgáltatásokat, vagy hogy folytassa a már megkezdett kezelést. Ezáltal ezeknek a betegeknek sokszor az egészségügyi mutatóik is rosszabbak a többségi nyelvet beszélő lakosokkal szemben.

A megoldást az jelentené, ha szövetségi szinten, de legalább intézményi szinten lennének előírások, javaslatok, útmutatók arra vonatkozóan, hogyan kell eljárni egy külföldi beteg esetén, milyen tevékenységek, szolgáltatások bevezetésére van szükség, hogy csökkenteni lehessen a nyelvi akadályokat és megelőzni az ebből fakadó nemkívánatos eseményeket (Horváth és Molnár 2021). A jelen cikk célja, hogy bemutassa a tolmácsszolgáltatás egészségtudományi szakágát, valamint azt, hogy Ausztrália és Új-Zéland hogyan vonja be a tolmácsokat az egészségügyi ellátásba, és biztosít nyelvi segítségnyújtást az arra rászorulóknak. Az egészségtudományi tolmácsolás áttekintését angolszász szakirodalom és útmutatók alapján végeztük, a két országot pedig egy előre meghatározott szempontrendszer alapján térképeztük fel.

## 2. Egészségtudományi tolmácsolás

### 2.1. Milyen helyzetekben alkalmazzunk tolmácsot?

Képzett tolmács bevonása szükséges minden olyan esetben, amikor a beteg egészségét szignifikánsan befolyásoló információ hangzik el, továbbá olyan esetekben, ha a beteg tolmácsot kér, vagy ha nyelvtudása egyértelműen gátolja őt a hatékony kommunikációban. Az alábbi helyzetekben kifejezetten fontos lehet tolmács segítségét kérni (Queensland Government 2007, NHS 2018):

- betegfelvételnél
- anamnézis felvételekor
- diagnózis és kezelési terv felállításakor
- beleegyező nyilatkozat aláírásakor műtéti beavatkozáshoz, invazív kezeléshez és kutatáshoz

- műtét előtti és utáni előírások esetén
- tájékoztatóskor a vizsgálatok eredményeiről
- gyógyszereléssel kapcsolatos felvilágosításkor
- zárójelentéssel és beutalókkal kapcsolatos tájékoztatóskor

Javasolt továbbá az alábbi helyzetekben is tolmácsot bevonni, ha szükséges:

- mentális egészséggel kapcsolatos konzultáció, diagnózis esetén
- tanácsadás alkalmával
- pszichológiai konzultáció során
- logopédiai foglalkozáskor
- haláleset, gyász esetén
- boncolásba történő beleegyezéskor
- testi vagy szellemi fogyatékos gyermek születését követő konzultáción
- szervdonor beleegyező nyilatkozatának értelmezésekor
- feltételezett bántalmazás vagy erőszak esetén
- panaszügyek alkalmával
- biztosítással kapcsolatos ügyek esetén

Annak érdekében, hogy az egészségügyi dolgozók a lehető leghatékonyabban használják ki a tolmács szolgáltatásait, tréningre van szükségük, melyben megtanulják, hogyan dolgozzanak együtt egy nyelvi szakemberrel. Például hogyan vezényeljék le a tolmácsolási eseményt és osszák ki a szerepeket, hogyan beszéljenek a beteggel, vagy hogyan bizonyosodjanak meg arról, hogy a beteg mindent megértett (Department for Victorian Communities 2003, Torres 2001, HSE 2009).

## 2.2. A tolmácsszolgáltatás típusai

Tolmácsszolgáltatás szempontjából nincs egy bevált tolmácsolási fajta, amely valamennyi kórháznak megfelelő lenne, ezért a kórházaknak saját igényeiket kell figyelembe venniük a szolgáltatás kialakításánál. Általában azonban hasznos, ha a kórházi tolmácsszolgáltatás az alábbi három tulajdonsággal jellemezhető: 24 órán át elérhető; a betegpopuláció számára szükséges összes nyelven gyorsan elérhető; nyelvtől és a szolgáltatás típusától függetlenül egységesen magas színvonalú (Torres 2001, Bowen 2001, Department for Victorian Communities 2003).

### 2.2.1. Alkalmazotti státuszban dolgozó tolmácsok

Teljes vagy részmunkaidős, több nyelven beszélő hivatásos tolmácsok, akik az egészségügyi intézmény alkalmazásában állnak. Akkor előnyös ez a szolgáltatás, ha a kórház betegpopulációjában nagy számmal vannak jelen a helyi nyelvet nem beszélő betegek, ezért rendszeres igény jelentkezik nyelvi közvetítőre. Amennyiben több intézmény együttműködik egymással, arra is van lehetőség, hogy a tolmács egy intézmény alkalmazottjaként több intézményben is tolmácsoljon.

### *2.2.2. Alkalmazotti státuszban dolgozó egészségügyi vagy adminisztratív alkalmazottak*

Azon teljes vagy részmunkaidős alkalmazottak, akik nem képzett nyelvi közvetítők, de magas szinten beszélnek valamilyen idegen nyelv(ek)et, és szükség esetén tolmácsolnak beteg és szolgáltató között. Fontos, hogy ezen alkalmazottak nyelvtudását és tolmácskompetenciáját előzőleg felmérjék, vegyenek részt tolmácsrészen, valamint hogy a munkaköri leírásukban szerepeljen a tolmácsolás. Megfelelő szintfelmérés és tréning hiányában nem biztosított, hogy a tolmácsolás valóban magas színvonalú lesz, vagy egyáltalán magasabb, mint amit egy hozzátartozó tudna nyújtani, hiszen az egészségügyi szakképzés önmagában ezt nem garantálja. Ha pedig a tolmácsolás nem kerül be a munkaköri leírásba, az alkalmazott úgy érezheti, hogy igazságtalanul nehezedik rá többletteleher a munkája során.

### *2.2.3. Külsős tolmácsok*

Hivatásos tolmácsok, akik nem a kórház alkalmazottai. Őket napi vagy órabéralapú elszámolással lehet hívni.

### *2.2.4. Közösségi tolmácsok*

Ebben a viszonylag ritka tolmácsolási modellben a tolmács „követi a beteget” a különböző egészségügyi szolgáltatókhoz és biztosítja számára a megértést. Ez a modell a legelőnyösebb a beteg szempontjából, mert itt a kórházon kívüli interakcióknál is elérhető a tolmács.

### *2.2.5. Távtolmácsok*

Olyan esetekben érdemes távtolmács-szolgáltatást választani, ha személyes tolmácsolásra nincs lehetőség például az eset sürgőssége miatt vagy egy ritka idegen nyelv esetében. Távtolmácsolásra példa a telefonos konszekutív tolmácsszolgáltatás vagy a szinkrontolmácsolás headset segítségével. A telefonos és a távtolmácsolás velejárója, hogy a tolmács a nonverbális kommunikációs elemeket nem láthatja. Erre nyújt megoldást a videókonferencia, ahol a nonverbális elemek is láthatóak. Valamennyi tolmácsolási modellnél kiemelt hangsúlyt kap, hogy a tolmácsolást megfelelő nyelvi és tolmácskompetenciákkal rendelkező szakember végezze.

## **2.3. A tolmács személye**

Bár magas szintű tolmácsszolgáltatást csak képzett nyelvi szakemberek tudnak biztosítani, a rendelkezésre álló tolmácsok hiánya és esetleges anyagi problémák miatt sokszor előfordul, hogy a beteg és az egészségügyi szolgáltató között az adott idegen nyelvet beszélő, de tolmácsképzésben nem részesült egészségügyi vagy

adminisztratív alkalmazottak, esetleg családtagok vagy hozzátartozók közvetítenek. Azonban mivel egyre több publikáció születik arról, hogy milyen nagy az információvesztés veszélye az ilyen helyzetekben, Ausztráliában és Új-Zélandon határozott törekvések irányulnak arra, hogy az egészségügyben csak akkreditált tolmácsok dolgozzanak (Bowen 2001, NAATI, DSPI 2016).

