



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**PRISTOPI PRI PREMAGOVANJU
KOMUNIKACIJSKIH OVIR MED
MEDICINSKO SESTRO IN PACIENTOM, KI
GOVORI TUJI JEZIK – PREGLED
LITERATURE**

**APPROACHES TO OVERCOMING
COMMUNICATION BARRIERS BETWEEN
NURSES AND PATIENTS SPEAKING A
FOREIGN LANGUAGE: A LITERATURE
REVIEW**

Mentorica: doc. dr. Sanela Pivač

Kandidatka: Ajla Hilić

Jesenice, julij, 2023

ZAHVALA

Z vsem spoštovanjem in iskrenostjo se zahvaljujem mentorici doc. dr. Saneli Pivač za kakovostno in strokovno pomoč, hitro odzivnost, pozitivne spodbudne besede, sprotne pohvale za vsak korak bližje cilju in usmerjanje pri pisanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se recenzentki doc. dr. Katji Pesjak za recenzijo diplomskega dela, lektorici Kseniji Pečnik, prof. slov. jezika, za lektoriranje diplomskega dela in Poloni Cimerman, prof. angl. in dipl. nov. (UN), za pregled besedila v angleškem jeziku.

Posebna zahvala pa gre moji mami, ki mi je že od samega začetka študija stala ob strani, mi nudila podporo v najtežjih obdobjih študijskih let in mi vlivala pogum, ko mi je ta usihal. Sanje, da postanem medicinska sestra, so se rodile ob njej, da bi ji na stara leta lahko povrnila vsaj drobec tega, kar je ona storila zame in kar me je naučila. Če sem zmogla doštudirati, sem zmogla samo zaradi njene pomoči. Vsa zahvala, da sem danes zrela, premišljena, razumna in odrasla ženska, gre zgolj njej. Zato hvala, mama, da si mi stala ob strani in verjela vame, ko nihče drug ni. Hvala, ker sem imela ob tebi priložnost postati boljši človek, najti svojo življenjsko pot in osebno rasti. Ponosna sem, da sem lahko tvoja hči in se ti iz vsega srca zahvaljujem, da si želela biti del moje poti do uresničitve svojih sanj. Rada te imam. Zelo, zelo ...

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Komunikacijske ovire so velik problem v zdravstvu. Ta raziskava je pomembna, da bo zdravstvena obravnava pacientov, ki govorijo tuji jezik, v prihodnosti kakovostnejša in varnejša. Namen diplomskega dela je s pregledom literature raziskati komunikacijske ovire in ugotoviti pristope, ki jih medicinska sestra uporablja v odnosu s takim pacientom.

Cilj: Glavni cilj diplomskega dela je predstaviti komunikacijske ovire in ugotoviti pristope, ki jih medicinska sestra uporablja v odnosu s pacientom.

Metoda: Uporabili smo pregled slovenske in angleške literature. Podatke smo pridobili v podatkovnih bazah PubMed, Journal of Health Sciences, Obzornik zdravstvene nege, Google učenjak, MedLine, COBISS in Digitalna knjižnica Slovenije. Uporabili smo ključne besede v slovenščini: »komunikacijske ovire v zdravstvu«, »albansko govoreči pacienti«, »tujejezični pacienti«, »jezikovne kompetence v zdravstvu« in angleščini, »communication barriers«, »communication solutions«, »foreign patients«, »language barriers in healthcare«, »patients in foreign country«, »foreign language in health care«. Članke smo iskali od 15. 3. 2023 do 10. 4. 2023. Dobili smo 981 zadetkov. Za pregled v polnem besedilu smo uporabili izključitvene kriterije: obdobje izdaje 2013–2023, raziskovalni ali znanstveni članek, slovenski ali angleški jezik, zdravstvena nega, članki z recenzijo, brezplačen dostop, populacija so pacienti, ki govorijo tuji jezik.

Rezultati: Pregledali smo 64 strokovnih člankov v polnem besedilu in jih za obdelavo spoznanj uporabili 18. Skupaj smo izključili 963 člankov. Opredelili smo 35 kod in jih razporedili v 5 kategorij: komunikacijske ovire tujejezičnih pacientov; komunikacijske ovire medicinske sestre; pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti; digitalni pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti; vzroki za komunikacijske ovire v slovenskem zdravstvu.

Razprava: Komunikacija s tujci močno ovira zdravstveno obravnavo in storitve. Rešitve vidimo v digitalnih pristopih, jezikovnem izobraževanju osebja in pacientov, uporabi slovarjev in strokovnih tolmačev. Opazamo, da se strokovnjaki v Sloveniji temu področju ne posvečajo veliko.

Ključne besede: jezikovne težave, tuji pacienti, jezikovne veščine, komunikacijske strategije

SUMMARY

Theoretical background: Communication barriers are a considerable problem in healthcare. This research is an important resource in the effort to make the medical treatment of patients who speak a foreign language will be of higher quality and safer in the future. The aim of this thesis is to explore communication barriers through a literature review of the sources and to identify the approaches that nurses use in their relationships with such patients.

Goals: The main goal of the diploma thesis work was to present communication barriers and to identify the approaches used by nurses in their relationships with patients.

Methods: We reviewed the available Slovenian and English sources. We obtained data from the PubMed, Journal of Health Sciences, Google Scholar, MedLine, COBISS and the Digital Library of Slovenia databases. We used the following Slovenian keywords: “komunikacijske ovire v zdravstvu” (communication barriers in healthcare), “albansko govoreči pacienti” (Albanian-speaking patients), “tujejezični pacienti” (patients speaking a foreign language), “jezikovne kompetence v zdravstvu” (language competencies in health care). We used the following English keywords: "communication barriers", "communication solutions", "foreign patients", "language barriers in healthcare", "patients in foreign country", "foreign language in healthcare". We searched for articles in the period from 15/03/2023 to 10/04/2023. We got 981 hits. For the full-text review, we used the following exclusion criteria: publication period 2013–2023, research or scientific articles in Slovenian or English language, nursing, peer-reviewed articles, free access, population is patients who speak a foreign language.

Results: We reviewed the full text of 64 professional articles in full text and used 18 of them for the processing of our insights. We excluded a total of 963 articles. We identified 35 codes, which we grouped into 5 categories: communication barriers of foreign language patients; nurse communication barriers; approaches in communication with foreign language patients; digital approaches in communication with foreign language patients; causes of communication barriers in Slovenian healthcare.

Discussion: Communication with foreigners greatly hinders medical treatments and services. We see solutions in digital approaches, language training for staff and patients,

the use of dictionaries and professional interpreters. We found that in Slovenia, experts do not pay much attention to this field.

Key words: language problems, foreign patients, language skills, communication strategies

KAZALO

1 UVOD	1
2 EMPIRIČNI DEL	6
2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	6
2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	6
2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	6
2.3.1 Metode pregleda literature.....	7
2.3.2 Strategija pregleda zadetkov.....	7
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature.....	8
2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature.....	8
2.4 REZULTATI	9
2.4.1 PRISMA-diagram.....	9
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah.....	10
2.5 RAZPRAVA.....	25
2.5.1 Omejitve raziskave.....	36
2.5.2 Prispevek k praksi in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo.....	36
3 ZAKLJUČEK	37
4 LITERATURA.....	39

KAZALO SLIK

Slika 2: PRISMA-diagram.....	9
------------------------------	---

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature (primeri podatkovnih baz).....	7
Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu	8
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	10
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah	24

SEZNAM KRAJŠAV

SSKJ Slovar slovenskega knjižnega jezika

ZDA Združene države Amerike

1 UVOD

Komunikacija je osnovno orodje sporazumevanja in večslojna aktivnost posameznika, da bi preživel v okolju, v katerem biva (Duratović, 2013). Je zapleten proces izmenjave podatkov, občutkov, misli, ki jih oblikujemo z besedami, kretnjami, simboli, znaki in načinom vedenja (Alshammari, et al., 2019). O komunikaciji govorimo, kadar med vsaj dvema oseba steče neprekinjen tok sporočil. Minimalni pogoj za nepretrgano izmenjavo informacij je poznavanje podobnega znakovnega sistema. To pomeni obvladovati isti jezik ali določenim telesnim gestam pripisovati enak pomen (Duratović, 2013). Komunikacijo predstavlja več členov. To so sporočevalec, prejemnik, vsebina, medij sporočila in povratne informacije. Da ta proces steče, pošiljatelj prejemniku pošlje vsebinsko sporočilo prek izbranega medija in dobi nazaj povratne informacije (Alshammari, et al., 2019). Učinkovitost komunikacije se kaže kot najboljša izbira prenosa informacij, ki so potrebne za učinkovitost opravljenega dela (Štante, et al., 2018).

Erjavec, et al. (2022) komuniciranje razdelijo na:

- verbalno sporočanje, ki ga izvedemo s pomočjo izgovorjenih besed. Z njimi oblikujemo navodila in informacije,
- neverbalno sporočanje, ki ga izvedemo brez uporabe besed. Informacije oblikujemo s pomočjo telesa.

Komunikacija, ki je usmerjena v pacienta, je ena izmed zelo pomembnih veščin, ki jih medicinska sestra mora obvladovati, še posebej pri tujih pacientih, kjer je potrebne veliko več iznajdljivosti (Leskovic, 2014). Je ključna in vsestranska veščina, ki jo mora obvladovati vsaka medicinska sestra, da bi se učinkovito pogovarjala s sodelavci, pacienti in njihovimi svojci (Erjavec, et al., 2022). Včasih so komunikacijske veščine tehtnejšega pomena kot strokovno znanje. Le na ta način lahko medicinska sestra s pacientom vzpostavi zaupljiv odnos in s tem prispeva k učinkovitosti zdravstvenega delavca. Komuniciranje je pot do profesionalne medicinske sestre in zadovoljnega pacienta (Leskovic, 2014). Komunikacija je pomembna komponenta za enostavnejše pridobivanje podatkov o zdravstvenem stanju pacienta, njegovih potrebah in željah. Pacient je zato bolj pripravljen sodelovati, lažje obvladuje svoja čustva, zmore se soočiti z negotovostjo in

lažje sodeluje pri sprejemanju odločitev glede postopka zdravljenja (Alshammari, et al., 2019). Pacientovo dožemanje komunikacije močno vpliva na njegovo zaupanje v zdravstvenega delavca in preostali tim (Erjavec, et al., 2022). Takšna pričakovanja pa je težje realizirati v primeru, kadar imamo pred sabo priseljenca, begunca, migranta ali kateregakoli drugega posameznika, ki ne zna govoriti jezika države, v kateri biva, potrebuje pa zdravstveno obravnavo. Jezikovni in kulturni dejavniki so v takem primeru najpogostejši dejavniki tveganja za nastajanje komunikacijskih ovir (Alshammari, et al., 2019).

Leskovic (2014) je v svojem članku zapisal, da odnos med medicinsko sestro in pacientom zajema poznavanje pacientove življenjske zgodbe in življenjske situacije, kar vključuje:

- delovno anamnezo,
- socialni status pacienta,
- družinsko anamnezo,
- pacientovo samopodobo,
- čustveno stabilnost in
- zmožnost obvladovanja stresnih situacij.

Ker se nahajamo v svetu, kjer se pojavljajo bliskovite spremembe v družbenem okolju, je pomembno, kako bi te spremembe kot ovire na naši življenjski poti ustrezno in uspešno premagovali. Pacient poda ogromno nekih informacij in vsaka izmed njih vsebuje svojo čustveno noto, zato je v komunikacijo s pacientom pomembno vključiti element čustvovanja. Čustvena inteligenca je ključ do lažjega procesiranja čustvenih informacij in predstavlja vse človekove potrebe po čustvovanju, formiranje vedenja, oblikovanje vrednot in pobud. Omogoča odločnost in pozitivno naravnost, hkrati pa empatijo do pacienta (Pejić, 2014). Je sposobnost prepoznavanja in obvladovanja lastnih čustev ter čustev drugih ljudi (Ilievová, et al., 2013).

Kadar komuniciramo, vedno pomislimo na besedno pogovarjanje, vendar oseba natančnejšo vrednost in pomen besed določi ob jakosti glasu, intonaciji in telesnih gestah, kar uvrščamo v paraverbalno sporočanje (Ramovš, 2014). Zdravstveni delavci se pogosto

umaknejo ali izberejo vodilno obliko komuniciranja s pacientom, s čimer sporočajo hierarhijo med sabo in pacientom. To sproži, da se pacient začne umikati, se podredi, s čimer ne rešimo njegovih težav. Za spodbudno komunikacijo je nujno zavedanje lastnih napak, imeti holističen pogled na človeka in imeti razvito visoko stopnjo čustvene inteligence (Pejić, 2014). Kadar imamo pred seboj pacienta, ki prihaja iz tuje države, je lahko komunikacija z njim še toliko večji izziv, saj se poleg prej omenjenih pomanjkljivosti pojavi vprašanje, kako se sporazumeti s pacientom, ki ne razume državnega jezika (Lipovec Čebren, 2020).

