

## **Språkbarrierer og profesjonell integritet i psykologers virke**

Hanne Skaaden og Tatjana Radanovic Felberg

## **Språkbarrierer og profesjonell integritet i psykologers virke**

Språkbarrierer påvirker ikke bare klientens rett til verdig behandling, de berører også psykologens mulighet til å etterleve profesjonelle idealer og plikter. Kommunikasjon via tolk gir mulighet til å overvinne barrierene.

I tilfeller hvor terapeut og klient mangler et felles språk, gir kommunikasjon via tolk mulighet til å overvinne språkbarrieren. Undersøkelser utført innenfor psykiatrisk og somatisk helseomsorg viser at fagpersoner ofte tyr til adhoc-løsninger: I en undersøkelse blant landets fastleger (IMDi-rapport, 2007) medgir flertallet at pårørende blir brukt som tolk. Emine Kales (2006; Kale, Alhberg & Duckert, 2010) studie «Vi tar det vi har» tyder på manglende bevissthet rundt temaet også i psykisk helsevern. Her vil vi knytte problematikken rundt språkbarrierer til begrepet profesjonalitet og til skjæringspunktet mellom tolkens og psykologens ansvarsområder.

### *Hvordan språkbarrieren håndteres påvirker den minoritetsspråklige pasientens rett til verdig behandling*

Begrepet profesjonalitet refererer til yrkesgrupper som utfører visse funksjoner for andre i samfunnet, basert på spesialisert kompetanse og medfølgende ansvars- og tillitsforhold (Parsons, 1978; jf. Molander & Terum, 2008). En yrkesgruppe som psykologer tar seg av en definert samfunnsoppgave, som de har fått innføring i via sin utdanning. Profesjonalitet kjennetegnes blant annet av at man går til oppgaven med emosjonell nøytralitet i tråd med sin yrkesetikk, skriver sosiologen Parsons (1969) med referanse til legeyrket. Forankret i nettopp legeyrkets utvikling har de fleste helsearbeidere i dag en avklart profesjonsstatus. Både profesjonenes etiske idealer (Woloshin, Bickell, Schwartz, Gany & Welch, 1995) og norsk lov framhever helsepersonells behov for å kommunisere med sine tjenestemottakere (jf. pasientrettighetsloven, helsepersonelloven). Talking i institusjonelle samtaler som den terapeutiske samtalen, gjør fagpersonen i stand til å informere, veilede og høre sine tjenestemottakere selv i saker med språkbarriere. I slike samtaler avhenger helsepersonells profesjonalitet av kvaliteten på tolkingen.

## **Tolkens profesjonsstatus**

Mange tolkestudenter praktiserer allerede som tolk. Tolkeutdanningens nettdiskusjoner avspeiler derfor tolkens profesjonsstatus i offentlig sektor. Den preges av manglende forståelse for tolkens oppgave blant fagpersoner som trenger tolking, slik utdraget viser:

- 1 Veileder 18:24> Hvis en av partene signaliserer mistillit overfor tolken, f x pga etnisk tilhørighet. Hvordan kan dette være med å slite på tolken? Eksempler?
- 2 mStud1 18:25> En ting som jeg har lagt merke til d r at enkelte ser på tolken som representant for klienten. De sier til og med dere
- 3 fStud2 18:26> Ja, det har jeg opplevd mange ganger. Særlig hos biltilsynet
- 4 mStud3 18:27> hva skjedde hos biltilsynet?
- 5 fStud2 18:28> At sensoren var veldig skeptisk, og virket mistenksom. Det er noe som er veldig slitsomt, og du kan ikke la være å tenke på  
[...]
- 6 mStud4 18:30> Jeg har hørt at noen tolker misbrukte sin stilling hos Biltilsynet

«De sier til og med dere» (2) illustrerer fagpersoners tendens til å identifisere tolken som den minoritetsspråkliges hjelper. Tendensen har nok sammenheng med at man anser den minoritetsspråklige som «eier» av kommunikasjonsproblemet. Utdraget minner om at språkbarrieren påvirker begge parter i en institusjonell samtale. Innspill 6 refererer nemlig til tilfeller der «tolken» skal ha tatt førerprøven for kandidaten. Ufaglærte i tolkefunksjonen kan også påvirke psykologens profesjonalitet.