### 2.3.1. A képzett tolmács

A képzett tolmács biztosítja a pontos információátvitelt, pártatlan, bizalmasan kezeli a hallott információkat, a tolmácsok etikai kódexének megfelelően jár el, valamint képes pontosan mediálni nyelvek és kultúrák között, és képes magas nyomás alatt is jól teljesíteni (Department for Victorian Communities 2003). Az egészségtudományi tolmács végzettséggel rendelkezők beható ismerettel rendelkeznek az egészségügyi rendszerekről és azok működéséről, valamint széles körű egészségtudományi szókinccsel rendelkeznek, különös tekintettel a forrás- és célnyelv közötti terminus-, fogalom- vagy kiejtésbeli különbségekre. A tolmács fejlett kulturális kompetenciája akár életmentő is lehet egy-egy fordítási szituációban. Fontos ezért, hogy ismerjék mindkét kultúra egészségről és egészségmegőrzésről alkotott hitrendszerét, és ennek megfelelően közvetítsenek a két fél között (Torres 2001, National Health Law Program 2010, Horváth és Molnár 2021).

### 2.3.2. Képzett kétnyelvű egészségügyi vagy adminisztratív alkalmazott

Ők az egészségügyi intézmény dolgozói, akik magas szinten beszélnek egynél több nyelvet, és bár nem hivatásos tolmácsok, munkáltatójuk biztosított számukra ilyen jellegű tréninget. Esetükben két csoportot különböztetünk meg (Bowen 2001, HSE 2009, QGH 2015):

- két anyanyelvvel rendelkező munkatársak: ők a legideálisabb tolmácsjelöltek, hiszen a nyelven kívül a beteg kultúráját, egészségről, egészségmegőrzésről alkotott hitrendszerét is ismerik, azonban orvosi szaknyelvképzésre nekik is szükségük van mindkét nyelven;
- idegen nyelvet magas szinten beszélők: esetükben nagyon fontos a szintfelmérés és a tolmácsismeretek és -készségek elsajátítása (tolmáctechnika, kultúra, etika).

Bowen (2001) kifejezetten abban látja az esetleges tolmácshiány megoldását, hogy az egészségügyi intézményeknek törekedniük kellene a kisebbségi nyelvek képviselői közül felvenni új munkatársakat, olyanokat, akik a hivatalos nyelvet is magas szinten beszélik. Amikor az intézmény dolgozói végeznek nyelvi közvetítést, fontos, hogy jelezzék a jelenlévők számára, ők most egy másik szerepben tevékenykednek, és próbáljanak ne nővérként vagy orvosként jelen lenni a beszélgetésben,

hanem tolmácsként (California Healthcare Interpreters Association, a továbbiakban: CHIA 2002).

### 2.3.3. *Ad hoc tolmácsok*

Amikor nem áll rendelkezésre képzett nyelvi szakember, a tolmács szerepét kényszermegoldásként ad hoc tolmácsok vagy laikusok töltik be. Ezek lehetnek az egészségügyi intézmény dolgozói, akik valamelyest beszélnek a beteg anyanyelvén vagy egy harmadik, közvetítő nyelven, de rendszeresen „tolmácsolnak” családtagok, ismerősök is, akik elkísérték a beteget.

Ad hoc tolmácsok alkalmazása azonban több problémát is felvet. Nyelvi kompetencia tekintetében nem garantált, hogy az illető valóban megfelelő szinten beszéli az adott idegen nyelvet, elképzelhető, hogy bár a jelenlévők közül a legjobb a nyelvtudása, még közel sem elegendő a hiánytalan információátadáshoz. Mivel az ad hoc tolmácsok kiválasztásánál általában kizárólag a nyelvtudást szokták szem előtt tartani, előfordulhat, hogy a szakképzetlen tolmács nem képes pártatlanul részt venni a beszélgetésben, mi több, előfordulhat, hogy nincs tisztában a bizalmas információkezelés fontosságával. Feltételezett bántalmazás vagy erőszak esetén, kiszolgáltatott felnőtt esetében, illetve gyermekvédelmi ügyben kifejezetten kerülendő rokonok, barátok, ismerősök felkérése tolmácsolásra (HSE 2009).

Gyermek bevonása szintén kerülendő, mert egy-egy tolmácsolási szituáció kifejezetten érzékenyen érintheti őt. Nem biztos, hogy a gyermek elég érett ahhoz, hogy az adott egészségügyi problémáról közvetíteni tudjon a hozzátartozója és az orvos között. Elképzelhető, hogy nem rendelkezik a szükséges szókincssel, valamint hogy számára kínos, intim kérdéseket kell feltennie a hozzátartozójának. Ilyenkor az is előfordulhat, hogy a gyermek átfogalmazza vagy fel sem teszi az orvos által megfogalmazott kérdéseket (HSE 2009).

Habár sok érv szól amellett, hogy családtagok ne tolmácsoljanak, sokszor mégis ez jelenti a megoldást, hiszen szakképzett egészségtudományi tolmácsok sokszor korlátozottan érhetők el az egészségügyben, így az ad hoc tolmácsok kizárása nehezen megoldható. Ideális esetben laikusok kizárólag időpont-egyeztetésre vagy a nyelvi akadályok azonosítására használhatják idegennyelv-tudásukat, kivéve, ha a helyzet sürgőssége másként indokolja (Angelelli 2012, HSE 2009, NHS 2018, QGH 2015).

## 2.4. Kommunikációs nehézségek, tolmácsszerepek

A tolmács munkájának célja, hogy megkönnyítse azon személyek között a kommunikációt, akik nem beszélnek közös nyelvet, vagy nem azonos kultúrkörből érkeznek. A kommunikáció során akadályt jelenthet a nyelvrendszerek különbözősége, a nyelvek komplexitása, valamint a kulturális különbségek. Az egészségtudományi tolmácsolás a szakmán belül is egy különálló ág. A tolmácsok a munkájuk során különböző tolmácsszerepeket tölthetnek be (CHIA 2002).

### 2.4.1. Üzenetátalakító

A cél az információk (verbális, valamint nonverbális jelek) átadása módosítások nélkül. A tolmácsnak figyelnie kell arra, hogy megfelelő ütemben haladjon a beszélgetés. Szükség esetén közbe kell avatkoznia, ha párhuzamosan beszélnek a résztvevők, vagy túl gyorsan beszélnek ahhoz, hogy a tolmács le tudja fordítani az elhangzottakat.

### 2.4.2. Üzenetpontosító

A tolmács azonosítja a félreérthető kifejezéseket, és segít azokat pontosítani, tisztázni a felek számára. Ha a tolmács észleli, hogy az adott kifejezés félreértésre adhat okot, vagy nem világos a jelentése a beteg/ellátó/tolmács számára, akkor ezt jelzi a beszélgetők felé. Megkéri a beszélőt, hogy pontosítson, magyarázza meg jobban az adott kifejezést, esetleg segítsen neki annak az átadásában (szóképekkel, analógiákkal). A tolmácsnak minden esetben jeleznie kell, ha ő lép közbe a beszélgetésbe, ő kérdez. („A tolmács azt szeretné kérdezni...”)

### 2.4.3. Kulturális segéd, pontosító

A nyelv és kultúra elválaszthatatlan egységet képeznek. Gyakran egy adott kultúrkörben nem ismert egy adott kifejezés, míg egy másikban igen, vagy a szót használják, de más értelemben. Emiatt fontos az, hogy a tolmács tisztában legyen ezen különbségekkel, és tudásával segítse a két kultúrkör közeledését a nyelvi közvetítés során. Feladata felismerni és jelezni azokat a kifejezéseket és fogalmakat, melyek félreértést okozhatnak („Én mint tolmács úgy gondolom, hogy ez félreértésre adhat okot...”).