V Sloveniji se vse pogosteje pojavljajo ljudje, ki prihajajo iz tujih držav, število beguncev in migrantov se čedalje bolj povečuje (Poljanšek, 2019). Razpotnik (2023) navaja, da je bilo 1. oktobra 2022 zabeleženih 2.110.547 prebivalcev, od tega 181.015 tujih državljanov, kar predstavlja 8,6 % delež slovenske populacije. Večina tujcev prihaja iz Makedonije, Albanije in Kosova (Poljanšek, 2019). V zadnjem letu se pojavlja tudi več tisoč ukrajinskih beguncev, ki bežijo zaradi vojnega stanja v njihovi domovini v druge dele Evrope, med njimi največje število zajemajo ženske in otroci (Jaeger, et al., 2022). »Slovenija je tranzitna država in leži na stičišču različnih kultur« (Štante, et al., 2018, p. 234). Poleg priseljencev v Sloveniji živijo tudi italijansko in madžarsko govoreči Slovenci na območju severovzhodne in jugozahodne Slovenije. Med tujci se ne znajdejo le priseljenci ter zamejski prebivalci Slovenije, temveč tudi turisti, ki se jim prav tako zgodi nesreča in potrebujejo zdravstveno obravnavo, in Romi. Štante, et al., (2018) so po podatkih iz Urada o narodnosti Republike Slovenije iz leta 2017 navedli 3.800 Romov, ki bivajo v Sloveniji.

Kadar se tujci znajdejo v tuji državi, je največji problem, kako se sporazumevati. Kot drugod po Evropi se tudi v Sloveniji pojavljajo tovrstne ovire. Prepreke v komunikaciji onemogočajo sporazumevanje z osebami, ki govorijo tuji jezik. Največ težav se pojavlja pri albansko govorečih ljudeh, saj ti predstavljajo večinski delež priseljencev v Sloveniji. Čedalje več mladih, ki so zaposleni v zdravstvenih ustanovah, ne razume jezikov nekdanje Jugoslavije, dobro pa poznajo angleški jezik, ki ga starejši priseljenci razumejo precej slabše (Lipovec, 2020). Za zdravljenje je bistveno, da se lahko pacienti in zdravstveni delavci sporazumevajo o akutnih težavah, že obstoječih stanjih in postopku

zdravljenja. Nesporazumi lahko imajo daljnosežne posledice, zlasti v časovno kritičnih nujnih primerih, ki zahtevajo hitre ocene in sprejemanje odločitev ter v katerih so tolmači redko na voljo. Zlasti kadar ni na voljo tolmačev, so razmere medsebojnega nerazumevanja velik izziv tako za paciente, ki prejemajo zdravstveno oskrbo in govorijo zelo malo ali celo nič jezika države gostiteljice, kot tudi za medicinsko sestro, ki izvaja zdravstveno oskrbo. Težave pri komunikaciji lahko privedejo do netočne začetne ocene in napačne diagnoze, kar lahko poveča tveganje za nepravilne klinične odločitve in zdravljenje. To lahko ima smrtno nevarne posledice za paciente. Povzroči lahko nepotreben psihološki stres tako za pacienta kot za medicinsko sestro ali kateregakoli drugega izvajalca zdravstvenih storitev (Noack, et al., 2020). Jezikovne ovire lahko povečajo verjetnost, da zdravstveni delavci izvajajo nepotrebne intervencije, poveča se verjetnost sprejema v bolnišnico, pojavi se težava v nepoznavanju pacientove anamneze, napačna interpretacija simptomov in posledično napačna odločitev pri določanju negovalnih diagnoz, navodilih med zdravniškimi pregledi ali pa pomanjkljivo razumejo navodila o preprečevanju širjenja okužb v primeru, da kažejo znake okužbe (Lipovec, 2020).

Težave se pojavljajo v primerih, kadar je treba zdravstveno obravnavo izvajati pri otrocih, njihovi starši pa nas nikakor ne razumejo, kaj jih sprašujemo in kaj nas zanima. Zaradi tega ne moremo pridobiti nobenih podatkov o zdravstvenem stanju otroka ali pa je teh izjemno malo. Prav tako stisko doživljajo starši otrok, ki so še bolj prestrašeni, saj ne vedo in ne razumejo, kaj se z njihovim otrokom dogaja, kako resno je bolan in kaj je potrebno za njegovo zdravljenje (Lipovec, 2020).

Tuji pacienti prihajajo na zdravstveno obravnavo večinoma šele takrat, ko je že prepozno, saj jih je strah diskriminacije in predsodkov s strani zdravstvenega osebja; posledično jih je strah njihove zavrnitve, ker sami ne razumejo slovenskega jezika. Z obravnavo odlašajo in se ne odzivajo na povabila na preventivne preglede, pri čemer škodujejo samim sebi oziroma svojim mladoletnim otrokom, ki se še ne morejo odločati sami. Zaradi tega nekateri zdravstveni delavci prekinejo zdravstveno obravnavo, drugi pa se zanjo sploh ne odločijo, saj so zdravstveni programi tujcem, ki ne znajo govoriti slovenskega jezika, zaradi jezikovnih ovir težko dostopni (Lipovec, 2020).

Zdravstveni delavci se trudijo premoščati komunikacijske ovire, vendar imajo pri tem velike težave. V obdobju, ko je v Sloveniji največ prisotnih albansko govorečih pacientov, angleščina pogosto ne pride prav, saj jo pacienti, ki prihajajo iz Albanije in Kosova, slabo poznajo. Vlogo tolmačev velikokrat prevzamejo otroci tuje govorečih pacientov, a strokovnjaki menijo, da so otroci neprimerni za tolmačenje, saj niso zmožni poklicne molčečnosti in zaupnosti podatkov ter ne poznajo terminologije, ki jo uporabljajo zdravstveni delavci v svoji stroki v svojem maternem jeziku, kaj šele v tujem jeziku. Navsezadnje se otrokom ne more neposredno posredovati vseh informacij, ki so povezane z njihovimi starši, rejniki ali skrbniki, saj bi bilo zanje to veliko čustveno breme in bi z željo po tolmačenju povzročili prestrašenost z njihove strani (Lipovec, 2020).

Jezikovne ovire predstavljajo globalni problem, zato ta težava ni nič kaj manjša v Sloveniji. Tovrstne ovire majo pomembno vlogo v zdravstveni oskrbi, saj zaradi njih največ škode utrpijo pacienti. Komunikacijske ovire povzročajo motnje v procesu zdravljenja ali ga celo preprečujejo. Premagovanje teh ovir je lahko zelo koristno za paciente in zdravstveno osebje. Na komunikacijo zato gledamo kot na osnovno veščino medicinske sestre, s katero stopa v stik s pacientom. Je njeno orodje, s katerim oblikuje odnos. Na ta način predstavlja svoje poslanstvo v različnih obdobjih pacientovega življenja in v izzivih, s katerimi se ti soočajo. S komuniciranjem medicinska sestra omogoča izmenjavo informacij, pomaga pacientu izraziti svoja občutja, sprejemanje bolezni in mu pomaga pri uresničevanju temeljnih življenjskih aktivnosti. Zato je velikega pomena, da medicinska sestra zna prepoznati ovire, ki se pojavljajo v terapevtskem odnosu s pacientom, ki ne govori jezika gostujoče države. Le na ta način lahko prispevamo k izboljšanju in večji kakovosti obravnave tujcev v Sloveniji, katerih število se iz leta v leto veča. V diplomskem delu želimo raziskati komunikacijske ovire, ki se pojavljajo v odnosu med medicinsko sestro in pacientom, in rešitve, ki jih uporabljajo medicinske sestre za premostitev komunikacijskih ovir.

2 EMPIRIČNI DEL

V diplomskem delu bomo uporabili pregled tuje in slovenske strokovne in znanstvene literature ter različnih slovenskih in tujih raziskav.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je raziskati komunikacijske ovire, ki se pojavljajo pri komunikaciji med medicinsko sestro in pacienti, ki govorijo tuji jezik, ter raziskati pristope, ki jih medicinske sestre uporabljajo pri premagovanju komunikacijskih ovir v odnosu s pacientom, ki govori tuji jezik.

Cilja diplomskega dela sta:

- predstaviti komunikacijske ovire, ki se pojavljajo pri komunikaciji med medicinsko sestro in pacienti, ki govorijo tuji jezik,
- ugotoviti pristope, ki jih medicinske sestre uporabljajo pri premagovanju komunikacijskih ovir v odnosu s pacientom, ki govori tuji jezik.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi ciljev smo oblikovali dve raziskovalni vprašanji:

1. Kakšne komunikacijske ovire se pojavljajo pri komunikaciji med medicinsko sestro in pacienti, ki govorijo tuji jezik?
2. Katere pristope uporabljajo medicinske sestre pri premagovanju komunikacijskih ovir v odnosu s pacientom, ki govori tuji jezik?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu bomo izvedli pregled literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

V diplomskem delu smo pregledali angleško in slovensko znanstveno literaturo. Uporabili smo podatkovne baze PubMed, Journal of Health Sciences, Google učenjak, MedLine, Obzornik zdravstvene nege, COBISS in Digitalna knjižnica Slovenije. Google učenjak smo uporabili kot spletni brskalnik in ne kot podatkovno bazo, zadetke pa smo pregledovali do vključno desete strani zadetkov. Ključne besede iskanja zadetkov v slovenskem jeziku so bile: »komunikacijske ovire v zdravstvu«, »albansko govoreči pacienti«, »tujejezični pacienti«, »jezikovne kompetence v zdravstvu«. Ključne besede iskanja zadetkov v angleškem jeziku so bile: »communication barriers«, »communication solutions«, »foreign patients«, »communication with foreign patient«, »language barriers in healthcare«, »patients in foreign country«, »foreign language in health care«. Pri iskanju želene literature smo uporabili Boolov operater: OR, »foreign patient« in AND, »foreign patient«, »communication solutions«, »communication with foreign patient«.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Da bi ožili zadetke, smo v bazah podatkov izbrali določene omejitvene kriterije. Za omejitvene kriterije smo določili obdobje izdaje člankov od 2013 do 2023, vrsto gradiva raziskovalni ali znanstveni članek, jezik besedila slovenski ali angleški, predmet obravnave zdravstvena nega, članke z recenzijo, brezplačen dostop, ciljno skupino obravnavane populacije pacienti, ki govorijo tuji jezik.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature (primeri podatkovnih baz)

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
PubMed	Communication with foreign patient	251	3
	Language barriers in healthcare OR foreign patient	425	0
	Foreign patients AND communication solutions	7	0
Journal of Health Sciences	Patients in foreign country	26	4

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
Google scholar	Komunikacijske ovire v zdravstvu	68	4
	Foreign language in health care AND foreign patients	41	3
Medline	Communication barriers AND foreign patients	132	2
Obzornik zdravstvene nege – arhiv	Albansko govoreči pacienti	1	1
COBISS	Tujejezični pacienti	16	0
Digitalna knjižnica Slovenije	Jezikovne kompetence v zdravstvu	14	1
SKUPAJ		981	18

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Članke, ki smo jih izbrali na podlagi iskanja ključnih besed, smo analizirali. Izbrana tehnika obdelave literature je bila kodiranje in oblikovanje vsebinskih kategorij. Analizo podatkov smo opravili po postopku: urejanje gradiva, določanje enot kodiranja, kodiranje, izbor in definiranje bistvenih pojmov, oblikovanje kategorij in končne formulacije. Postopek iskanja literature smo prikazali s PRISMA-diagramom.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Kakovost pregleda literature smo preverjali po hierarhiji dokazov Polit & Beck (2021). Izbrali smo 8 ravni hierarhije v znanstvenoraziskovalnem delu (slika 1). Izbrali smo le literaturo, ki je ustrezala cilju našega diplomskega dela.

Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

Raven 1 Sistematični pregled dokazov (n = 3)
Raven 2 Dokazi vzročnih randomiziranih kliničnih raziskav (n = 0)
Raven 3 Dokazi nerandomiziranih kliničnih raziskav (kvaziexperiment) (n = 3)
Raven 4 Dokazi prospektivnih kohortnih raziskav (n = 1)
Raven 5 Dokazi kontrolnih retrospektivnih raziskav (n = 1)

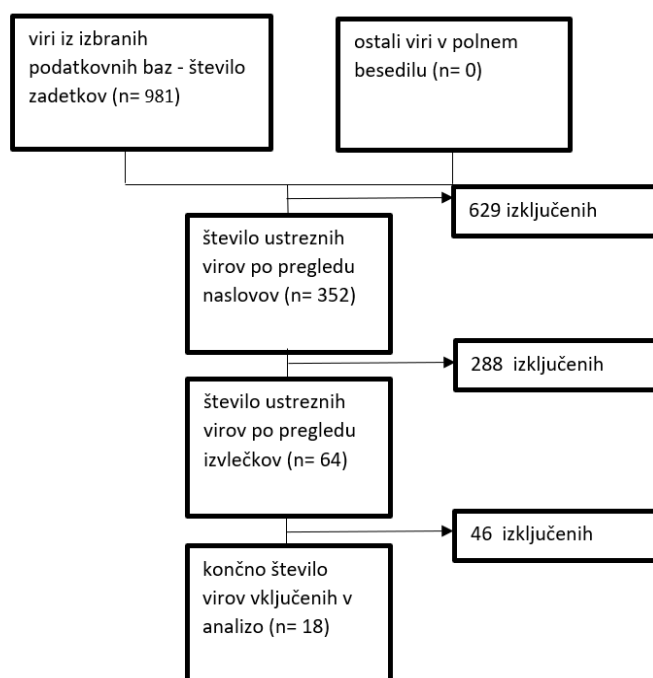
Raven 6 Dokazi presečnih raziskav (n = 0)
Raven 7 Dokazi podrobnih kvalitativnih raziskav (n = 9)
Raven 8 Mnenja avtorjev, poročila posameznih primerov (n = 1)

2.4 REZULTATI

V nadaljevanju so shematsko in vsebinsko predstavljeni rezultati.

2.4.1 PRISMA-diagram

Končni seznam pregledane literature smo prikazali s pomočjo PRIZMA-diagrama.



Slika 2: PRISMA-diagram

Slika 2 prikazuje postopek v obliki PRIZMA-diagrama, s pomočjo katerega smo dobili končno število virov, ki so bili vključeni v analizo. S pomočjo ključnih besed smo dobili 981 zadetkov. Da bi zožili nabor zadetkov, smo uporabili vključitvene in izključitvene kriterije. Tako smo najprej po pregledu naslovov izločili 629 virov in jih ohranili 352. Nato smo po pregledu izvlečkov izključili 288 virov in jih obdržali še 64, od katerih smo

odstranili še 46 virov, ki niso bili primerni za končno analizo. Tako smo dobili 18 virov, ki smo jih uporabili v končni analizi našega diplomskega dela.

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

Tabela 2 prikazuje glavne ugotovitve pregleda literature. V tabeli so navedeni podatki o avtorju, letnici objave vira, uporabljeni metodologiji, vzorcu in ključnih ugotovitvah. V tabeli je predstavljeno skupaj 18 virov, ki so bili objavljeni med letoma 2013 in 2022.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Albrecht, et al.	2013	Mešana metodologija, izpolnjevanje vprašalnikov in opazovanje skupin	160 zaposlenih delavcev na Medicinski fakulteti v Hannoveru Nemčija	Za premagovanje komunikacijskih ovir v zdravstvu so uporabili aplikacijo Xprompt. Gre za komercialno aplikacijo s ciljem izboljšanja komunikacijskega procesa med negovalnim osebjem in pacienti. Ta aplikacija ima klinično uporabnost za olajšanje interaktivnega dialoga in zblizanje medicinske sestre s pacientom. Aplikacija je lahko v pomoč pri številnih različnih nastavitvah. Vsebuje velik nabor fraz, ki so na voljo v 23 jezikih ter zajemajo zdravstveno nego in vsakodnevno komunikacijo. Uporaba aplikacije je preprosta. Stavki so na voljo v prilagojenih menijih za negovalno osebje in paciente, združeni glede na situacijo, v kateri bi jih lahko uporabili. Z dotikom na zaslon se izbrani stavki prevedejo v ciljni jezik. Rezultati so predstavljeni v besedni in zvočni obliki ter kot video sekvence za znakovne jezike. Uporabniki imajo možnost, da se odzovejo z uporabo jezika osebe, s

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>katero komunicirajo, tako da spremenijo jezikovni način in izberejo želene fraze. Izvorni in ciljni jezik se lahko poljubno kombinirata.</p> <p>Zaposleni menijo, da je aplikacija odlično orodje za osnovno sporazumevanje pri zdravstveni oskrbi tujejezičnega pacienta. Ko bi se morali pogovoriti o kompleksnejših zadevah, aplikacija ne bi bila tako uporabna. Z uporabo aplikacije se zaposleni doživljajo varnejše in samozavestnejše.</p>
Ali & Johnson	2016	Kvalitativna deskriptivna metodologija, intervjuji in fokusne skupine	59 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Velika Britanija	<p>Prisotnost dvojezičnih ali večjezičnih sester je zelo zaželeno v zdravstvu, saj sta zdravstvena obravnava in zdravstvena nega lažji. Medicinske sestre, ki poznajo več kot en jezik, navajajo suverenost in manjšo psihično obremenitev.</p> <p>Zagotavljanje jezikovno usklajene oskrbe izboljša izkušnjo pacientov, poveča njihovo udobje, daje občutek slišnosti in poveča njihovo zadovoljstvo z zdravstveno storitvijo.</p> <p>Komunikacija s pacientom v njihovem jeziku pomaga pri ustrezni oceni potreb in hitrem zdravljenju. Medicinske sestre, ki se znajdejo v vlogi tolmača, navajajo, da jim to predstavlja velik pritisk, saj zaradi prevajanja informacij sodelavcu in pacientu ne morejo pravočasno in kakovostno opraviti svojega dela. Nekatere se ob pretirani vlogi prevajalke doživljajo razvrednoteno; torej, da niso več medicinske sestre, ampak prevajalke,</p>

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>za kar pa niso strokovno usposobljene in plačane. Na drugi strani začnejo nanje pritiskati pacienti, ko ugotovijo, da izvrstno govorijo njihov jezik, in skušajo na vsak način od njih iztržiti bolniški list in druge storitve.</p> <p>Osebnosti, kot so samozavest, léta izkušenj, odnos s sodelavci in nadrejenim, so vplivale na sposobnost dvojezičnih medicinskih sester, da nudijo jezikovno usklajeno oskrbo.</p>
Ali & Watson	2018	Kvalitativna deskriptivna metodologija	59 medicinskih sester, zaposlenih v terciarni zdravstveni dejavnosti v Angliji Velika Britanija	<p>Jezikovne ovire onemogočajo normalno zdravstveno obravnavo in oskrbo. Obravnava je daljša kot pri pacientih, ki govorijo enak jezik kot zdravstveno osebje. Ovira postane še večja, kadar ni na voljo tolmača. Za zdravstvene delavce je komunikacija v njihovem poklicu pomembna, zato je pri tujih pacientih, ki se ne znajo sporazumevati v angleščini, težko izvajati zdravstveno obravnavo. Najbolj moteče je, kadar se ne morejo sporazumeti s pacienti, ki v državi živijo že več kot desetletje, a še vedno ne znajo govoriti jezika gostiteljske države. Taki pacienti prihajajo po navadi iz Azije. Ker pacienti slabo razumejo angleško, prihaja do zamujenih terminov, dogovarjanje za preglede je težavno, informativne zloženke pa zanje postanejo brezpredmetne, saj ne razumejo zapisane vsebine.</p> <p>Rešitev vidijo v profesionalnem tolmaču, saj bi ob njem lahko zagotovili pacientu varno obravnavo. A tolmač</p>

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				navadno ni dostopen ali pa je njegova dostopnost težavna, saj ga lahko rezervirajo le za točno določen dan in za največ eno uro. Tolmača je težko dobiti v nočni izmeni ali zunaj delovnega časa, zato morajo iskati druge pristope. Najpogosteje so uporabili zaposlenega v ustanovi kot prevajalca, če je poznal jezik pacienta. Obenem je najem tolmača zelo visok strošek, zato si ga lahko privoščijo le razvite in bogate države.
Alkhaled, et al.	2022	Kvalitativna metodologija, poglobljeni intervjuji	20 polnoletnih arabsko govorečih pacientov Norveška	Tuji pacienti v norveških bolnišnicah so povedali, da so neprijetnosti zaradi slabega razumevanja norveščine bile omiljene z empatijo, sočutjem medicinskih sester in napredno zdravstveno opremo na oddelku. Nerazumevanje jezika se je izkazalo kot povod za večje dojetje svoje bolezni in tesnobe. Arabsko govoreči bolniki so imeli dolge čakalne dobe. Najboljši pristop k obravnavi tujih pacientov je uporaba tolmača, ki reši sporazumevanje in čakalno dobo teh pacientov. Sočutna oskrba ter občutek spoštovanja in ljubezni sta temelj norveškega sistema, ki pripomore k zadovoljstvu tujejezičnih pacientov. Pristopi, ki so jih uporabljali, da bi odpravili komunikacijske ovire pri zdravstveni obravnavi, so bili uporaba tolmača, raba angleščine in v dveh primerih so zasledili uporabo videoposnetkov za vizualno posredovanje informacij. Kadar je bilo zdravstveno stanje

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				pacienta zelo zapleteno, so priskrbeli specializiranega tolmača. Kadar so se v prevajanje vpletli nestrokovnjaki, je zdravstvena obravnava postala zamudna. Pojavljali so se nesporazumi, občutki odmaknjenosti in lastne nepomembnosti v obravnavi. Za lažje razumevanje kirurških in anatomskih informacij je zdravstveno osebje uporabljalo slikovno gradivo.
Banfi	2013	Pregled literature	16 člankov Slovenija	Zaradi komunikacijskih ovir se pojavljajo nesoglasja in nezaupanje s strani pacienta in svojcev. Tujejezični pacienti imajo največjo težavo v razumevanju poteka zdravstvene obravnave. Zdravstveni delavci imajo velik problem, kako pridobiti potrebne informacije, da bi pacientu lahko omogočili učinkovito, varno, uspešno in kakovostno zdravstveno obravnavo ter zdravljenje. V Sloveniji ni v navadi raba profesionalnega tolmača. Namesto njih so prisotni družinski člani, ki v prevajanje vključijo lastna mnenja in prepričanja, ki se ne smatrajo kot prevedene informacije zdravstvenega osebja. Pacient želi pomagati, tako da vključi svojce ali prijatelje, ki bi lahko prevajali informacije v njemu razumljivem jeziku. Izkazalo se je, da ti lahko zamolčijo nekatere podrobnosti obravnave zaradi intimnosti. Dogaja se, da oseba, ki prevaja, prevede informacije na svoj način, kar pripelje do napak pri obravnavi.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>Zdravstveni delavci želijo strokovnega tolmača, ki bi ustrezno prevajal informacije njim in pacientu. Kadar pacientovih svojcev in strokovnega tolmača ni na voljo, se zdravstveno osebje odloči, da pacientu poda navodila večkrat, počasi in na različne načine, da bi ugotovili, ali jih je razumel.</p> <p>Zdravstveno osebje v Sloveniji obvlada vsaj en tuji jezik, med katerimi se najpogosteje pojavljajo hrvaščina, srbsščina in angleščina. Pristopa, ki bi ju zdravstveni delavci lahko uporabljali, kadar nastopi težava v sporazumevanju, sta razširitev mreže profesionalnih tolmačev in osveščanje pacientov o možnosti rabe profesionalnih tolmačev.</p>
Božič, et al.	2022	Kvalitativna metodologija	12 medicinskih sester, zaposlenih na primarni in sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti	<p>Dolgo časa se v Sloveniji opažajo ovire v komunikaciji z albansko govorečimi ljudmi, ki v zdravstvu predstavljajo oviro za izvedbo kakovostne zdravstvene obravnave. Zdravstveni delavci jezikovne ovire preprečujejo z improvizacijami, kar povzroča veliko napak. Albanščina je najbolj problematičen jezik v slovenskem zdravstvu. Moteno je odločanje glede zdravstvene oskrbe in aplikacije zdravil. Pacienti slabše sledijo preventivnim programom, šolam za starše in delavnicam, na katere so povabljeni, zato se jih ne želijo več udeleževati. Med zdravniškimi pregledom je ovirano sporočanje diagnoz. Pacientom je neprijetno</p>