Undersøkelser fra somatisk helseomsorg viser at det relativt sjelden tilkalles tolk når felles språk med pasienten mangler. Flertallet av fastlegene (IMDi-rapport, 2007) anså at språkbarrieren øker faren for feil diagnose og behandling. De så også at pårørende som tolk gjør det vanskeligere å tilpasse behandlingen til pasienten (63 %). Likevel svarte 97 % at de tidvis benytter pårørende som tolk. Hele 74 % har hatt en mindreårig i tolkefunksjonen «av og til». Tallene er i tråd med funn fra andre undersøkelser (jf Djuve & Pettersen, 1998, Dawood, 2004). At barn brukes som tolk er dessverre ikke enestående for norsk helseomsorg (Jacobs, Kroll, Green & David, 1995; Pöchhacker, 1997; Meyer, 2001). Legene synes å ha et uklart bilde av tolkens funksjon og hvordan språkbarrieren påvirker deres egen profesjonalitet. Dette bildet kan ikke direkte overføres til psykologers praksis, men tolkestudenters beretninger indikerer uklare rammer for tolkens ansvarsområde også innen psykisk helsevern:

Jeg tolket på et sykehus. Det var psykiatrisk behandling. Etter samtalen spurte terapeuten meg om pasienten: – Tror du han er gal? Hva skal jeg svar da? Jeg er jo ikke psykiater (Skaaden, 2005).

Helsepersonell peker på en rekke utfordringer som gjør at de ikke tilkaller kvalifisert tolk (Kale, 2006; Kale m. fl., 2010). Utfordringene er i hovedsak systemiske, som manglende tid, økonomi, og rutiner. Å tilkalle kvalifisert tolk er imidlertid ressursparende og forebyggende: Jacobs, Shepard, Suaya og Stone (2004) påviser at pasienter med mangelfulle engelskkunnskaper i snitt får redusert sitt sykehusopphold med 0,9 døgn når kommunikasjonen foregår via kvalifisert tolk. Samtidig brukes det mindre ressurser på testing enn når pasienten undersøkes uten tolk. Pasientene som var behandlet via tolk, ble dessuten sjeldnere re-innlagt enn kontrollgruppen.

### **Tolkeutdanning**

Fagpersoner som trenger tolking i arbeidet, nevner også mangelen på tolker som en utfordring. Utdanning er forutsetningen for profesjonalisering av enhver samfunnsoppgave framheves det i studier av profesjonene (Molander & Terum, 2008). Norge fikk det første utdanningstilbudet for tolker i 1985, men ikke før i 2007 ble det et permanent tilbud ved Høgskolen i Oslo (HiO). Samtidig er strukturelle utfordringer relatert til tolkeutdanning, som yrkets frilansnatur og antallet tolkespråk som samfunnet til enhver tid trenger (Skaaden og Wattne, 2009).

Tolkeutdanningen ved HiO er nettbasert med helgesamlinger, og tar således imot studenter fra hele landet. Under femti prosent av søkerne består opptaksprøven som tester muntlige ferdigheter i norsk og tolkespråket. Over nitti prosent av studentene er voksne innvandrere med norsk som andrespråk. Deres tidligere utdanning varierer fra fullført videregående skole til avlagt doktorgrad.

Tolkestudiets mål er å forberede studentene til praksis i norsk offentlig sektor. Læringsaktivitetene på samlinger og nett fokuserer på emner som inngår i tolkeprofesjonens kompetanse:

- 1 Tolkens ansvarsområde gir innsikt i tolkens yrkesetikk og tolkingens menneskerettslige grunnlag
- 2 Tolkens verktøy gir innsikt i aspekter ved tolkens anvendte tospråklighet

- 3 Tolketeknikk og situasjonskunnskap gir praktisk og teoretisk innsikt i den institusjonelle samtalen og tolkens plass i denne
- 4 Tolkens strategier for å sette seg inn i stadig ny terminologi og kontekstkunnskap mv.