### 2.4.4. Betegtámogató

A helyi nyelvet nem beszélő, eltérő kultúrkörből származó betegek számára nehéz eligazodni egy idegen egészségügyi rendszerben, és nincsenek tisztában jogaikkal sem. Ebben a helyzetben a tolmács lehet az egyetlen, aki észreveszi, ha valami gond van, és lépéseket tud tenni a beteg egészsége érdekében. Ez kimerülhet annyiban, hogy felvilágosítja az adott ország egészségügyi rendszeréről, a betegek jogairól, valamint a beteg nyelvén elérhető szolgáltatásokról, de segíthet azzal is, hogy jelzi az ellátó felé, hogy a betegnek a későbbi vizsgálatok, konzultációk során is szüksége lesz tolmácsra.

Az itt felsorolt szerepkörök közül a betegtámogató szerep a legellentmondásosabb. E szerepkör felvétele csupán opció lehet a tolmács számára annak komplexitása, a betegre és tolmácsra nehezedő nehézségek és az esetleges negatív következmények miatt. A tolmácsnak magas képzettséggel és tiszta ítélőképességgel kell rendelkeznie ahhoz, hogy fel tudja mérni, mikor szükséges a szerepkör felvé-

tele, illetve hogy e szerepkörben hogyan tudja biztosítani, hogy a beteg önálló döntéshez való joga ne sérüljön (National Health Law Program 2010, CHIA 2002).

## 2.5. Etikai megfontolások

Az egészségtudományi tolmácsokra vonatkozó etikai szabályok nagyon hasonlóak a bírósági vagy konferenciatolmácsokra vonatkozó szabályokhoz. Az etikai kódexek kitérnek a pontos és maradéktalan információátvitelre, valamint az elhangzott információk bizalmas kezelésére (CHIA 2002).

### 2.5.1. Titoktartás, bizalom

A tolmács feladata bizalmasan kezelni a tolmácsolás során elhangzott információkat. Azt, hogy ilyen kötelezettsége van, jeleznie kell a tolmácsolás előtt a tolmácsolási szituáció résztvevői számára. A tolmácsnak feladata emellett jeleznie, hogy a tolmácsolási esemény résztvevői tartózkodjanak olyan információk közlésétől a kommunikáció során, amit nem szeretnének, ha a tolmács lefordítana a másik félnek. A tolmács bizonyos esetekben rendelkezhet olyan információkkal, melyet nem a tolmácsolási esemény során szerzett, azonban tartózkodnia kell ezek megosztásától a tolmácsolás közben.

Kivételt jelenthetnek azok az esetek, amikor a tolmács olyan információt tud meg a betegről, amely fontos lehet az egészségére nézve, például a kórház megkérri, hogy kísérje el a beteget a gyógyszerért, és segítsen neki a kommunikációban. Ilyen esetben a tolmács dönthet úgy, hogy az információkat fontosabb az orvos tudomására hoznia, mint a titoktartáshoz ragaszkodnia (Angelelli 2012). Szintén kivételt képezhet az az eset, amikor a tolmácsolás során felmerül, hogy a beteg önmagára vagy másokra veszélyes lehet, esetleg családon belüli erőszakról, abúzusról tud. Ilyen esetben a tolmácsnak morális kötelessége ezeket az adatokat megosztani az ellátó személyzettel. A tolmácsnak joga van elutasítani minden olyan kérdést a beteg részéről, ami az ellátó személyes, privát életével lehet kapcsolatban.

### 2.5.2. Elfogulatlanság

A tolmács nem mutathat elfogultságot a nyelvi közvetítés során egyik fél felé sem. Tisztelnie kell, ha a felek álláspontjai nem egyeznek, nem foglalhat állást, vagy láthatja el tanácsokkal a tolmácsolási esemény résztvevőit. A vitákba nem vonódhat be, nem egészítheti ki a személyes véleményével a beszélgetést. Kerülnie kell az olyan nonverbális jelekkel, gesztusokkal való kommunikációt, mely elfogultságot jelezhet bármilyen irányba. A tolmácsnak joga van kérni azt, hogy a tolmácsolás alól felmentsék, amennyiben úgy érzi, hogy az számára súlyos mentális stresszrel járna.



### 2.5.3. *A tolmácsolásban részt vevő felek tisztelete*

A tolmácsolásban résztvevőket (beteget, ellátó személyzetet, valamint a tolmácsokat is) egyenlő félként kell kezelni. Ugyanolyan tisztelet illeti meg a beszélgetésben résztvevőket, függetlenül az etnikumtól, rassztól, nemtől, kortól, bőrszíntől, szexuális beállítottságtól, vallástól, állampolgárságtól, politikai nézettől, szociális helyzettől és a kulturális különbségektől. Amennyiben a tolmácsolási esemény során tiszteletlen megnyilvánulások hangzanak el a felek részéről, a tolmácsnak fel kell hívnia a figyelmet arra, hogy neki kötelessége mindent tolmácsolnia a befogadó és vevő között, függetlenül attól, hogy az számára vagy mások számára mennyire kellemetlen vagy elfogadhatatlan.

### 2.5.4. *A tolmácsolás során részt vevő felek tisztelete és személyes integritás*

A tolmácsoknak tisztában kell lenniük a szakmájuk gyakorlása során azok kereteivel. Nem léphetik át ezeket a kereteket, veszélyeztetve az orvos-beteg kapcsolatot. A tolmácsnak figyelnie kell arra, hogy a saját privát szféráját védje a munkája során. Igyekezzen minden helyzetben tartózkodni a személyes, politikai vagy vitás témáktól. Tartózkodjon attól, hogy a nyelvi közvetítéshez nem kapcsolódó ügyekben intézkedjen. Ne vegyen részt olyan tevékenységekben, melyekre nem jogosult (betegmozgatás, vizsgálatban segédkezés, anamnéziszfelvétel). Erről tájékoztassa a részt vevő feleket is, ha szükséges. Fordítson figyelmet arra, hogy mindig az alkalomhoz illő ruházatban jelenjen meg. Utasítsa vissza a megvesztegetésre utaló tevékenységeket, ne fogadjon el pénzt vagy egyéb nem anyagi juttatást. A tolmácsnak feladata az is, hogy fejlessze önmagát és tájékozott legyen.

### 2.5.5. *Alaposság*

A tolmács feladata, hogy a lehető legpontosabban adja vissza a tolmácsolásban részt vevő felek számára az elhangzott beszélgetés információtartalmát. A tolmács közvetítse a beszéd mellett a nonverbális jeleket és a beszélő hanghordozását a tolmácsolás során a szóbeli kommunikáció információtartalmának megőrzése mellett. Magyarázza el azokat a nonverbális jeleket a kommunikáció résztvevői számára, melyek az adott fél kultúrájához tartoznak, de a másik fél számára nem ismert a jelentésük. A tiszteletlen kifejezéseket, káromkodást is fordítsa le, függetlenül az ezzel kapcsolatos nézeteitől. Amint tudja, jelezze és javítsa a tolmácsolás során vétett hibákat, pontatlanságokat. A megértés elősegítése céljából a tolmács pontosíthat. Tartsa a megfelelő regisztert a tolmácsolás során, és csak akkor változtasson ezen, ha ez kommunikációs zavart okoz. Jelezze a résztvevők számára azon kifejezéseket, terminusokat, melyek a célnyelven nem ismertek, ezzel lehetővé téve a beszélő számára, hogy megmagyarázhassa azokat.

### 2.5.6. Kulturális különbségek ismerete és tisztelete

A különböző kultúrkörben mozgó résztvevők esetén hangsúlyos lehet a kulturális hasonlóságok és különbségek ismerte. Törekedni kell arra, hogy a tolmács a megfelelő kulturális háttér ismeretével tisztában legyen, szükség esetén pedig ezt megoszthassa a résztvevőkkel. A tolmácsnak figyelembe kell vennie azt, hogy a kulturális különbségek miatt adódó eltérések befolyásolhatják a kommunikáció hatékonyságát.

## 2.6. Hogyan viselkedjen, mire figyeljen a tolmács a közvetítés előtt, alatt és utána?

A Kaliforniai Egészségügyi Tolmácsok Szervezete (California Healthcare Interpreters Association, CHIA) (CHIA 2002) javaslatai alapján itt foglaljuk össze, mire kell figyeljen a tolmács az egészségügyi személyzet és a beteg között lejátszódó mediáció előtt, alatt és után.