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>prihajati na preglede in prelagajo termine. Z albansko govorečimi pacienti so obravnave daljše, težko je podajati več informacij hkrati. Poraja se dvom, ali je prevajana vsebina za pacienta in medicinsko sestro zanesljiva. Albansko govoreči pacienti se niso toliko pripravljene prilagajati slovenskemu okolju, kar dodatno otežuje komunikacijo. Na komunikacijske ovire vplivata njihova neizobraženost in nepismenost. Pacientke zato spremljajo partnerji, kar lahko omeji količino informacij, ki jih pacientka preda zdravniku in medicinski sestri. Nekatere bodo v prisotnosti partnerja povedale manj, kot če bi bile same z zdravstvenim osebjem. Z albansko govorečimi pacienti se je lažje sporazumevati kot z albansko govorečimi pacientkami. Večina ne zna govoriti angleško. Zdravstvene ustanove vidijo ustrezne pristope za premagovanje jezikovnih ovir v usposabljanju profesionalnih tolmačev in da bi se zdravstveni delavci morali posvečati učenju tujih jezikov. Nekatere medicinske sestre premoščajo komunikacijske ovire z uporabo priročnikov z vprašanji v tujih jezikih, z Google prevajalnikom in z neverbalno komunikacijo.</p>
Coleman & Angosta	2016	Kvalitativna metodologija	40 diplomiranih medicinskih sester ZDA	Oskrba pacientov z omejenim znanjem angleščine je izziv za medicinske sestre. Ta raziskava poudarja

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>potrebo po tem, da se medicinskim sestram omogoči, da delijo svoje izkušnje in ideje za rešitve za izzive, s katerimi se srečujejo pri negi. Tujim pacientom je priskrbljen tolmač, ki jim je na voljo vsak dan v tednu, 24 ur na dan. Ta prednost, ki jim jo lahko zagotovi ustanova, olajšuje delo in omogoča kolikor se le da dinamičen proces zdravstvene nege. Telefonski tolmač nikakor ne more nadomestiti tolmača, ki je ob pacientu fizično prisoten, se pa pogosto uporablja. Za pacienta in medicinsko sestro je lažje, kadar tolmača vidita ter opazujeta njegovo obrazno mimiko in interakcije.</p>
Davidsen, et al.	2022	Kvalitativna metodologija	9 splošnih zdravnikov Danska	<p>Potrebna je raba »ad hoc« tolmačev, vendar ga pacienti niso zmožni plačati. Družinski tolmač se je izkazal kot izjemno slab pristop, saj niso imeli dovolj veščin za prevajanje vsebine pogovora. Prihaja do napačnega diagnosticiranja pacientovih zdravstvenih težav. Pomanjkanje dostopa do poklicnega tolmača zdravstveno osebje spravlja tudi v etične in pravne dileme. Obenem se sprašujejo, ali je bilo pacientom prevedeno vse, kar so jim povedali, še posebej, kadar pacienti prihajajo zaradi duševnih ali socialnih težav. Zgodi se, da pacienti v pričo svojcev ne povedo vsega, saj kasneje omenijo, da svojci o tem ne smejo vedeti ničesar. Vlogo prevajalca prevzamejo pacientovi otroci. Na</p>

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>otroke vplivajo družinski odnosi in marsikatero podatke zamolčijo. Po drugi strani obstajajo pacienti, ki bodo nekatere podatke prej zaupali lastnemu otroku kot tolmaču. Zdravstveno obravnavo ovirajo pacientova lažna prikimavanja zaradi tradicionalnega pogleda na zdravstveno osebo. Zaradi nerazumevanja napotkov medicinske sestre lahko pacient zamenja strokovno osebo, h kateri je napoten (fizioterapevta z revmatologom), zapusti bolnico predčasno, zato je potrebna ponovna napotitev. Zaradi slabe komunikacije je močno ovirano predpisovanje in jemanje zdravil. Pristop, ki so ga uporabili, je bil večkratna ponovitev podatkov. Postopek jemanja zdravil so risali, poklicali so svojce po telefonu, da bi pacientu prevajali informacije, uporabljali so Google prevajalnik ali pa so komunicirali v angleščini. Nekateri so se znašli s podajanjem imena diagnoz v latinščini, da so si pacienti sami pobrskali po spletu, kaj pomeni latinsko ime diagnoze v njihovem maternem jeziku.</p>
Furajjat, et al.	2019	Akcijsko usmerjen pristop in mešana metodologija	880 pacientov iz primarnega zdravstvenega centra Friedland Nemčija	DCAT je eden od novih raziskovalnih projektov v primarnem zdravstvenem varstvu, ki raziskuje uporabnost in natančnost za digitalno prevajanje med zdravstvenimi obravnavami. S pomočjo DCAT je mogoče odpraviti veliko pogovornih napak, ovir, nesporazumov pri

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zdravniških obravnava in s tem izboljšati kakovost zdravstvenih izidov. DCAT vsebuje fraze v 13 različnih jezikih. Z uporabo zasnove akcijskega raziskovanja je DCAT ena izmed možnih aplikacij in prednosti digitalnih prevajalskih orodij za oskrbo bolnikov.
Gu & Shah	2019	Pregled literature	26 člankov New Jersey, ZDA	Študentje zdravstvenih in medicinskih fakultet obvladajo angleščino bolje kot starejše generacije, zaposlene v zdravstvu. Študentje obvladajo več jezikov in so bolj prilagodljivi v komunikaciji s tujci kot starejši. Osebe s strokovnim znanjem in izkušnjami na področju govorne in jezikovne terapije bi bile idealne za izvajanje regionalnih ali tujih programov za izboljšanje komunikacijskih veščin za zaposlene v zdravstvu, zlasti za starejše generacije. Učenje ustreznega naglaševanja besed lahko vpliva na kakovost zdravstvene obravnave, zato je ključno izboljševanje govornega izražanja, razumljivosti, jasnosti, poznavanja govornega jezika, slušnega razumevanja ter zmanjšanje fonoloških napak. Posredne koristi vključujejo izboljšano akademsko in klinično uspešnost ter izboljšano kolegialnost in zadovoljstvo pri delu s pacienti. Učinkovitost je močan razlog za izvajanje strategij za izboljšanje komunikacije v zdravstvu, da bi podprli raznoliko zdravstveno delovno silo,

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				ki služi vedno bolj raznolikemu prebivalstvu.
Komidar	2019	Kvalitativna metodologija	Nenaključni namenski vzorec 6 zdravstvenih delavcev, ki bivajo v Sloveniji, stari med 26 in 36 let s 4 do 14 let delovnih izkušenj v zdravstvu Slovenija	Oviro v komunikaciji predstavljajo starejše generacije zaposlenih, ki niso pripravljeni nadgraditi svojega znanja, kar lahko ovira komunikacijo s tujimi pacienti. Potrebna bi bila dodatna izobraževanja na področju jezikovnih kompetenc. Pristopi, ki jih uporabljajo, so uporaba tolmačev, vsekakor pa si je nujno vzeti več časa za tuje paciente in uporabiti večjo mero empatije.
Lenarčič, et al.	2018	Kvalitativna metodologija	18 zdravstvenih delavcev (3 ginekologi, 4 babice v porodnem bloku, 2 medicinski sestre v porodnem bloku, 9 patronažnih medicinskih sester) in 9 migrantk Slovenija	Med jezikovne ovire migrantov spada pomanjkanje medkulturnih kompetenc zdravstvenega osebja, v kar sodi tudi poznavanje različnih jezikov in diskriminacijski odnos do migrantov, kar še bolj oteži komunikacijo. Posledično migranti v Sloveniji nimajo enake možnosti dostopati do zdravstvenega sistema. Močno je prisotna psihična stiska s strani migrantov in zdravstvenih delavcev. Nepopolna in pomanjkljiva komunikacija vodi do družbene izključenosti in stigmatizacij. V te namene so v Celju uvedli medkulturno mediatorko, ki je obvladala slovenščino in albanščino. Izveden je bil tečaj Usposabljanje za zdravstvene delavce, da bi razvijali medkulturne kompetence. V Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani in Mariboru se s tujimi pacienti poskušajo sporazumevati v

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>angleščini, nemščini ali hrvaščini ali poiščejo uslužbenca, ki govori ustrezní jezik. V skrajnem primeru se uporabijo neformalni interni seznam uslužbencev, ki jih lahko uporabijo kot prevajalce in so jih zbrali na podlagi izpolnjenih anket glede poznavanja jezikov med zaposlenimi. V Sloveniji tolmačenje ni sistemsko urejeno niti zakonsko zavezujoče.</p> <p>Najbolj problematična skupina migrantov so albansko govoreči ljudje, ki ne pridobijo zadostnih količin informacij med zdravstveno obravnavo. Okrnjena je njihova zdravstvena oskrba. Rešitev je v prevajanju brošur, zgibank, obrazcev in pisnih soglasij v več tujih jezikov.</p>
Lovrec Srša	2022	Pregled literature	4 članki Slovenija	<p>Tujci, ki se učijo slovenščine, pogosto napačno naglašujejo besede, kar lahko v slovenščini močno spremeni pomen. Napačna uporaba krajevnih prislovov lahko povzroči napačno reakcijo soudeleženca v komunikacijskem odnosu. V slovenščini obstaja nekaj besed, ki imajo različne pomene, kar učečim predstavlja dodaten izziv. Uporaba fizičnih slovarjev, spletnih prevajalnikov (Pons) ali spletnega slovarja SSKJ lahko pri nekaterih posameznikih precej olajša problem, pri drugih pa je za njihov jezik neuporaben.</p>
Meuter, et al.	2015	Mešana metodologija	40 enojezičnih pacientov	<p>Komunikacija v zdravstvu je pomembna za obravnavo pacientov. Ovirano je sporočanje</p>

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
			40 dvo- ali večjezičnih pacientov Avstralija	diagnoze, različno izražanje pacientov, ko opisujejo bolečino, uporabljajo kulturno specifične izraze in metafore, ki jih je včasih zelo težko razumeti. V primeru, ko tolmači niso na voljo, se v komunikacijo vključijo svojci, ki niso medicinsko izkušeni, ali nemedicinsko osebje. Ogrožajo kakovost zdravstvene oskrbe in poslabšajo zdravstvene rezultate. Zdravstveni delavci najpogosteje uporabljajo tolmače. Svetuje se oblikovanje programov jezikovnega usposabljanja za zaposlene.
Müller, et al.	2020	Kvantitativna metodologija, retrospektivni pregled grafi konov reševalnih akcij	7.494 primerov reševalnih akcij na 4 postajah nujne medicinske pomoči Nemčija	Pri pacientih, ki ne poznajo nemščine, so reševalci potrebovali več časa, da so prišli do njih. Ocena pacientov z duševnimi motnjami in samomorilnimi mislimi je zaradi komunikacijskih ovir zelo težka. Tudi zdravstveni delavci, zaposleni na postajah nujne medicinske pomoči, nimajo ustreznih jezikovnih kompetenc. Večina jih govori samo nemško. Rešitev vidijo v digitalnih pristopih z uporabo aplikacij, ki bi reševalcem lahko pomagale pri sporazumevanju s pacienti v tujem jeziku.
Oi, et al.	2022	Kvalitativna metodologija	Študentje in ostali člani Medicinske fakultete na Univerzi Shimane Japonska	Za tujce, ki prihajajo na Japonsko zaradi zaposlitve v zdravstvenih ustanovah in ne govorijo japonsčine, so izvedli krožek učenja »enostavne japonsčine« in ugotovili, da jim je študijski krožek koristil ter da se bodo tako lahko lažje sporazumevali na delovišču. Največjo

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>oviro pri sporazumevanju vidijo v zdravstveni oskrbi pacienta in zagotavljanju njegove varnosti med obravnavo, pri aplikaciji in predpisovanju zdravil, diagnosticiranju zdravstvenih težav in komunikaciji z zdravstvenim delavcem v akutnih stanjih. Zaradi jezikovne raznolikosti tujcev in pomanjkanja vzpostavljenega sistema so storitve medicinskega tolmačenja neustrezne. Da bi preprečevali komunikacijske ovire v zdravstvu v odnosu s tujimi pacienti, je potrebno pridobivanje komunikacijskih veščin s tujci; da se osredotoča na najpomembnejše informacije, ki jih je treba pacientu posredovati, se izogibati dvoumnim izrazom, preoblikovati zapleteno besedišče, uporabiti preproste besede in poenostaviti povedi, pri tem uporabljati čim več ustreznih rekvizitov, ki bi ponazarjali izgovorjene besede.</p>
Prosen, et al.	2018	Kvalitativna metodologija	<p>Fokusna skupina 8 zdravstvenih delavcev na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti</p> <p>Slovenija</p>	<p>Eden od največjih problemov pri zagotavljanju ustrezne zdravstvene obravnave migrantov v Sloveniji so jezikovne ovire. Intervjuvanci pri tovrstnem problemu verjamejo, da so v takem primeru prepuščeni samim sebi. Za zaposlene v zdravstvu predstavlja največjo oviro albanščina. Zaposleni si pomagajo tako, da pripeljejo na oddelek sodelavca, ki razume albanščino in služi kot prevajalec. Velikokrat pa pacientke pripeljejo kar same osebo, ki bi</p>