I studentenes øvelser vektlegges interaksjonelle aspekter ved tolkede samtaler (Wadensjö, 1998). Eksempelvis er pronomervalg viktig i tolkede samtaler slik bruken av «dere» om tolken og den minoritetsspråklige ovenfor illustrerer. Det gjelder ikke minst tolkens valg av pronomener i sin gjengivelse. I Bots (2005) studie av terapeutiske samtaler åpner en tolk hver oversettelse med «han sier», fordi han ikke vil tas til inntekt for terapeutens ord (ibid. 185). Samtaleutskriftene fra terapirommet viser at tolkens strategi paradoksalt nok gjør ham til en hovedperson for pasienten, som konsekvent refererer til psykologen med «han» og «herr terapeuten» (ibid. 181ff). At behandler slik plasseres på sidelinjen i samtalen, tjener ikke den terapeutiske prosessen. Utdanningens øvelser øker studentenes bevissthet om den tolkede samtals mekanismer og konsekvensene av egne valg.

Tolkestudentene diskuterer relasjoner i den institusjonelle samtalen også når de møtes i det virtuelle klasserommet. I diskusjonen under er temaet faren for utbrenthet:

- 1 Veileder 18:33> «Uklare grenser for eget ansvarsområde» er nevnt som en annen faktor [som kan føre til utbrenthet]. Hvordan gjør dette seg gjeldende i tolkens tilfelle?
- 2 ...
- 3 2. fStud1 18:35> Det forventes at tolken fyller andre roller, for eks hjelpe sosialt, kjøre...
- 4 ...
- 5 fStud2 18:36> Det er mye å ta igjen ifrhd til det hvordan en bruker en tolk og hva som kan forventes
- 6 mStud3 18:36> Enig, men tolken må også si ifra med klar tekst (tolkens rolle) før å ta bort tvilen
- 7 fStud1 18:37> Det er viktig å heve status for tolkeyrket
- 8 mStud4 18:37> Enig mStud3
- 9 fStud118:37> Også enig, mStud3
- 10 fStud5 18:37> Klarer tolken å ikke «være for snill», men holde seg til tolkingen, og klarer man å holde seg innenfor sine arbeidsrammer kan det nok medvirke til mindre utbrenthet.
- 11 fStud6 18:38> Uklare grenser ift forventninger og evt press ifra tolkebrukeren sin side, og også klienten sin side i noen tilfeller

Tolken presses mellom uklare rammer for egen funksjon og forventningene fra fagperson og pasient, slik diskusjonen avspeiler. For tolken er det vanskelig å si nei til psykologen som ber ham bli igjen på avdelingen, så klienten får «noen å prate med» (Røkenes, 1992). Diskusjonen over, som er fra 2010, vitner om at uklare rammer stadig påvirker tolkens profesjonelle integritet. Samtidig viser studentene en gryende profesjonsidentitet når de her skuer både innover og utover i sine refleksjoner.

### **Psykologens profesjonalitet**

Om utdanningen for tolker skal ha tilsiktet virkning, er en forutsetning at fagpersoner som trenger tolking etterspør kvalifiserte utøvere. Et allment register over praktiserende tolker og deres kvalifikasjoner er tilgjengelig på [www.tolkeportalen.no](http://www.tolkeportalen.no).

Analysen viser at den tolkede samtalskvalitet ikke alene avhenger av tolkens ferdigheter (Wadensjö, 1998). Institusjonelle samtaler via tolk krever bevisst samarbeid mellom tolk og fagperson for å lykkes (Englund-Dimitrova, 1997). Psykologen med ansvar for terapien må reflektere over grensen mellom tolkens og eget ansvarsområde i planleggingen av sine egne arbeidsmetoder. Vil metoder som fungerer godt i enspråklig terapi ha samme effekt via tolk? Samarbeidet mellom tolk og fagperson blir diskutert av psykologen Kirsti Jareg og tolken Zarin Pettersen (2006) i håndboka *Tolk og tolkebruker – to sider av samme sak*, som blant annet anbefaler for- og ettersamtaler mellom tolk og terapeut.

For å styrke framtidig samspill mellom tolker og terapeuter innledet Tolkeutdanningen ved HiO i 2009 et samarbeid med Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo. Psykologistudenter spiller på frivillig basis terapeut i tolkestudentenes øvelser. Framtidens utdanning av psykologer og annet helsepersonell bør gi obligatorisk innføring i muligheter og begrensninger ved tolkemedierte samtaler.