### 2.6.1. Tolmácsolás előtt

A tolmács mutatkozzon be a betegnek és az egészségügyi ellátó személynek, ezzel megteremtve a bizalmat és elősegítve a tolmácsolás során a kooperációt. Nevezze meg a tolmácsolás nyelvét. Szükség esetén nevezze meg, melyik szervezethez tartozik. Jelezze, hogy mi a szerepe a konzultáció során, valamint azt, hogy a titoktartási kötelezettség rá is vonatkozik. Szükség esetén fejtse ki, hogy ez pontosan mit is jelent. Tájékoztassa a beszélgetés résztvevőit a sikeres tolmácsolás legfontosabb paramétereiről: kötelessége mindent lefordítani a célnyelvre. A beteg és páciens ne a tolmácsnak, hanem a másinak címezze a mondandóját, ehhez a tolmács teremtsen megfelelő környezetet. (Biztosítva, hogy a beteg privát szférája ne sérüljön eközben.) Jelezze, hogy ahhoz, hogy mindent le tudjon fordítani, gyakran szünetet kell tartaniuk a feleknek a beszédben. Alkalmanként szükség lehet arra, hogy kérdezzen a részt vevő felektől az információ pontosítása céljából.

A tolmács és egészségügyi ellátó közötti egyeztetésre, eligazításra is ilyenkor van lehetőség. Amennyiben bármilyen személyes kapcsolat van a tolmács és a beteg vagy egészségügyi ellátó között, azt jeleznie kell a felek felé. Amennyiben ez korlátozza a beteget a szabad kommunikációban, akkor kérvényezni kell másik tolmács alkalmazását.

### 2.6.2. Tolmácsolás alatt

A tolmácsnak nagy szerepe van abban, hogy a beteg-ellátó kapcsolatot erősítse. Ezt megfelelő, egyes szám első személyben történő tolmácsolással, a résztvevők megfelelő pozicionálásával (a beteg és ellátó szemkontaktusban legyen) és verbális támogatással tudja elérni (jelezze, hogy a felek egymásnak címezzék az üzenetet,

használjanak gesztusokat). A tolmácsnak figyelnie kell azon verbális és nonverbális jeleket, amik arra utalnak, hogy a beszélgetésben résztvevők számára valami nem egyértelmű. Szükség esetén érdeklődjön, hogy szükséges-e számukra több információ a kérdés tisztázása érdekében. Segítse, hogy a beszélgetés gördülékeny legyen: megfelelő ütemben adja át az információkat, kerülje a tolmácsolástól független beszélgetést, vagy azt, hogy a felek egymással párhuzamosan beszéljenek. Fontos, hogy a tolmács külön jelezze, mikor a saját nevében beszél („A tolmács azt szeretné kérdezni...”) Jelezze ezen kívül a beszélő felé, ha valamilyen terminus számára ismeretlen, vagy az információ nem egyértelmű. Extrém helyzetekben állítsa le a beszélgetést, és jelezze, hogy privát beszélgetésre lehet szükség (például, ha a családtagok is jelen vannak a beszélgetés során, és személyes információk hangoznak el).

### 2.6.3. *Tolmácsolás után*

A tolmácsnak törekednie kell arra, hogy lezárt lehessen a beszélgetés: ellenőrizze, hogy nem maradtak megválaszolatlan kérdések. Ha szükséges, egyeztessen a beteg további vizsgálati vagy konzultációs időpontjaival kapcsolatban, ahol tolmácsra lehet szükség. Segítsen a betegnek vizsgálatokra időpontot egyeztetni, ha szükséges. Dokumentálja a tolmácsolást az intézménynek megfelelő protokoll alapján. Szükség esetén az ellátóval vagy a felettesével egyeztessen a tolmácsolás során felmerült problémákkal kapcsolatban.

## 2.7. A tolmács mentális egészségével kapcsolatos ajánlások

Az egészségtudományi tolmácsolással járó munka mentális megterhelést jelent a tolmácsnak is. A tolmácsok sokszor emocionálisan megterhelő témában kell hogy tolmácsoljanak: halálos betegség diagnózisa, rossz prognózis egy betegséggel kapcsolatban. A betegek szoronganak, félnek, bizonytalanok, az egészségügyi ellátók frusztráltak lehetnek, emiatt negatívan reagálhatnak a tolmácsra. A tolmács számára frusztrációt okozhat, ha nincs tisztában a beteg és az egészségügyi ellátó elvárásaival. A tolmácsnak emellett sokszor zavart betegekkel, veszélyes helyzetekben kell dolgoznia.

Ezért például a Kaliforniai Egészségügyi Tolmácsok Szervezete és az Egyesült Államok szabványokkal foglalkozó hivatala (American Society of Testing and Materials, ASTM) támogatja azt a javaslatot, hogy 45 percnél hosszabb ideig tartó tolmácsolás alkalmával két tolmács dolgozzon, és óránként 10-15 perc pihenőidőt kapjanak. Emocionálisan megterhelő tolmácsolási események után legyen lehetősége a tolmácsoknak pihenni, és szakembertől segítséget kérni. A CHIA (2002) azt is javasolja, hogy a tolmácsirodák biztosítsanak olyan kurzusokat, műhelyalkalmakat, ahol a konfliktus-, stressz-, lelkiileg megterhelő helyzetek kezelésével foglalkoznak.

### 3. Egészségtudományi tolmácsolás Ausztráliában és Új-Zélandon

#### 3.1. Ausztrália nyelvi és kulturális sokszínűsége

Ausztrália a világ hatodik legnagyobb országa, mely hat államból és két territóriumból áll. Ausztrália lakossága nagyon változatos, ami leginkább annak köszönhető, hogy 1945 óta közel 7 millió bevándorló érkezett az országba 200 különböző országból. A második világháborút megelőzően főleg az Egyesült Királyságból és Írországból érkeztek lakosok (Healy et al. 2006). A múlt század eleje óta Ausztrália lakossága meghatszorozódott, és bár a nem Ausztráliában születettek aránya hasonló maradt, a nemzeti összetétel jelentősen megváltozott. Mára Ausztrália lakosságát 190 különböző nemzet alkotja (Simon-Davies 2018).

A változatos demográfia következménye, hogy bár az angol nyelv a legelterjedtebb, az Ausztráliában élők közel 20%-a beszél más nyelvet otthonában (Australian Human Rights Commission), és közel 4%-uk nem beszél jól angolul. Az angol után a 10 leggyakoribb nyelv a mandarin, arab, kantoni, vietnámi, olasz, görög, tagalog/filippínó, hindi, spanyol és pandzsábi (Coulthard 2020).

Bár Ausztráliának nincs hivatalos nyelve, és a lakosok közel negyede nem angolul beszél otthon, az egészségügyi szolgáltatások mégis főleg angol nyelven érhetők el (Verdon 2019). Az angol nyelv dominanciájának hátterében többek között az áll, hogy az 1950-es évektől kezdve az őslakosok által beszélt mintegy 250 nyelv használatát tiltották (Rademaker 2019), és csak negyed évszázaddal később, 1975-ben fogadták el az első antidiszkriminációs törvényt, amely tiltja a faji, nemi, nyelvi és vallási megkülönböztetést (Racial Discrimination Act 1975). A néhány éve elfogadott Aboriginal Languages Act 2017 kimondja, hogy az őslakosok által beszélt nyelvek az őslakosok kulturális örökségéhez tartoznak, és az ő hatáskörük alá esik e nyelvek megőrzése (New South Wales 2017).