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				pomagala prevajati informacije. Zaposleni uporabijo jezikovne slovarje v tiskani obliki ali Google prevajalnik. Nujno potrebna sta posodobitev socialno-zdravstvene politike do migrantov in zgodnje učenje tujih jezikov. Tuji pacienti se morajo nujno udeležiti osnovnega tečaja slovenščine kot pogoj za življenje v Sloveniji. Za zdravstvene delavce priporočajo udeležitev programa INTEGRA, s katerim bi oblikovali sodobnejše klinične smernice za zagotavljanje zdravstvene oskrbe, primerne tujcem.
Walldorf, et al.	2016	Kvalitativna metodologija	30 nemških študentov Nemčija	Učenje z virtualnimi bolniki velja za koristno v medicinskem izobraževanju za spodbujanje kliničnega razmišljanja. Študentje navajajo pomembnost uporabe angleških virtualnih pacientov kot izjemno priložnost za usposabljanje za interakcijo s tujimi pacienti.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
Komunikacijske ovire tujejezičnih pacientov	Nerazumevanje jezika – odsotnost na preventivnih programih – prelaganje terminov – daljše obravnave – prisotnost partnerja – nesoglasja – nezaupljivost – prikrivanje v prisotnosti svojcev – nepravilno naglaševanje besed – nerazumevanje navodil za zdravila Število kod: 9	Božič, et al., 2022; Banfi, 2013; Davidsen, et al., 2022; Lovrec Srša, 2022.
Komunikacijske ovire medicinske sestre	Ovirana aplikacija terapije – oviran zdravniški pregled –	Božič, et al., 2022; Davidsen, et al., 2022; Gu & Shah, 2019;

Kategorija	Kode	Avtorji
	etične dileme – pravne dileme – nepravilno naglaševanje besed Število kod: 5	Ali & Watson, 2018.
Pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti	Izobraževanja – uporaba tolmača – učenje tujih jezikov – spremnost partnerja – pacientovi otroci – priročniki – širjenje mreže profesionalnih tolmačev – izogibanje dvoumnim izrazom – preoblikovanje večstavčnih povedi – uporaba rekvizitov – uporaba videoposnetkov – dvojezične in večjezične medicinske sestre Število kod: 12	Komidar, 2019; Meuter, et al., 2015; Božič, et al., 2022; Banfi, 2013; Davidsen, et al., 2022; Müller, et al., 2020; Walldorf, et al., 2016; Oi, et al., 2022; Alkhaled, et al., 2022; Albrecht, et al., 2013; Furajjat, et al., 2019; Ali & Johnson, 2016; Coleman & Angosta, 2016.
Digitalni pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti	Google prevajalnik – program INTEGRA – spletno prevajanje latinskih izrazov – uporaba digitalnih aplikacij za sporazumevanje – učenje na angleških virtualnih pacientih – aplikacija Xprompt – DCAT Število kod: 7	Božič, et al., 2022; Davidsen, et al., 2022; Prosen, et al., 2018.
Vzroki za komunikacijske ovire v slovenskem zdravstvu	Tolmačenje zakonsko neurejeno in neobvezujoče – potreba po posodobitvi socialno- zdravstvene politike Število kod: 2	Lenarčič, et al., 2018; Prosen, et al., 2018.

V tabeli 3 smo prikazali kategorije, kode in podatke o avtorjih določenih kategorij. Prepoznali smo 35 kod, ki smo jih glede na medsebojno povezanost uvrstili v 5 kategorij: komunikacijske ovire tujejezičnih pacientov; komunikacijske ovire medicinske sestre; pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti; digitalni pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti; vzroki za komunikacijske ovire v slovenskem zdravstvu.

2.5 RAZPRAVA

S pregledom literature smo želeli raziskati komunikacijske ovire, ki se pojavljajo pri komunikaciji med medicinsko sestro in pacienti, ki govorijo tuji jezik, ter pristope, ki jih medicinske sestre uporabljajo pri premagovanju komunikacijskih ovir v odnosu s pacientom, ki govori tuji jezik. Na podlagi pregleda literature smo oblikovali 5 kategorij: komunikacijske ovire tujejezičnih pacientov; komunikacijske ovire medicinske sestre;

pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti; digitalni pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti; vzroki za komunikacijske ovire v slovenskem zdravstvu.

Prvo kategorijo smo poimenovali »Komunikacijske ovire tujejezičnih pacientov«. Ugotovili smo, da obstaja zelo širok nabor komunikacijskih ovir, ki posežejo med medicinsko sestro in pacienta, ki ne zna govoriti jezika gostiteljske države. Pacienti prihajajo z različnih koncev Evrope in Azije, v Sloveniji pa se najde največ albansko govorečih pacientov in pacientk (Lenarčič, et al., 2018; Prosen, et al., 2018; Božič, et al., 2022). Albanščina je za zaposlene v zdravstvu težek jezik, prav tako, kot je za Albance zahtevna slovenščina. Božič, et al. (2022) navajajo, da albansko govoreči pacienti pridejo na pregled že v spremstvu svojcev ali prijateljev, ki znajo govoriti slovensko ali vsaj angleško. Svojci pa niso ustrezna zamenjava za tolmača. Banfi, et al. (2013) v svojem članku navajajo, da se močno vpletejo v vsebino, ki jo medicinske sestre in zdravniki predajo pacientu. Zdravstveno osebje opaža, da med prevajanjem v pacientu razumljiv jezik svojci prevedenemu dodajo še svoje mnenje, nekatere podatke pa pacientu zamolčijo. Dogaja se tudi obratno; da svojci in prijatelji ne prevedejo medicinski sestri vsega, kadar jim zastavlja vprašanja. Svojci in prijatelji dodajo k medicinsko-zdravstvenim razlagam še svojo subjektivno noto, ko pacientu prevajajo informacije. Meuter, et al. (2015) še dodajajo, da svojci nikakor ne morejo prevesti nekaterih medicinskih izrazov, saj zanje ne poznajo besed v jeziku, ki ga pacient razume. Nekateri svojci in prijatelji situacije ne jemljejo resno, zato informacije prevedejo pomanjkljivo ali napačno. To vodi do napak pri obravnavi in kasnejšem zdravljenju pacienta (Banfi, et al., 2013). Po drugi strani pacient ne želi, da svojec ve vse o njegovih zdravstvenih težavah (Davidsen, et al., 2022).

Albansko govoreče prebivalstvo, ki se preseli v Slovenijo, ne zna govoriti angleško in se ne želi prilagajati slovenskemu okolju. Navadno imajo ti ljudje nižjo izobrazbo in niso pismeni. To lahko omejuje količino informacij, ki jih medicinska sestra mora predati pacientu (Božič, et al., 2022). Prosen, et al. (2018) se s tem nikakor ne strinjajo in menijo, da se jim zdi prav, da se tujci naučijo vsaj nekaj osnov jezika in kulture države, kamor prihajajo živeti. Zdravstvena obravnava bi bila tako lažje izvedljiva. Poznavanje slovenskega jezika vidijo kot temelj življenja v Sloveniji ali katerikoli gostujoči državi.

Božič, et al. (2022) navajajo, da se je z albansko govorečimi moškimi lažje sporazumevati kot z ženskami, ki s sabo že na prvi pregled vzamejo partnerja. Tu se vidi vpliv kulture in hierarhije med moškim in žensko. Partnerji so navadno zaposleni in zato bolje znajo slovensko, medtem ko žene ostajajo doma z otroki in nimajo priložnosti naučiti se slovenskega jezika. Partner prevaja ženi in medicinskim sestram, vendar se pojavlja več dilem: ali je partner pravilno prevedel informacije svoji ženi in zdravstvenemu osebju; ali je žena partnerju povedala vse, kar se od nje zahteva in ali je partner bil pripravljen prevajati podatke zdravstvenemu osebju, ki so v mnogih kulturah tabu? Največja nevarnost obstaja, ko partner napačno prevede informacije ali zdravstveni delavci narobe razumejo prevedeno, saj se posledično lahko postavi napačna diagnoza. Tujci, ki se naučijo nekaj osnov slovenščine, pri tem lahko storijo napako in napačno naglasijo besede, kar lahko močno spremeni pomen; napačno uporabijo krajevne prislove, kar vodi do napačne reakcije sogovorca. V slovenščini obstaja nekaj besed, ki imajo različne pomene ali pa so si besede med sabo podobne in jih tujci mešajo med tvorjenjem stavkov (Lovrec Srša, 2022). Zaradi tovrstnih komunikacijskih ovir prihaja do napačnega sporočanja diagnoze, pacienti se različno izražajo, ko opisujejo bolečino, in uporabljajo kulturno specifične izraze, ki jih je včasih težko razumeti (Meuter, et al., 2015). Posledično se pacientka neustrezno zdravi in ji je predpisana napačna terapija. Zaradi slabega razumevanja postopka jemanja terapije, ki se ga medicinska sestra trudi improvizirati, a žal neuspešno, lahko pacientka napačna zdravila tudi napačno jemlje (Božič, et al., 2022).

Davidsen, et al. (2022) so v svoji raziskavi ugotovili, da se v vlogi prevajalca znajdejo pacienti otroci. Tako kot pri svojcih je tudi pri otrocih težava, da ne poznajo medicinske terminologije in svojim staršem ali skrbnikom ne morejo prevesti medicinskih izrazov. Otroci veliko podatkov o pacientu zamolčijo. Vpliv družinskih odnosov je pri otrocih zelo močan, obenem je medicinska sestra v dilemi, kako otroka vprašati vprašanja, kot je recimo, kdaj je imela njegova sorodnica nazadnje menstruacijo. Ovirajoče je, da medicinska sestra otrokom ne more podati več informacij hkrati, saj bi se zmedli in zapletli v prevajanju, obenem bi doživljali veliko psihično stisko (Božič, et al., 2022). Medicinske sestre so imele občutek, da je nevtralnost teh otrok v nasprotju z lojalnostjo do staršev in da jih družina včasih vnaprej nagovarja, naj izvajajo pritisk na zdravnika,

ko gre za socialne težave, in jih učijo, kaj mora povedati pred zdravstvenim osebjem. A vendarle obstajajo pacienti, ki bodo nekatere podatke prej zaupali lastnemu otroku kot tolmaču, zato bo v nekaterih primerih zdravstvena obravnava stekla hitreje v pričo otroka kot tolmača (Davidsen, et al., 2022).

Druga kategorija, ki smo jo poimenovali »Komunikacijske ovire medicinske sestre«, kaže na to, da nepoznavanje angleščine, ki poleg nemščine velja za univerzalen jezik sporazumevanja po svetu, močno ovira zdravstveno obravnavo (Coleman & Angosta, 2016; Ali & Watson, 2018). Ker medicinska sestra ni zmožna razumeti, kaj ji pacient hoče sporočiti, se zdravstvene storitve, kot so zdravstveni pregledi, posvetovanja, opisovanje in razlaganje postopka apliciranja zdravila v telo, diagnosticiranje akutnih in kroničnih stanj, močno zavlečejo (Ali & Watson, 2018; Božič, et al., 2022; Davidsen, et al., 2022; Oi, et al., 2022;). Ali in Watson (2018) navajata, da se nerazumevanje jezika pogosto izkaže kot povod za večje dožemanje lastne boleznin in tesnobe, med medicinsko sestro in tujim pacientom prihaja do nesporazumov, pacient se doživlja odmaknjenega in nepomembnega med izvajanjem zdravstvene storitve oziroma zdravstveno obravnavo doživlja zelo pasivno. Zaradi tovrstnega načina obravnave in pojavljajočih se pacientovih občutkov prihaja do nesoglasij in nezaupanja (Banfi, et al., 2013). Medicinske sestre opažajo, da pacienti, ki prihajajo iz tujih držav, težje sledijo preventivnim programom, šolam za starše in delavnicam. Tem se zaradi občutka sramu ali neprijetnosti izogibajo, se jih ne udeležujejo ali pa prestavljajo termine in med drugim odlašajo tudi s pregledi v ambulantah (Božič, et al., 2022). Zaradi slabega poznavanja angleškega jezika pride do zamujenih terminov, dogovarjanje za preglede pa postane težavno. Informativne zloženke za takšne paciente postanejo brezpredmetne, saj ne razumejo, kaj je zapisano na njih (Ali & Watson, 2018). Po drugi strani obstajajo zdravstveni delavci, ki že ob pogledu na tuje paciente, ki ne razumejo slovensko, posvetijo pozornost tistim, ki jih bodo razumeli, saj je obravnava pri takih pacientih bistveno hitrejša. Tako so arabsko govoreči bolniki v norveških bolnišnicah imeli dolge čakalne dobe zaradi nerazumevanja norveščine (Ali & Watson, 2018; Alkhaled, et al., 2022). V Nemčiji so ugotovili, da so reševalci potrebovali veliko več časa, da so prišli do kraja nesreče, v kateri so bili poškodovanci tujci, ki niso govorili nemško (Müller, et al., 2020).