### **Konklusjon**

Hvordan språkbarrieren håndteres påvirker den minoritetsspråklige pasientens rett til verdig behandling. For fagpersonen som er ansvarlig for samtalen, handler håndteringen like mye om ivaretagelsen av egen profesjonalitet. Tolkens profesjonalitet omfatter i tillegg til tospråklig evne, innsikt i interaksjonelle aspekter ved tolking av samtaler og grensene for eget ansvarsområde. At antallet utdannede tolker øker, vil redusere én av utfordringene rundt språkbarrierer. Skal en samtale

via tolk fungere tilfredsstillende, må imidlertid fagpersonen som leder samtalen, tilrettelegge for tolking og tilpasse egne arbeidsmetoder. I

### Referanser

- Bot, H. (2005). *Dialogue interpreting in mental health*. Amsterdam: Rodopi.
- Dawood, R. (2004). *Flerkulturell sykepleie og små oversettere*. Individuell fordypningsoppgave i sykepleie. Avd. for sykepleierutdanning, Høgskolen i Oslo.
- Djuve, A. B. & Pettersen, H. C. (1998). *Syk og misforstått? En kartlegging av erfaringene til 71 minoritetsspråklige pasienter ved Ullevål sykehus*. Oslo: FAFO.
- Englund-Dimitrova, B. (1997). Degree of interpreter responsibility in the interaction process in community interpreting. I Carr, S. E., R.P. Roberts, A. Dufour, D. Steyn. (red.), *The critical link: Interpreters in the community* (s. 147–165). Amsterdam: John Benjamins.
- IMDI-rapport nr 6. (2007). *Fastleger og tolketjenester*. Oslo: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet.
- Jacobs, B., Kroll L., Green J. & David T. J. (1995). The hazards of using a child as an interpreter. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 88, 1311–1319.
- Jacobs, E.A., Shepard D. S., Suaya J. A. & Stone E. L. (2004). Overcoming language barriers in health care: costs and benefits. *American Journal of Public Health*, 94, 866–869.
- Jareg, K. & Pettersen Z. (2006). *Tolk og tolkebruker – to sider av samme sak*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Kale, E. (2006). *‘Vi tar det vi har’*. Om bruk av tolk i helsevesenet i Oslo. Oslo: NAKMIs skriftserie om minoriteter og helse 2.
- Kale, E., Ahlberg N. & Duckert F. (2010). Hvordan håndterer helsepersonell språklige barrierer? En undersøkelse av tolkebruk i helsevesenet. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 47, 818–823.
- Meyer, B. (2001). How untrained interpreters handle medical terms. I I. Mason (red.), *Triadic Exchanges. Studies in Dialogue Interpreting* (s. 87–107). Manchester: St Jerome.
- Molander, A. & Terum L. I. (2008). *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Parsons, T. (1969). Professions. I D. Sills (red.), *International Encyclopedia of the Social Sciences*. No. 12 (s. 536–547). New York: The Free Press.
- Parsons, T. (1978). *Action theory and the human condition*. New York: The Free Press.
- Pöschhacker, F. (1997). Kommunikation mit Nichtdeutschsprachigen in Wiener Gesundheits- und Sozialeinrichtungen. 2. Teil. Dokumentation.12. Wien: Dezernat für Gesundheitsplanung.
- Røkenes, O. H. (1992). Når terapeuten trenger tolk – hva trenger tolken? *Linjer*, 2, 3–7.

- Skaaden, H. (2005). Tolken – håndverker eller tusenkunstner? I H. Uri. (red.), *Nesten alt du trenger å vite om norsk. 52 om språk* (s. 160–164). Oslo: Kunnskapsforlaget.
- Skaaden, H. & Wattne M. (2009). Teaching Interpreting in cyber-space: the answer to all our prayers? I R. De Pedro Ricoy, Perez, A. & Wilson, C.W.L. (red.), *Interpreting and Translating in Public Service Settings. Policy, Practice, Pedagogy* (s. 74–89). Manchester: St Jerome Publishing.
- Wadensjö, C. (1998.) *Interpreting as Interaction*. London: Longman.
- Woloshin, S., Bickell, N. A., Schwartz, L. M., Gany F. & Welch G. (1995). Language barriers in medicine in the United States. *Journal of the American Medical Association*, 273, 724–728.