Ausztráliában az őslakosoknak jelentősen rosszabb az egészségi státusza (Healy et al. 2006; Jie-Li 2017), esetükben 2,3-szor nagyobb a valószínűsége a korai halálzásnak, az átlagéletkor pedig 10 évvel alacsonyabb (Ralph et al. 2017). Ennek fő okai közé tartoznak a földrajzi akadályok, a szegénység, az egészségügyi rendszer szerkezete, valamint a nyelvi és kulturális korlátok (Verdon 2019, Gruen et al. 2002, Artuso et al. 2013, People 2013). Ennek következtében, habár az őslakosoknak nagyobb szükségük lenne egészségügyi szolgáltatásokra, arányaiban kevesebbet veszik igénybe azokat (Gruen et al. 2002).

#### 3.2. Tolmácsképzés Ausztráliában

Ausztráliában a Fordítók és Tolmácsok Nemzeti Akkreditációs Hatósága (National Accreditation Authority for Translators and Interpreters, NAATI) felelős a fordítók és tolmácsok akkreditációjáért. Célja, hogy Ausztrália kulturális és nyelvi szempontból változatos igényeit magasan képzett nyelvi közvetítők elégtésék ki.

A NAATI akkreditációs rendszere egyedinek tekinthető abból a szempontból, hogy rendkívül szigorú követelményeket támaszt a tolmácsokkal szemben, így biztosítva, hogy a tolmácsok rendelkezzenek a szakma magas színvonalú gyakorlásához szükséges tudással, készségekkel és tulajdonságokkal. Az akkreditáció három lépcsőfokból áll.

A jelentkezőnek először alkalmassági vizsgát kell tennie. Ehhez három területen kell megfelelnie: be kell mutatnia, hogy rendelkezik nyelvi, etikai és interkulturális kompetenciákkal.

- A nyelvtudás bizonyítására a NAATI kilenc intézmény nyelvvizsgáját fogadja el, illetve anyanyelvűeknél az angol nyelvű általános és középiskolai vagy közép- és felsőoktatási tanulmányokat igazoló iratok is megfelelnek.
- Az etikai kompetenciák felmérésére a NAATI által szervezett vizsgán kerül sor. Itt felmérik, hogy a jelentkező ismeri-e az etikai kódexet (AUSIT 2012), képes-e felismerni az etikai dilemmát jelentő helyzeteket a tolmácsolás során, illetve képes-e az etikai kódexben foglaltakat az adott szituációban alkalmazni.
- Az interkulturális kompetenciák felmérésére szintén a NAATI által szervezett vizsgán kerül sor. Itt felmérik, hogy a jelentkező ismeri-e Ausztrália társadalmi, politikai és kulturális intézményeit, képes-e felismerni a kulturális és szociolingvisztikai szempontból jelentős tartalmakat a tolmácsolás során, valamint képes-e kezelni a kulturális különbségekből adódó nehézségeket.

Az akkreditációs vizsgára jelentkezés tanulmányi előfeltételekhez kötött. A NAATI többféle tanulmányi útvonalat elfogad, amelyekben közös, hogy legalább alapfokú diplomával kell rendelkezni a jelentkezőnek. Maga az akkreditációs vizsga nyolc részből áll, amelyeken a vizsgázónak be kell mutatnia a tudását a különböző tolmácsolási módokból.

A tolmácsvégzettség megszerzését követően nyílik meg a lehetőség további szakosodásra, a tolmács továbbtanulhat konferenciatolmácsnak, jogi tolmácsnak vagy egészségtudományi tolmácsnak. Ezeknél a NAATI szintén többféle tanulmányi útvonalat fogad el, viszont mindegyiknek feltétele az alaptolmácsvizsga megléte.

Sikeres vizsgát követően a gyakorló tolmácsoknak háromévente igazolniuk kell, hogy továbbra is megfelelnek az előírt követelményeknek, ennek hiányában a vizsga érvényét veszti. A vizsga érvényességének megőrzéséhez a tolmácsnak igazolnia kell, hogy aktívan gyakorolja a szakmát (évente legalább 40 megbízást vállal tolmácsként), valamint hogy szakmai továbbképzéseken vesz részt (40 kreditpont értékben).

E három részből álló akkreditációs útvonalnak nemcsak a beszélt nyelvi tolmácsokra, hanem a jelnyelvi tolmácsokra, illetve az Ausztráliában elterjedt Auslan (ausztrál jelnyelv) tolmácsokra vonatkozó változata is elérhető (NAATI 2016).

### 3.3. Tolmácsok az ausztrál egészségügyben

Ausztráliában magas színvonalú, állami egészségügyi rendszer működik, kiegészülve egy kisebb magánszektorral. Annak biztosítására, hogy az angolul nem beszélő vagy korlátozott angol nyelvtudással rendelkező (LEP – Limited English Proficiency) betegek is hozzáférjenek az egészségügyi ellátásokhoz, nincsen külön szövetségi jogszabály, az államok és territóriumok maguk rendelkeznek a nyelvi akadályok leküzdésének módjáról. Arra sincs előírás, hogy csak szakképzett tolmácsok dolgozhatnak az egészségügyben, az államok mégis a NAATI-vizsgálattal rendelkező tolmácsokat preferálják (Queensland, NT.GOV.AU 2019, Queensland Health Services 2007, NSW Government 2017).

Valamennyi állam térítésmentesen biztosítja a tolmácsok jelenlétét, ha szükséges. Egyes államok, például Queensland, kimondják, hogy csak szakképzett, NAATI-akkreditációval rendelkező tolmácsok alkalmazhatók az egészségügyben, illetve hogy nem szakképzett tolmács csak abban az esetben dolgozhat, ha szakképzett tolmács nem elérhető. A tolmácsolás igénytől függően elérhető személyesen, telefonon vagy videokonferenciával.

Más államok, például az Ausztráliai Fővárosi Terület és Tasmánia, kifejezetten olyan szervezetekkel működnek együtt, amelyekbe csak szakképzett tolmácsok léphetnek be (ACT, TAS). Ilyen intézmény például a TIS, a Translating and Interpreting Service vagy az IBS, az Interpreter Booking Service. Dél-Ausztrália és Nyugat-Ausztrália általános tolmácsszolgáltatást biztosít, nincs külön kiemelt szolgáltatása az egészségtudományi tolmácsokra vonatkozóan (SA.GOV.AU, WA.gov.au). Az Északi-Terület szintén általános tolmácsszolgáltatást biztosít, viszont mivel ezen a területen nagy számban élnek őslakosok, részükre külön tolmácsszolgáltatás jött létre, az Aboriginal Interpreter Services (NT.GOV.AU 2019).

Annak érdekében, hogy a tolmácsszolgáltatás igénybevétele minél egyszerűbb legyen, rendelkezésre állnak mind a beteg, mind az egészségügyi dolgozó helyzetét megkönnyítő eszközök. A korlátozott angol nyelvtudással vagy angolul egyáltalán nem beszélő betegek számára létrehoztak egy egész Ausztráliában ismert, könnyen elérhető, az internetről letölthető és kinyomtatható kis kártyát *I need an interpreter* felirattal, melynek felmutatásával a beteg jelezheti, hogy egyáltalán nem beszél angolul és tolmácsra van szüksége. A kártyán az is szerepel, hogy a beteg milyen nyelvet beszél, így azok is tudják tolmács segítségét kérni, akik nem tudják elmondani angolul, hogy milyen nyelvű tolmácsot kérnek (Australian Government). Az egészségügyi dolgozók munkáját egy útmutató segíti, melyben leírják, hogyan kell kommunikálni a korlátozott angol nyelvtudással rendelkező betegekkel (NT.GOV.AU 2016). Ezen kívül részletes tájékoztatót ad arról is, hogy milyen helyzetekben érdemes tolmácsot hívni, mi a teendő, ha szakképzett tolmács nem érhető el, valamint hogy hogyan kell kommunikálni a beteggel tolmács jelenlétében (Queensland Health Services 2007, NSW Government 2017).