Medicinska sestra se pogosto vpraša, ali so bili podatki, ki jih je povedala pacientom, razumljivi. Dilema je še večja, kadar se pred medicinsko sestro pojavijo tuji pacienti, ki prihajajo zaradi duševnih ali socialnih težav (Davidsen, et al., 2022). Ocena tujih pacientov z duševno motnjo ali s samomorilnimi mislimi je težja, saj reševalci na postajah nujne medicinske pomoči prav tako ne poznajo nobenega drugega jezika kot nemščine (Müller, et al., 2020). Zelo moteče je, kadar tuji pacienti živijo v njim tuji državi že več kot deset let, a se še vedno ne znajo sporazumeti v jeziku, ki ga tam govorijo (Ali & Watson, 2018). Pacienti, ki govorijo tuji jezik, so precej nesamozavestni. Na vsako navodilo, ki jim ga medicinska sestra poda, prikimavajo. Izkaže se, da ti pacienti sploh ne razumejo, kaj jim medicinska sestra govori. V svoji glavi imajo predstavo o tem, da ji bodo s prikimavanjem ugodili in je ne bodo spravljali v neprijeten položaj. Prav s prikimavanjem pa delajo škodo samim sebi. Takšno obnašanje izhaja iz tradicionalnega pogleda na zdravnika in medicinsko sestro kot na ljudi, ki jih je treba spoštovati (Davidsen, et al., 2022).

Prikimavanja, ki jih medicinska sestra tretira kot pacientovo potrditev, da jo je razumel, kar mu je povedala, vodijo do slabe zdravstvene obravnave. Davidsen, et al. (2022) v svoji raziskavi navajajo, da so zaradi takšnih komunikacijskih gest pacienti zamenjali strokovno osebo, h kateri so bili napoteni. Tako so nekateri odšli k revmatologu namesto k fizioterapevtu. Drugi so zaradi nerazumevanja navodil medicinske sestre predčasno zapustili bolnišnico ali drugo zdravstveno ustanovo, s čimer se poruši sistem njihove obravnave. S takim pacientom je treba ponovno navezati stik in mu pojasniti navodila ter mu priskrbeti nov termin. Komidar (2019) trdi, da bi si zaradi takšnih neprijetnosti morali za tuje paciente vzeti več časa.

Tretja kategorija »Pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti« poudarja, da si mnoge medicinske sestre v takih situacijah zaželi profesionalnega tolmača (Banfi, 2013; Ali & Watson, 2018; Alkhaled, et al., 2022; Božič, et al., 2022). Ta pogosto ni na voljo zaradi več razlogov. Najpogostejši problem je, da njegovo vlogo prevzame družinski tolmač oziroma oseba, ki ni usposobljena na področju zdravstva, zato zdravnikovih pojasnil in navodil ne prevede natančno. Profesionalnih tolmačev je zelo malo na voljo in še ti so slabo dostopni. Profesionalne tolmače je mogoče v nekaterih državah, kot je Velika Britanija, rezervirati zgolj za eno uro. V času nočne izmene ali zunaj delovnega časa niso

na voljo, rezervacija in izvedba tolmačenja zahtevata velik finančni strošek, zato si ga po navadi lahko privoščijo le bogate in razvite države (Ali & Watson, 2018). Pomanjkanje dostopa do poklicnih prevajalcev zdravstveno osebje spravlja v etične in pravne dileme, saj sta kakovostna zdravstvena oskrba in zagotavljanje pacientove varnosti med obravnavo, pri aplikaciji in predpisovanju zdravil, diagnosticiranju zdravstvenih težav in komunikaciji z medicinsko sestro postavljeni pod vprašaj (Davidsen, et al., 2022; Oi, et al., 2022). Medtem ko je v tujini raba profesionalnega tolmača zaželena in priljubljena, v Sloveniji to ni v navadi, niti ni sistemsko urejena ali zakonska obvezujoča (Banfi, 2013; Lenarčič, et al., 2018).

Komunikacijske ovire se pojavljajo pri pacientih, ki potrebujejo nujno zdravstveno obravnavo, jezika pa ne poznajo. Poleg albansko govorečih priseljencev so v Sloveniji prisotni tudi migranti (Lenarčič, et al., 2018). Ovira so lahko tudi starejše generacije zdravstvenih delavcev, ki niso pripravljene nadgrajevati svojega znanja, kar med drugim zmoti komunikacijo s tujci (Komidar, 2019). Migranti so tarča diskriminacij in rasizma. Osebjem primanjkuje veliko kulturnih kompetenc, v kar sodi poznavanje različnih jezikov. Migranti nimajo enake možnosti dostopanja do zdravstvenega sistema. Zaradi tega se tako pri migrantih kot tudi medicinskih sestrah pojavlja psihična stiska. Nepopolna in pomanjkljiva komunikacija privede do stigmatizacije in socialne izključenosti (Lenarčič, et al., 2018).

Komunikacijski pristopi v poklicu medicinske sestre igrajo zelo pomembno vlogo, zato je ključno, kakšne pristope uporablja medicinska sestra. Spretnejša kot je v komunikacijskem v odnosu s pacientom, ki govori tuji jezik, zaupljivejši bo pacient in bolj bo pripravljen na sodelovanje (Ali & Watson, 2018). Cilj vsake medicinske sestre je zagotoviti pacientu uspešno in varno zdravstveno obravnavo, omogočiti kakovosten proces zdravstvene nege in zdravljenje, k čemur svoj del prispeva tudi zdravnik (Banfi, 2013).

Alkhaled, et al. (2022) navajajo specializirano službo tolmača kot najboljši pristop h kakovostni in uspešni komunikaciji s tujim pacientom, saj bi s tem rešili težavo sporazumevanja in dolžino čakalnih dob, ki so posledica ovir pri sporazumevanju. Pri

nekaterih je uporaba tolmača prva izbira, kadar pride do nerazumevanja jezika, ki ga govori pacient (Meuter, et al., 2015). S profesionalnim tolmačem bi bile komunikacijske ovire odpravljene, s tem bi zdravstvena obravnava tujejezičnega pacienta postala varnejša, odločanje o terapiji in nadaljnjih postopkih obravnave bi bilo boljše, obenem pa ne bi prihajalo do napačnega diagnosticiranja pacientovih težav (Ali & Watson, 2018; Alkhaled, et al., 2022; Davidsen, et al., 2022). Alkhaled, et al. (2022) navajajo, da se zdravstvena obravnava zavleče, kadar se v prevajanje vpletejo nestrokovnjaki. Med obravnavo bi pacienti zelo radi pomagali, zato s seboj pripeljejo svojce ali prijatelje, ki bi lahko prevajali v njim razumljivem jeziku, toda takšen pristop lahko ogrozi zdravstveno oskrbo in poslabša izide procesa zdravstvene nege in zdravstvene obravnave (Banfi, 2013; Meuter, et al., 2015). Medtem ko so v Evropi težave z razpoložljivimi profesionalnimi tolmači, je v Ameriki tolmač priskrbljen tujim pacientom in jim je na voljo vsak dan v tednu, 24 ur na dan. V tem zdravstveni delavci vidijo prednost zase, za potek njihovega dela in dinamiko zdravstvene nege. Pacienti imajo pravico do telefonskega tolmača, vendar ugotavljajo, da je kakovost komunikacije manjša v primerjavi s fizično prisotnostjo tolmača ob pacientu. Za pacienta in medicinsko sestro je lažje videti obrazno mimiko tolmača kot zgolj poslušati njegov glas (Coleman & Angosta, 2016). Razvidno je, da precej raziskav izraža zanimanje in visoko potrebo po tolmačih, zato se svetuje razširitev mreže profesionalnih tolmačev in osveščanje pacientov glede njihove rabe (Banfi, 2013; Komidar, 2019).

Ali in Johnson (2016) v svoji raziskavi ugotavljata, da prisotnost dvojezičnih ali večjezičnih medicinskih sester močno zmanjša psihični pritisk in breme negovalnega tima med procesom zdravstvene nege pacienta, ki govori tuji jezik. Takšne medicinske sestre so bolj suverene pri svojem delu in so manj psihično obremenjene. Obenem prispevajo k boljšemu počutju in udobju pacienta v času hospitalizacije. Kadar se medicinska sestra sporazumeva s tujim pacientom v njemu razumljivem jeziku, to vodi do ustrezne ocene pacientovih potreb, proces zdravstvene nege pa poteka hitreje in bolj dinamično. Zato mnoge zdravstvene ustanove pristopajo h komunikacijskim oviram z izrabo zaposlenih, ki jih uporabijo kot prevajalce in se na nek način enačijo s profesionalnimi tolmači (Ali & Watson, 2018;) Ta pristop se je izkazal kot cenovno ugoden in učinkovit, kajti večina pacientov ni zmožna plačati »ad hoc« tolmačev, kar pomeni, da tolmač služi za točno

določeno področje prevajanja pogovora, v našem primeru zdravstva. Družinski tolmač se je izkazal kot izjemno slab pristop, saj mu primanjkuje veščin za prevajanje vsebine pogovora (Davidsen, et al., 2022). Medicinske sestre, ki znajo govoriti več jezikov, pogosto v svoji izmeni opravljajo poklic tolmača in ne medicinske sestre. To jim predstavlja veliko stisko, saj zaradi poziva v drugo sobo ali celo na drug oddelek, da bi prevajale pogovor med sodelavcem in pacientom, ne morejo kakovostno opraviti svojega dela. Druge medicinske sestre se v položaju prevajalke doživljajo razvrednotene. Zdi se jim, da so v službi bolj uporabne kot prevajalke, za kar niso usposobljene niti plačane. Vloga medicinske sestre je s tem potisnjena globoko v ozadje. Nekatere medicinske sestre so izkusile izkoriščanje s strani pacientov. Ko so ti zaznali, da jih razume, izkoristijo priložnost in od nje na vsak način želijo iztržiti bolniški list ali druge storitve (Ali & Johnson, 2018). Coleman in Angosta (2016) zato poudarjata, da se medicinskim sestram mora ponuditi priložnost, da delijo svoje izkušnje, ideje za razrešitve in izzive, s katerimi se srečujejo pri negi, ki jo zagotavljajo.

Kadar medicinske sestre nimajo na voljo prevajalcev, posegajo po drugačnih pristopih k obvladovanju jezikovnih ovir. Kljub ugotovitvam, da angleščina ni tako znan jezik med pacienti in nekaterimi zaposlenimi v zdravstvenih ustanovah, se na Norveškem v komunikaciji z arabsko govorečimi pacienti znajdejo tudi z angleščino (Alkhaled, et al., 2022; Davidsen, et al., 2022). Ugotovili smo, da se mlajše generacije lažje sporazumevajo v angleščini kot starejše generacije medicinskih sester. Študentje in mlajši zdravstveni delavci navadno obvladajo več jezikov (Gu & Shah, 2019). Oi, et al. (2022) v svoji raziskavi navajajo krožek učenja »enostavne japonščine« za lažje sporazumevanje tujejezičnih zdravstvenih delavcev in tujejezičnih pacientov z osebjem in drugimi pacienti na Japonskem. Podoben pristop bi lahko uvajali v Sloveniji, s tem, da bi se tuji pacienti udeležili krožka učenja osnov slovenskega in angleškega jezika, zaposleni v zdravstvu pa učenja osnov angleškega in nemškega jezika kot dveh univerzalnih jezikov, s katerima se sporazumevajo po svetu.

Med medicinskimi sestrami je priljubljena raba Google prevajalnika. Dandanes zelo redko posežejo po fizičnih slovarjih (Davidsen, et al., 2022). V dveh primerih je bilo ugotovljeno, da so uporabili videoposnetke za vizualno posredovanje informacij. Za lažje razumevanje kirurških in anatomskih razlag so medicinske sestre in zdravniki uporabljali

slikovno gradivo (Alkhaled, et al., 2022). Božič, et al. (2022) trdijo, da je vloga neverbalne komunikacije ključna za lažje sporazumevanje s pacientom, ki ne zna govoriti jezika države, v kateri se zdravi. Davidsen, et al. (2022) nakazujejo na strpen pristop v komunikaciji s tujim pacientom, tako da mu informacije ponovijo večkrat in počasi. Medicinske sestre so postopke jemanja zdravil risale, v skrajnem primeru pa so poklicale pacientove svojce, da bi mu navodila prevedli. Avtor omenja tudi način posredovanja imen diagnoz pacientu v latinščini, ti pa so si sami pobrskali po spletu, kaj pomeni latinsko ime diagnoze v njihovem maternem jeziku.

Četrta kategorija »Digitalni pristopi v komunikaciji s tujejezičnimi pacienti« nakazuje na to, da mnoge raziskave vidijo najboljšo rešitev premagovanja komunikacijskih ovir v digitalnih pristopih (Albrecht, et al., 2013; Walldorf, et al., 2016; Furaijat, et al., 2019; Müller, et al., 2020). Albrecht, et al. (2013) so v svoji raziskavi ugotovili prednosti uporabe aplikacije Xprompt kot enega izmed digitalnih pristopov, ki jih medicinska sestra lahko uporablja v komunikaciji s tujim pacientom. Je komercialna aplikacija, ki se jo uporablja v namene boljšega sporazumevanja s tujimi pacienti. S to aplikacijo se medicinska sestra lažje zbliža s tujim pacientom in vzpostavi zaupljiv terapevtski odnos. Namenjena je vsakodnevni komunikaciji s pacientom pri zdravstveni negi. Na voljo je v 23 jezikih in je zaradi svoje preprostosti za uporabo zaželeno kot orodje za osnovno sporazumevanje pri zdravstveni negi tujega pacienta, vendar jo odsvetujejo za kompleksnejše pogovore. Izkazalo se je, da se pacienti doživljajo varnejše in samozavestnejše.

Druga raziskava je pokazala koristnost v uporabi aplikacije DCAT. Gre za digitalno aplikacijo, ki jo v Nemčiji najpogosteje uporabljajo v primarnem zdravstvenem varstvu. Na podlagi raziskave njene uporabnosti, natančnosti in učinkovitosti v prevajanju informacij med zdravstvenimi obravnavami so ugotovili, da je izvrstna za odpravljanje nesporazumov in prispeva h kakovostnejših zdravstvenih izidih. DCAT vsebuje fraze v 13 različnih jezikih in je velika prednost pri obravnavi tujejezičnih pacientov (Furajjat, et al., 2019).

Walldorf, et al. (2016) so se v svoji raziskavi osredotočali na pristope, ki bi izboljšali komunikacijo s tujejezičnimi pacienti že v času, ko se študentje izobražujejo in postajajo medicinske sestre in zdravstveniki. Z namenom lažjega sporazumevanja v delovnem okolju so študentom ponudili komunikacijo z angleško govorečim virtualnim pacientom. Študentje so se pozitivno odzvali na tovrsten pristop k prihodnjemu premagovanju komunikacijskih ovir in menili, da je takšen dialog izjemna priložnost za usposabljanje za interakcijo s tujimi pacienti.

Pogosto se pojavljajo mnenja, da so medicinske sestre in ostali, ki so zaposleni v zdravstvenih dejavnostih, tisti, ki bi se morali učiti tujih jezikov, zato da bi lažje komunicirali s pacienti, ki prihajajo iz tujih držav (Božič, et al., 2022). Medtem ko se Prosen, et al., (2018) ne strinjajo s tem. Menijo, da so priseljenci tisti, ki bi morali usvojiti osnove jezika gostiteljske države, da bi lahko sploh preživeli in opravljali vse storitve, tudi tiste, ki niso vezane na zdravstveno področje. Prosen, et al. (2018) navajajo, da so intervjuvanci izrazili nemoč pri komunikacijskih ovirah in verjamejo, da so v takem primeru prepuščeni samim sebi. Gu in Shah (2019) priporočata uvedbo strokovno usposobljenih delavcev na področju jezikov, saj bi bili izvrstni za izvajanje programov za izboljšanje komunikacijskih veščin za zaposlene v zdravstvu, še posebej za starejše generacije, ki jim uvajanje novosti in sprememb predstavlja stres. Kot smo že omenili, lahko drugače naglašene besede ali zamenjava podobnih besed močno spremenijo odziv ali nadaljnji proces zdravstvene nege, ki ga vodi medicinska sestra (Gu & Shah, 2019; Lovrec Srša, 2022). Učenje tujih pacientov ustreznega naglaševanja besed, jasnosti in razumljivosti pri izražanju bi lahko vplivalo na boljše izide pri zdravljenju. Enako velja za medicinske sestre, ki se sporazumevajo v angleškem ali kateremkoli drugem tujem jeziku. Za uspešno reševanje komunikacijskih ovir bi bilo primerno izvajati programe jezikovnega usposabljanja za zaposlene. Osveščanje o najpogostejših napakah v naglaševanju in zamenjavi podobnih besed bi prispevalo k večjemu zadovoljstvu pri delu, kolegialnosti in uspešnosti. S tem bi podprli raznoliko zdravstveno delovno silo, ki bi služila pacientom, ki postajajo čedalje bolj raznolika populacija (Meuter, et al., 2015; Gu & Shah, 2019; Komidar, 2019).

Na Norveškem osrednji način pristopanja k tujejezičnemu pacientu predstavljata sočutje in empatija. Tudi tuji pacienti, ki so imeli izkušnje z obravnavo v norveških zdravstvenih ustanovah, pohvalijo potrpežljivost in sočutje, ki jim ga medicinske sestre izkazujejo. Očitno je, da je pristop, ki temelji na čustveni komponenti in velja za temelj norveškega zdravstvenega sistema, podpora zdravstvu za doseg večjega zadovoljstva pacientov z zdravstvenimi storitvami.

Peto kategorijo smo poimenovali »Vzroki za komunikacijske ovire v slovenskem zdravstvu«. Kategorija poudari, da bi si za paciente, ki niso iz Slovenije, bilo treba vzeti več časa in uporabiti večjo mero empatije (Komidar, 2019). V Sloveniji presenetljivo manj uporabljajo poklicne tolmače kot drugod po svetu. Tolmačenje v Sloveniji ni zakonsko obvezujoče, zato se takšne težave pogosto rešujejo s svojci, ki prevedejo informacije na nek svoj način, s čimer ogrozijo nadaljnjo obravnavo pacienta. Banfi (2013) navaja, da medicinska sestra in sodelavci tujemu pacientu pojasnjujejo postopke in njegovo zdravstveno stanje ter možnosti zdravljenja počasneje in informacije večkrat ponovijo. Navodila posredujejo na različne načine, s čimer želijo ugotoviti, ali jih je pacient razumel. Božič, et al. (2022) omenjajo, da v Sloveniji zdravstveno osebje ravno tako uporablja Google prevajalnik, uporablja priročnike z vprašanji v tujih jezikih ali si pomaga z neverbalno komunikacijo, da bi se lahko sporazumeli s pacienti, še posebej tistimi, ki govorijo albansko. Prosen, et al. (2018) omenja jezikovne slovarje v tiskani obliki ali Google prevajalnik, obenem meni, da bi bila potrebna posodobitev socialno-zdravstvene politike do migrantov in zgodnje učenje jezikov. Lovrec Srša (2022) vidi rešitev v uporabi fizičnih slovarjev in spletnih prevajalnikov, med katerimi navaja Pons in Slovar slovenskega knjižnega jezika (SSKJ), a je njihova uporaba uporabna le za nekatere jezike. V Celju je bila uvedena medkulturna mediatorka zaradi opažanja, da se komunikacijske ovire najpogosteje pojavljajo pri albansko govorečih ljudeh. Izvedli so tečaj Usposabljanje za zdravstvene delavce, da bi razvijali medkulturne kompetence (Lenarčič, et al., 2018). V Sloveniji medicinske sestre obvladajo poleg slovenščine še vsaj en tuji jezik. Med njimi se najpogosteje znajdejo angleščina, hrvaščina ali srbščina (Banfi, 2013). V Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani in Mariboru se medicinske sestre sporazumevajo s tujimi pacienti v angleščini, nemščini ali hrvaščini (Lenarčič, et al., 2018). V nasprotnem poiščejo sodelavca ali sodelavko, ki razume pacientov jezik, ali pa

jo pripelje pacient sam (Prosen, et al., 2018). V skrajnem primeru uporabljajo neformalni interni seznam uslužbencev, ki jih lahko uporabijo kot prevajalce. Ker se tudi v Sloveniji zgibanke in brošure izkažejo kot brezpredmetne, saj jih tuji pacienti ne razumejo, predlagajo, da bi se te, obrazci in vsa pisna soglasja prevedla v več tujih jezikov (Lenaričič, et al., 2018). Prosen, et al. (2018) v svoji raziskavi omenjajo program INTEGRA, ki ga priporoča zdravstvenim delavcem. Z njim bi lahko oblikovali sodobnejše klinične smernice za zagotavljanje kakovostne zdravstvene oskrbe tujcem.

2.5.1 Omejitve raziskave

Po pregledu literature smo ugotovili, da se komunikacijske ovire med medicinsko sestro in pacientom, ki govorijo tuji jezik, pojavlja povsod po svetu in da obstaja velik nabor pristopov, ki jih medicinska sestra uporablja pri komunikacijskih ovirah, ki so vsakdanja ovira pri njenem delu s pacienti. Najdemo veliko tuje literature o komunikacijskih ovirah in pristopih zanje. Zaznali pa smo premalo literature v slovenskem prostoru.

2.5.2 Prispevek k praksi in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Pri pregledu literature smo prepoznali in izpostavili najpogostejše komunikacijske ovire, ki se pojavljajo v odnosu med medicinsko sestro in pacientom, ki govori tuji jezik, ter različne pristope, ki jih uporabljajo tako v tujini kot v Sloveniji. Ugotovili smo, da je učinek komunikacije vse bolj prepoznan kot temelj za varno zdravstveno obravnavo in kakovostno zdravstveno nego tujejezičnega pacienta in da se ovire na tem področju pojavljajo zelo pogosto, zato bi bilo treba uvesti spremembe. Predvsem v Sloveniji, kjer se spopadamo s pomanjkanjem izobraženega kadra, z nemotiviranostjo starejših medicinskih sester, politično neskladnostjo in neorganiziranostjo. Smiselno bi bilo podrobneje raziskati komunikacijske ovire s tujimi pacienti, saj je nabor raziskav v našem prostoru zelo siromašen in raziskovalci ne vidijo nobenih naprednejših rešitev, kot so digitalni pristopi. Glede na rezultate bi bilo treba vložiti več truda v iskanje komunikacijskih pristopov, spodbujati uvedbo programov jezikovnega usposabljanja in bolj povezati mladino s starejšim zdravstvenim osebjem, saj bi obe populaciji imeli koristi druga od druge.

3 ZAKLJUČEK

V diplomskem delu smo pisali o komunikacijskih ovirah in pristopih, ki jih uporablja medicinska sestra v komunikacijskem odnosu s pacientom, ki govori tuji jezik. Komunikacijske ovire zaradi nerazumevanja jezika tujejezičnih pacientov se neprestano pojavljajo in povzročajo težave tako medicinski sestri kot ostalemu zdravstvenemu osebju. Komunikacijske ovire najbolj ovirajo zdravstveno obravnavo in izvedbo intervencij zdravstvene nege, kot so aplikacija zdravila, postavljanje vprašanj pacientu o splošnem počutju ali pojasnjevanje navodil in postopkov zdravstvene obravnave, s tem pa se podaljšujejo tudi čakalne dobe pacientov. V taki situaciji biti tolmač ni tako enostavno, saj medicinska sestra ob sebi potrebuje strokovnjaka in ne laika. Slednji informacije zamolčijo ali predajo napačno. V Sloveniji se medicinska sestra najpogosteje srečuje s komunikacijskimi ovirami pri albansko govorečih pacientih in pacientkah. Albansko govoreči pacienti po navadi ne razumejo niti slovenščine niti angleščine. Pogosto pacientko spremlja njen partner, ki bolje govori slovensko kot ona. Toda pacientka v pričo njega ni pripravljena govoriti o zdravstvenih težavah, ki se tičejo ginekoloških zadev in drugih tabu tem. Kadar poda tovrstne podatke, je potem partner tisti, ki jih ne prevede, saj se mu ne zdi primerno o tem govoriti v pričo drugih oseb.