A fentiek alapján jól látható, hogy Ausztráliában, habár ezt törvény nem írja elő, az államok és territóriumok arra törekszenek, hogy szakképzett nyelvi közve-

títók segítségével biztosítsák a kommunikációt az egészségügyben. Annak köszönhetően, hogy nem törvényi előírás szakképzett tolmácsok bevonása, lehetőség adódik arra, hogy az egészségügyi dolgozók tolmácsoljanak olyan esetekben, amikor szakképzett tolmács nem érhető el. Ilyen esetekben rendkívül hasznosak az egészségügyi dolgozók számára az elérhető útmutatók, amelyek elsősorban a tolmácsolás interkulturális és etikai aspektusában nyújtanak segítséget, hiszen a tolmácsképesítéssel és -gyakorlattal nem rendelkezők számára ezek az aspektusok nem feltétlenül magától értetődők.

### 3.4. Új-Zéland nyelvi és kulturális sokszínűsége

Új-Zéland a Csendes-óceán délnyugati részének egyik legnagyobb országa, mely két nagyobb és több száz kisebb szigetből áll. Az ország lakossága változatos, az őshonos maorik mellett különböző etnikumok is jelen vannak. A 2018-as népszámlálás alapján a közel 4,7 millió fős ország etnikai összetétele a következőképpen alakult: 70,2%-a európai, 16,5%-a maori, 15,1%-a ázsiai, 8,1%-a csendes-óceáni, 1,5%-a közel-keleti, latin-amerikai vagy afrikai (Middle Eastern, Latin American and African – MELAA) (Stats NZ 2019a).

Az ország hivatalos nyelve az angol, a maori és az új-zélandi jelnyelv. A közigazgatásban és hivatalos fórumokon (Stats NZ 2020) az angol nyelvet használják elsődlegesen, melyet a lakosság 95,37%-a beszél. A maori nyelv az 1987-es Language Act (New Zealand Legislation 2016) elfogadása után lett hivatalos nyelv, melyet a lakosság 3,96%-a beszél. Az új-zélandi jelnyelvet a lakosság 0,5%-a beszéli, és 2006 óta számít hivatalos nyelvnek (New Zealand Legislation 2006). Ezen nyelvek mindegyikét használhatják az ország lakosai hivatalos ügyeik intézésekor.

Az etnikai diverzitás és a szigetországon kívülről érkező nagy számú bevándorló (2019-ben 1000 lakosra 11 fő [Stats NZ 2019]) miatt egyre nagyobb az angol nyelvet nem vagy csak alacsony szinten beszélő egyének (individuals with LEP) száma az országban. A kommunikációs akadályok mind a közigazgatásban, mind az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során komoly nehézségeket okozhatnak. Az 1993-as Human Rights Act kimondja, hogy minden új-zélandi lakosnak joga van a tisztességes és egyenlő bánásmódhoz. Ez érvényes akkor is, ha az egyén nem beszéli az ország hivatalos nyelveit (NZ Human Rights). Ezen nyelvi nehézségek áthidalása céljából az állam nyelvi szolgáltatásokat: tolmácsolást és fordítást biztosít az angol nyelvet nem beszélők számára. Azonban egy felmérés alapján ezen nyelvi szolgáltatások különböző okok miatt nem egyenlő módon hozzáférhetőek a rászorulóknak (MBIE 2016).

2016-ban a Gazdasági, Innovációs és Foglalkoztatási Minisztérium (Ministry of Business, Innovation & Employment, MBIE) valamint a Belügyminisztérium (Department of Internal Affairs, DIA) kezdeményezte egy tolmács- és fordítási szolgáltatásokat támogató program, a Language Assistance Service Programme létrehozását (MBIE 2021). A nemzeti program célja, hogy különféle módokon segítse az angol nyelvet nem vagy csak limitáltan beszélők számára a tolmácsolási és for-

dítási szolgáltatásokhoz történő hozzáférést, mely kiemelt jelentőséggel bír az egészségügyben (Gray és Perera 2012). Ezen kívül az országban elérhető tolmácsolással kapcsolatos legfontosabb érdekvédelmi szervezet, a New Zealand Society of Translators and Interpreters (NZSTI) egyértelmű magatartási és etikai kódexet (NZSTI 2013) állított össze, melyet a tolmácsolással foglalkozó szolgáltatók kötelező érvényűnek tekintenek, függetlenül attól, hogy tagjai-e a szervezetnek, vagy sem.

### 3.5. Tolmácsok az új-zélandi egészségügyben

Új-Zélandon adóalapú, állami egészségügy működik (MH 2017, MH 2016a). A rendszer legfontosabb szervezete az Egészségügyi Minisztérium, melynek legfőbb feladata az iránymutatás a területi szervezetek számára. Az Egészségügyi Minisztérium alá 20 darab területi bizottság (District Health Board, DHB) tartozik (MH 2016b), melyeknek feladata a területükön elérhető egészségügyi szolgáltatások biztosítása, szervezése és finanszírozása. Ezen kívül a területi szervezetek saját szabályozásokkal segítik a hozzájuk tartozó egészségügyi szolgáltatókat, és gyakorlati iránymutatót adnak kórházaik számára arra vonatkozóan, hogy az angol nyelvet nem vagy csak alacsony szinten beszélő egyének is hozzáférhessenek az egészségügyi szolgáltatásokhoz.

Az egészségügyi ellátás az új-zélandi lakosok, valamint az országban két éve tartózkodó, megfelelő jogi feltételeket teljesítő személyek számára ingyenesen hozzáférhető. Azonban az alap- (házi)orvosi) ellátásért, gyógyszerfelírásért, valamint a fogászati kezelésekkért minden lakosnak fizetnie kell (MH 2021). Az országban ezen kívül jelen vannak még privát egészségügyi szolgáltatók, és elérhető a magánegészségbiztosítás is.

Az egészségügyi ellátás során a hivatalos tolmáchoz való hozzáférés jogát az 1996-os Disability Act rögzítette először (Crezee és Jülich 2020). A törvény a hatékony kommunikációhoz való jog részeként emelte ki a tolmácsolás szerepét. Az országban első egészségtudományi tolmácsolási szolgáltatót, az Interpreting and Translation Service-t (ITS) 1991-ben Dél-Auckland területén hozták létre. Ezt követően az Auckland DHB 1998-ban és Waitemata DHB 2000-ben is létrehozott egy-egy ilyen területi szervezetet. A 2016-os Language Assistance Programme nemcsak irányelvekkel és szabályozásokkal segítette a szervezeteket, hanem egy modellként funkcionáló szolgáltatási formát is létrehozott, ez volt a Language Line.

Jelenleg több egészségtudományi tolmácsolással foglalkozó szervezet is működik az országban. Ezek nagy része privát kézben van, feladatuk pedig a területi egészségügyi szolgáltatók munkájának segítése (Stats NZ 2019a). Közös a tolmácsolással foglalkozó szolgáltatók esetében, hogy hozzájuk csak a hatóságok által elfogadott oklevéllel lehet jelentkezni. Ilyen oklevelet bocsát ki a The University of Auckland, az Auckland University of Technology, a Victoria University of Wellington, a UNITEC és az Interpreting New Zealand, de elfogadottak még a megfelelő (a NAATI által kiadott) ausztrál akkreditációk is. Néhány esetben, amennyiben a tolmács ritka nyelvet beszél, eltekinthetnek a végzettséget igazoló okmánytól.



A tolmácsképzés rendszere jelenleg átalakulóban van az országban. Az állam célja a tolmácsképzés standardizálása, amihez az ausztrál Fordítók és Tolmácsok Nemzeti Akkreditációs Hatóságának (NAATI) ajánlásait veszik figyelembe. Jelenleg egyedül az Auckland University of Technology képzése felel meg a NAATI által elfogadott képzésnek. A cél a jövőben az, hogy az összes tolmács képzése a NAATI standardoknak megfelelően történjen (MBIE 2018). Speciális helyzetben van a maori és jelnyelvi tolmácsolás. A maori nyelv esetében a maori nyelvi bizottság (TE TAURA WHIRI) írja elő a tolmácsoláshoz szükséges megfelelő végzettségeket. Az új-zélandi jelnyelv esetében az Auckland University of Technology biztosít megfelelő képzést.