Da bi preprečevali komunikacijske ovire v zdravstvu v odnosu s tujimi pacienti, je potrebno, da zdravstveni delavec pridobi komunikacijske veščine s takšno populacijo. Pomembno je, da se osredotoča na najpomembnejše informacije, ki jih je treba pacientu posredovati, se izogiba dvoumnim izrazom, preoblikovati zapleteno besedišče, uporabiti preproste besede in poenostaviti povedi, tako da jih razstavi na stavke, pri tem pa uporablja čim več ustreznih rekvizitov, ki bi ponazarjali izgovorjene besede. Sčasoma bi bilo mogoče zgraditi zaupljiv odnos, ki bi olajšal razumevanje in zagotovil povsem varno in kakovostno obravnavo vseh pacientov, ki ne razumejo jezika gostiteljske države. Medicinska sestra se v takšnih situacijah poskuša znajti tudi z uporabo priročnikov z vprašanji v tujih jezikih, z uporabo slovarjev v fizični in elektronski obliki, z risanjem postopkov aplikacije zdravil in večkratno ponovitvijo ključnih besed. V diplomskem delu smo spoznali aplikaciji Xprompt in DCAT, ki si jih prizadevajo uporabljati v ameriških in nemških bolnišnicah za lažje sporazumevanje s pacienti, ki govorijo tuji jezik. Velika

prednost pri medicinski sestri je, če obvlada več kot le en jezik. Takšne medicinske sestre so bolj suverene pri svojem delu, posledično bolj zaželeno v zdravstvenih ustanovah, vendar čutijo večji pritisk med opravljanjem dvojnega dela in se doživljajo razvrednotene. Zaradi tega se svetuje, da bi se medicinska sestra še v času, ko je dijakinja ali študentka, učila več različnih jezikov. Prav tako bi se morali priseljenci v Sloveniji udeležiti osnovnega programa učenja slovenščine, saj je to osnovni pogoj za življenje v Sloveniji. Temelj vsakega komunikacijskega odnosa je graditi zaupanje med medicinsko sestro in pacientom, zato mora medicinska sestra pristopiti k pacientu z mero empatije in sočutja. Ko vidimo objokano osebo v posteljni enoti, je dovolj že to, da jo potrepjamo po ramenu, se ji nasmehnemo ter ji s tem sporočimo, da smo tam, da poskrbimo za njeno zdravstveno stanje. Pacientu je precej lažje, četudi govori drugačen jezik kot medicinska sestra, ki je takrat ob njem.

Diplomsko delo je izvrstna priložnost za ozaveščanje pomena nerazumevanja tujih jezikov in kam lahko vodi tak problem. Raziskava je primerna ne le za zdravstveno osebje, temveč za vse ljudi, ki opravljajo storitvene dejavnosti in so v stiku z ljudmi. V Sloveniji je zelo slabo raziskano področje pristopov pri premagovanju komunikacijskih ovir, še posebej v zdravstvu, kar nas je med izdelavo diplomskega dela zelo presenetilo. O tem globalnem problemu bi morali slovenski strokovnjaki bolj raziskati možne rešitve, ki bi jih lahko vpeljali v zdravstveni sistem. Slovenija bi morala slediti svetovno razvitim državam, ki uporabljajo napredno tehnologijo, da bi zagotovila lažjo, kakovostnejšo in varnejšo zdravstveno obravnavo tujejezičnih pacientov. Potrebno bi bilo raziskati, kakšen prispevek bi imel zdravstveni sistem z uporabo aplikacij, ki obstajajo že nekaj let, za lažje sporazumevanje s tujci, a jih v Sloveniji ne uporabljamo. Menimo, da bi bila takšna raziskava odlična odskočna deska za iskanje pristopov pri premagovanju komunikacijskih ovir med medicinsko sestro in pacientom, ki govori tuji jezik.

4 LITERATURA

Albrecht, U.V., Behrends, M., Schmeer, R., Matthies, H.K. & von Jan, U., 2013. Usage of multilingual mobile translation applications in clinical settings. *JMIR Mhealth and Uhealth*, 1(1), pp. 1-6. 10.2196/mhealth.2268.

Ali, P.A. & Johnson, S., 2017. Speaking my patient's language: bilingual nurses' perspective about provision of language concordant care to patients with limited English proficiency. *Journal of Advanced Nursing*, 73(2), pp. 1-10. 10.1111/jan.13143.

Ali, P.A. & Watson, R., 2018. Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nurses*, 27(5-6), pp. 7-19. 10.1111/jocn.14204.

Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B. & Johannesen, B., 2022. Navigating the care between two distinct cultures: a qualitative study of the experiences of Arabic-speaking immigrants in Norwegian hospitals. *BMC Health Services Research*, 22(400), pp. 1-10. 10.1186/s12913-022-07833-6.

Alshammari, M., Duff, J. & Guilhermino, M., 2019. Barriers to nurse–patient communication in Saudi Arabia: an integrative review. *BMC Nursing*, 18(61), pp. 1-2.

Banfi, T., 2013. Vloga tolmača pri obravnavi tujejezičnih pacientov. In: B. Filej, ed. *Celostna obravnava pacienta – Kako daleč smo se do cilja? /varnost kot strokovni, etični, pravni, družbeni in ekonomski vidik. Novo mesto, 25. in 26. oktober 2013.* Novo mesto: Visoka šola za zdravstvo, pp. 61-66.

Božič, A., Rožnik, A., Podlogar, A., Ličen, S. & Prosen, M., 2022. Izkušnje medicinskih sester z albansko govorečimi pacienti: kvalitativna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 56(3), pp. 200-208. 10.14528/snr.2022.56.3.3157.

Coleman, J.S. & Angosta, A.D., 2017. The lived experiences of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency: A silent shift. *Journal of Clinical Nursing*, 26(5-6), pp. 1-10. 10.1111/jocn.13567.

Davidson, A.S., Lindell, J.F., Hansen, C., Michaëlis, C., Lutterrodt, M.C., Krasnik, A., Norredam, M.L. & Reventlow, S., 2022. General practitioners' experiences in consultations with foreign language patients after the introduction of a user's fee for professional interpretation: a qualitative interview study. *BMC Primary Care*, 23(1), pp. 1-9. 10.1186/s12875-022-01718-7.

Duratović, A., 2013. Pomen komunikacije v odnosu med zdravstvenim osebjem in ženskami v državnem presejalnem programu ZORA. In: U. Ivanuš, M. Primc Žakelj & A. Repše Fokter, eds. *4. izobraževalni dan programa ZORA. Brdo pri Kranju, 26. april 2013*. Ljubljana: Onkološki inštitut, pp. 60-61.

Erjavec, K., Knavs, N. & Bedenčič, K., 2022. Communication in interprofessional health care teams from the perspective of patients and staff. *Journal of Health Sciences*, 12(1), pp. 29-30.

Furajjat, G., Kleinert, E., Simmenroth, A. & Müller, F., 2019. Implementing a digital communication assistance tool to collect the medical history of refugee patients: DICTUM Friedland - an action-oriented mixed methods study protocol. *BMC Health Services Research*, 19(103), pp. 1-8. 10.1186/s12913-019-3928-1.

Gu, Y. & Shah, A.P., 2019. A Systematic Review of Interventions to Address Accent-Related Communication Problems in Healthcare. *Ochsner Journal*, 19(4), pp. 378-394. 10.31486/toj.19.0028.

Ilievová, L., Juhásová, I. & Baumgartner, F., 2013. Opportunities for emotional intelligence in the context of nursing. *Journal of Health Sciences*, 3(1), pp. 20-21.

Jaeger N.J., Berger, C., Buettcher, M., Depallens, S., Heininger, U., Heller, Y., Kohns Vasconcelos, M., Leforestier, B., Pellaud, N., Relly, C., Trück, J., Overbeck Ottino, S., Wagner, N. & Ritz, N., 2022. Paediatric refugees from Ukraine: guidance for health care providers. *Swiss Medical Weekly*, 152(30200), p. 1-2. 10.4414/SMW.2022.w30200.

Komidar, K., 2019. Upoštevanje medkulturnosti pri opravljanju zdravstvene dejavnosti. *Revija za zdravstvene vede*, 6(2), pp. 3-16.

Lenarčič, B., Sedmak, M. & Medarić, Z., 2018. Pregled literature, dobre prakse in študije primerov v Sloveniji. In: EUT Edizioni Università di Trieste, ed. *Stanje na področju spolnega in reproduktivnega zdravja migrantk težave in primeri dobrih praks / Projekt INTEGRA: Poročila za DS 3.1.1 in 3.1.2*. Trst, n. d. Trst: EUT Edizioni Università di Trieste, pp. 118-122.

Leskovic, L., 2014. Komunikacija, ki zagotavlja zadovoljstvo pacienta in zaposlenih. In: B. Nose & B. Jugovič, eds. *Medsebojni odnosi v zdravstveni negi: zbornik prispevkov / 6. dnevi Marije Tomšič. Dolenjske toplice, 23. januar 2014*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 28-30.

Lipovec Čebren, U., 2020. Jezikovne in kulturne ovire v zdravstvenih ustanovah. In: I. Huber, U. Lipovec Čebren & S. Pistotnik, eds. *Neenakosti in ranljivosti v zdravju v Sloveniji: kvalitativna raziskava v 25 okoljih*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 124-129.

Lovrec Srša, J., 2022. Jezikovne ovire, s katerimi se pri začetni integraciji srečujejo novi priseljenci iz republik bivše Jugoslavije. *Andragoška spoznanja*, 28(2), pp. 137-140. 10.4312/as/10958.

Meuter, R.F., Gallois, C., Segalowitz, N.S., Ryder, A.G. & Hocking, J., 2015. Overcoming language barriers in healthcare: A protocol for investigating safe and effective communication when patients or clinicians use a second language. *BMC Health Services Research*, 15(371), pp. 1-4. 10.1186/s12913-015-1024-8.

Müller, F., Hummers, E. & Noack, E.M., 2020. Medical Characteristics of Foreign Language Patients in Paramedic Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), pp. 1-8. 10.3390/ijerph17176306.

Noack, E.M., Kleinert, E. & Müller, F., 2020. Overcoming language barriers in paramedic care: a study protocol of the interventional trial 'DICTUM rescue' evaluating an app designed to improve communication between paramedics and foreign-language patients. *BMC Health Services Research*, 20(223), pp. 1-4.

Oi, R., Ohta, R., Shiba, Y. & Sano, C., 2022. The Importance of "Easy Japanese": Communicating Health Information to Foreigners in Japan. *Cureus*, 14(7), pp. 1-5. 10.7759/cureus.27036.

Pejić, M. & Zagorc, N., 2014. Emocionalna inteligenca v medsebojnih odnosih na delovnem mestu. In: B. Nose & B. Jugovič, eds. *Medsebojni odnosi v zdravstveni negi: zbornik prispevkov / 6. dnevi Marije Tomšič. Dolenjske toplice, 23. januar 2014*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 35-38.

Polit, B. & Beck, C.T. 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Poljanšek, E., 2019. *Pomen medkulturne komunikacije pri delu z begunci: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.

Prosen, M., Medica, K., Ličen, S., Rebec, D., Karnjuš, I. & Bogataj, U., 2018. Zdravstveni pristopi in prepoznavanje dobrih praks pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe migrantkam: primer Slovenije. In: EUT Edizioni Università di Trieste, ed. *Stanje na področju spolnega in reproduktivnega zdravja migrantk težave in primeri dobrih praks. Projekt INTEGRA: Poročila za DS 3.1.1 in 3.1.2*. Trst, n. d. Trst: EUT Edizioni Università di Trieste, pp. 126-134.

Ramovš, K., 2014. Z učinkovito komunikacijo do boljših medosebnih odnosov. In: B. Nose & B. Jugovič, eds. *Medsebojni odnosi v zdravstveni negi: zbornik prispevkov / 6. dnevi Marije Tomšič. Dolenjske toplice, 23. januar 2014*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 50-54.

Razpotnik, B., 2023. *Statistični urad republike Slovenije*. [online] Available at: <https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/10848> [Accessed 26 February 2023].

Štante, A., Mlinar Reljić, N. & Donik, B., 2018. Jezikovne prepreke pri zdravstveni negi tujegovorečih pacientov: kvalitativna opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(4), pp. 233-235. 10.14528/snr.2018.52.2.207.

Walldorf, J., Jähnert, T., Berman, N.B. & Fischer, M.R., 2016. Using Foreign Virtual Patients With Medical Students in Germany: Are Cultural Differences Evident and Do They Impede Learning? *Journal of Medical Internet Research*, 18(9), pp. 1-5. 10.2196/jmir.6040.