Amint látható, Ausztráliához hasonlóan Új-Zéland is arra törekszik, hogy szakképzett nyelvi közvetítők segítsék a betegeket az egészségügyben, azonban itt sem kizárt a nem hivatásos tolmácsok bevonása a kommunikációba (DSPI 2016). Míg az előre tervezhető esetekben többnyire telefonos tolmácsolást, ritkábban személyes tolmácsolást biztosítanak a beteg számára, sürgősségi helyzetben előfordul, hogy családtagok, barátok, a beteg anyanyelvén megfelelő szinten beszélő egészségügyi alkalmazott tölti be a tolmács szerepét. Ezen felül az ellátásért felelős személy internetalapú fordítást (például Google Fordító) is igénybe vehet. A tolmácsolás az új-zélandi lakosok esetében, valamint akut ellátás során ingyenes. A szolgáltató felé a költséget a kórház megfelelő részlege téríti meg.

#### 4. Konklúzió

Egy multikulturális, többnyelvű egészségügyi környezetben határozottan ajánlott képzett tolmácsok bevonása az egészségügyi ellátásba annak érdekében, hogy a helyi nyelvet nem beszélő betegek is egyenlő eséllyel férjenek hozzá az egészségügyi szolgáltatásokhoz, és a nyelvi akadályok ne jelentsenek veszélyt egészségükre. Ha szövetségi szinten nem is, de intézményi szinten érdemes kidolgozni egy nyelvi segítségnyújtási programot, amely leírja, hogyan kell eljárni egy külföldi beteg esetében, ki tolmácsolhat, és milyen esetekben enged ad hoc tolmácsokat felkérni közvetítésre. Amennyiben az intézménynek nincsen lehetősége hivatásos tolmácsot alkalmazni, kulcsfontosságú a saját alkalmazottai nyelvi és tolmácsképzése, hogy elkerülhetők legyenek a nemkívánatos események.

Ausztrália és Új-Zéland egyaránt nagy hangsúlyt fektet az angolt nem vagy csak alacsony szinten beszélő betegek nyelvi megsegítésére, a tolmácsszolgáltatásokat pedig térítésmentesen biztosítja. Bár törvényi kötelezettség nincs, mindkét ország a szakképzett tolmácsok alkalmazását preferálja az egészségügyi ellátásban. Ennek érdekében országszerte tolmácsszervezetek alakultak, amelyekbe csak kvalifikált tolmácsok léphetnek be. Az ausztrál akkreditációs vizsga jól szemlélteti, hogy a NAATI nagyon komolyan veszi az egészségtudományi tolmácsok képzését, pontosan meghatározza a tolmácsoláshoz szükséges készségeket, és a nyelvtudáson kívül nagy hangsúlyt fektet a tolmács etikai és interkulturális kompeten-

ciáira is. Ezt a standardizált képzési rendszert igyekeznek átvenni Új-Zéland. A gyakorlatban azonban elkerülhetetlen az ad hoc tolmácsok alkalmazása. Ezen kívül mindkét ország odafigyel arra, hogy irányelvekkel, szabályozásokkal, útmutatókkal segítsék a tolmácsok és a tolmácsolást igénylő egészségügyi ellátók munkáját.

## Irodalom

- Angelelli, C. V. 2012. Health-Care, Medical, and Mental Health Interpreting. In: Chapelle, C. A. (ed.) *The Encyclopedia of Applied Linguistics*. Blackwell Publishing Ltd. 1–7.
- Artuso, S., Cargo, M., Brown, A., Daniel, M. 2013. Factors influencing health care utilisation among Aboriginal cardiac patients in central Australia: a qualitative study. *BMC Health Services Research* Vol. 13. No. 83.
- Bowen, S. 2001. Language Barriers in Access to Health Care. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-care-system/reports-publications/health-care-accessibility/language-barriers.html>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Crezee, I., Jülich, S. 2020. Exploring role expectations of healthcare interpreters in New Zealand. In: Crezee, I. (ed.) *Interpreting in legal and healthcare settings: Perspectives on research and training*. Amsterdam: John Benjamins. 211–241.
- Coulthard, R. 2020. Top 10 languages spoken in Australia, <https://www.ethnolink.com.au/top-10-languages-spoken-in-australia/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Flores, G. 2005. The impact of medical interpreter services on the quality of health care: a systematic review. *Medical care research and review: MCRR* Vol. 62. No. 3. 255–299.
- Gray, B., Perera, R. 2012. Improving Communication for Patients with Limited English Proficiency, <https://www.yumpu.com/en/document/view/46491895/improving-communication-for-patients-with-limited-english-proficiency>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Gruen, R. L., Weeramanthri, T. S., Bailie, R. S. 2002. Outreach and improved access to specialist services for indigenous people in remote Australia: the requirements for sustainability. *Havana Paper* Vol. 56. No. 7. 517–521.
- Healy, H., Sharman, E., Lokuge, B. 2006. Australia: Health system review. *Health Systems in Transition* Vol. 8. No. 5. 1–21.
- Horváth Á., Molnár P. 2021. A review of patient safety communication in multicultural and multilingual healthcare settings with special attention to the U.S. and Canada [publikálás alatt]. Szaknyelvi Intézet, Semmelweis Egyetem.
- Jie-Li, L. 2017. Cultural barriers lead to inequitable healthcare access for aboriginal. *Chinese Nursing Research* Vol. 4. No. 4. 207–210.
- Karliner, L. S., Jacobs, E. A., Chen, A. H., Mutha, S. 2007. Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature. *Health services research* Vol. 42. No. 2. 727–754.
- People, J. 2013. Legal need and main language across Australia. *Updating Justice* No. 34, [http://www.lawfoundation.net.au/ljf/site/templates/UpdatingJustice/\\$file/UJ\\_34\\_Legal\\_need\\_main\\_language\\_FINAL.pdf](http://www.lawfoundation.net.au/ljf/site/templates/UpdatingJustice/$file/UJ_34_Legal_need_main_language_FINAL.pdf), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Rademaker, L. 2019. Voices silenced: What happened to our Indigenous languages?, <https://www.sbs.com.au/news/voices-silenced-what-happened-to-our-indigenous-languages>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.

- Ralph, A. P., Lowell, A., Murphy, J., Dias, T., Butler, D., Spain, B., Hughes, J. T., Campbell, L., Bauert, B., Salter, C., Tune, K., Alan, C. 2017. Low uptake of Aboriginal interpreters in healthcare: exploration of current use in Australia's Northern Territory. *BMC Health Services Research* Vol. 17. No. 733.
- Simon-Davies, J. 2018. Population and migration statistics in Australia, [https://www.aph.gov.au/About\\_Parliament/Parliamentary\\_Departments/Parliamentary\\_Library/pubs/rp/rp1819/Quick\\_Guides/PopulationStatistics](https://www.aph.gov.au/About_Parliament/Parliamentary_Departments/Parliamentary_Library/pubs/rp/rp1819/Quick_Guides/PopulationStatistics), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Torres, B. 2001. Best Practice Recommendations for Hospital-based Interpreter Services. [http://www.imiaweb.org/uploads/pages/463\\_2.pdf](http://www.imiaweb.org/uploads/pages/463_2.pdf), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Verdon, S. 2019. Is Language a barrier in a health care setting?, <https://ausemergencyservices.com.au/health/is-language-a-barrier-in-a-health-care-setting/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.

## Források

(Megjegyzés: a források megjelölésénél nem követtünk egységes elvet: a tanulmány szövegében található rövidítések feloldottuk, a teljes címmel szereplő dokumentumokat változatlanul hagytuk.)

- ACT Health. Need and Interpreter?, <https://www.health.act.gov.au/about-our-health-system/multicultural-health-act/need-interpreter>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- ASTM = American Society of Testing and Materials. [https://about.astm.org/ABOUT/history\\_book.html](https://about.astm.org/ABOUT/history_book.html), utolsó megtekintés: 2021. 10. 26.
- Australian Government Department of Home Affairs, <https://immi.homeaffairs.gov.au/settling-in-australia/settle-in-australia/language-services/national-interpreter-symbol>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Australian Human Rights Commission, <https://humanrights.gov.au/our-work/education/face-facts-cultural-diversity>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- AUSIT 2012 = Australian Institute of Interpreters and Translators (AUSIT). 2012. Code of Ethics and Code of Conduct, <https://ausit.org/code-of-ethics/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- CHIA 2002 = California Healthcare Interpreters Association. 2002. California Standards for Healthcare Interpreters. [https://chia.wildapricot.org/Resources/Documents/CHIA%20Standards/standards\\_chia.pdf](https://chia.wildapricot.org/Resources/Documents/CHIA%20Standards/standards_chia.pdf), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Department for Victorian Communities. 2003. Improving the Use of Translating and Interpreting Services: A Guide to Victorian Government Policy and Procedures. <http://www.caldgroup.com.au/pdf/Improving%20the%20use%20of%20translating%20and%20interpreting%20services.pdf>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- DSPI 2016 = Director Special Projects and Initiatives. 2016. Use of Interpreter Services, <https://fyi.org.nz/request/2419/response/7835/attach/4/Use%20of%20Interpreter%20Services%20Policy.pdf>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- HSE 2009 = Social Inclusion Unit and the Health Promoting Hospitals Network - National Intercultural Hospital Initiative. 2009. On Speaking Terms: Good Practice Guidelines for HSE Staff in the Provision of Interpreting Services. <https://pdf4pro.com/amp/view/on-speaking-terms-a-ireland-s-health-services-3ed800.html>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.

- MBIE 2016 = Ministry of Business, Innovation and Employment (MBIE). 2016. Fair and Accessible Public Services: Summary Report on the Use of Interpreters and Other Language Assistance in New Zealand, <https://www.mbie.govt.nz/dmsdocument/12344-fair-and-accessible-public-services-summary-report-on-the-use-of-interpreter-services-and-other-language-assistance-in-new-zealand>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- MBIE 2018 = Ministry of Business, Innovation and Employment (MBIE). 2018. New standards and certification requirements, <https://www.mbie.govt.nz/cross-government-functions/language-assistance-services/new-standards-and-certification-requirements/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- MBIE 2021 = Ministry of Business, Innovation and Employment (MBIE). 2021. Language Assistance Services Programme. What you need to know, <https://www.mbie.govt.nz/dmsdocument/12932-language-assistance-services-programme-what-you-need-to-know>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- MH 2016a = Ministry of Health (MH). 2016a. Funding, <https://www.health.govt.nz/new-zealand-health-system/overview-health-system/funding>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- MH 2016b = Ministry of Health (MH). 2016b. My DHB, <https://www.health.govt.nz/new-zealand-health-system/my-dhb>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- MH 2017 = Ministry of Health (MH). 2017. Overview of the health system, <https://www.health.govt.nz/new-zealand-health-system/overview-health-system>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- MH 2021 = Ministry of Health (MH). 2021. Primary health care subsidies and services, <https://www.health.govt.nz/our-work/primary-health-care/primary-health-care-subsidies-and-services>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- NAATI 2021 = National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI), <https://www.naati.com.au/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- National Health Law Program. 2010. What's in a Word? A Guide to Understanding Interpreting and Translation in Health Care. [https://www.ncihc.org/assets/documents/publications/Whats\\_in\\_a\\_Word\\_Guide.pdf](https://www.ncihc.org/assets/documents/publications/Whats_in_a_Word_Guide.pdf), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- New South Wales. 2017. Aboriginal Languages Act 2017 No 51, <https://legislation.nsw.gov.au/view/whole/html/inforce/current/act-2017-051>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- New Zealand Legislation. 2006. New Zealand Sign Language Act 2006, <https://www.legislation.govt.nz/act/public/2006/0018/latest/whole.html>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- New Zealand Legislation. 2016. Māori Language Act 1987, <https://www.legislation.govt.nz/act/public/1987/0176/latest/whole.html>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- NHS 2018. Guidance for commissioners: Interpreting and Translation Services in Primary Care, <https://www.england.nhs.uk/publication/guidance-for-commissioners-interpreting-and-translation-services-in-primary-care/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- NSW Government. 2017. Interpreters – Standard Procedures for Working with Health Care Interpreters, [https://www1.health.nsw.gov.au/pds/ActivePDSDocuments/PD2017\\_044.pdf](https://www1.health.nsw.gov.au/pds/ActivePDSDocuments/PD2017_044.pdf), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- NT.GOV.AU. 2016. Aboriginal language and plain English guide, <https://nt.gov.au/community/interpreting-and-translating-services/aboriginal-interpreter-service/aboriginal-language-and-plain-english-guide>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- NT.GOV.AU. 2019. Aboriginal Interpreter Service, <https://nt.gov.au/community/interpreting-and-translating-services/aboriginal-interpreter-service>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.

- NZ Human Rights, Right to language, <https://www.hrc.co.nz/your-rights/your-rights5/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- NZSTI 2013 = Code of Ethics and Code of Conduct. 2013, [https://academy.2m.com.au/wp-content/uploads/2021/02/nzsti\\_code\\_of\\_ethics\\_and\\_code\\_of\\_conduct\\_may\\_2013.pdf](https://academy.2m.com.au/wp-content/uploads/2021/02/nzsti_code_of_ethics_and_code_of_conduct_may_2013.pdf), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- QGH 2015 = Qikiqtani General Hospital (QGH). 2015. If you cannot communicate with your patient, your patient is not safe. <https://langcom.nu.ca/sites/langcom.nu.ca/files/QGH%20-%20Final%20Report%20EN.pdf>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Queensland Government. 2007. Working with Interpreters. Guidelines. [https://www.health.qld.gov.au/\\_data/assets/pdf\\_file/0033/155994/guidelines\\_int.pdf](https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0033/155994/guidelines_int.pdf), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Queensland Health Interpreter Service. 2007. Working with Interpreters Guidelines, [https://www.health.qld.gov.au/\\_data/assets/pdf\\_file/0033/155994/guidelines\\_int.pdf](https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0033/155994/guidelines_int.pdf), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Queensland. Multicultural Health information for interpreters, [https://www.health.qld.gov.au/multicultural/interpreters/qhis\\_interpreter](https://www.health.qld.gov.au/multicultural/interpreters/qhis_interpreter), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Racial Discrimination Act 1975. No. 52, 1975, Compilation No. 17, Compilation date: 10 December 2015.
- SA.GOV.AU. Information and services for South Australians, <https://www.sa.gov.au/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Stats NZ. 2019a. 2018 Census population and dwelling counts, <https://www.stats.govt.nz/information-releases/2018-census-population-and-dwelling-counts>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Stats NZ. 2019a. 2018 Census population and dwelling counts, <https://www.stats.govt.nz/information-releases/2018-census-population-and-dwelling-counts>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Stats NZ. 2019b. New Zealand net migration rate remains high, <https://www.stats.govt.nz/news/new-zealand-net-migration-rate-remains-high>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- Stats NZ. 2020. 2018 Census totals by topic – national highlights (updated), <https://www.stats.govt.nz/information-releases/2018-census-totals-by-topic-national-highlights-updated>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- TAS. THS Interpreter Services, [https://www.health.tas.gov.au/thhs/thhs\\_-\\_interpreter\\_services](https://www.health.tas.gov.au/thhs/thhs_-_interpreter_services), utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- TE TAURA WHIRI. Toi Reo Māori, <https://www.tetaurawhiri.govt.nz/en/services/licensing-of-translators-and-interpreters/>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- WA.gov.au. Interpreting and Translating Services CUAITS2017, <https://www.wa.gov.au/government/cuas/interpreting-and-translating-services-cuaits2017>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- WHO. 2019. Patient Safety, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.
- WHO. 2002. Quality of care: patient safety. A55/13, <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewiawvqvPnuAhXF3oUKHTN5DMUQFjABegQIARAD&url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fpatientsafety%2Fworldalliance%2Ffea5513.pdf&usg=AOvVaw3m8qGbOZbYNntlZWXA6LQ>, utolsó megtekintés: 2021. 09. 29.