

J Gen Intern Med. 2007 November; 22(Suppl 2): 281–282.

Published online 2007 October 9. doi: 10.1007/s11606-007-0373-3

PMCID: PMC2078543

Somnath Saha, MD, MPH^{1,2} and Alicia Fernandez, MD³

Γλωσσικοί Φραγμοί στην Ιατρική Περίθαλψη

Φανταστείτε ότι βρίσκεστε μακριά από την πατρίδα. Ίσως επισκέπτεστε την όμορφη επαρχία Γιουνάν της Κίνας. Βρίσκεστε σε μια μικρή πόλη, και ετοιμάζεστε να περιηγηθείτε σε μια περιοχή που πολλοί ισχυρίζονται ότι είναι το μυθικό Shangri-La. Είχατε λίγο βήχα εδώ και μερικές μέρες, αλλά χθες αρχίσατε να νιώθετε πραγματικά άρρωστος. Αισθάνεστε ότι έχετε πυρετό, κρυώνετε, είστε αδύναμος, νιώθετε ελαφρύ το κεφάλι σας. Ο βήχας σας επιδεινώνεται, αρχίζετε να βγάζετε σκούρα, κιτρινωπά φλέματα και περιστασιακά λίγο αίμα. Σας κόβεται η ανάσα με το που ανεβαίνετε λίγα σκαλοπάτια. Με κάθε βήξιμο πονάτε δεξιά στο στήθος σας.

Ο σύντροφός σας λέει στην Κινέζα ξεναγό ότι είστε άρρωστος και χρειάζεστε γιατρό. Η ξεναγός συζητά με τον ιδιοκτήτη της πανσιόν και μετά σας συνοδεύει λίγα τετράγωνα πιο κάτω σε ένα ακαθόριστο, γκριζο πέτρινο κτίριο σε ένα στενό, πλακόστρωτο δρομάκι. Μέσα, η ξεναγός μιλά σε έναν ηλικιωμένο άντρα με παραδοσιακή ενδυμασία, και αυτός σας παίρνει και τους δύο σε ένα μικρό δωμάτιο με μια καρέκλα, έναν πάγκο και ένα τραπέζι. Περιμένετε, μη γνωρίζοντας αν πρέπει να καθίσετε, μέχρι που ο ηλικιωμένος άντρας – ο γιατρός όπως αποδεικνύεται – δείχνει τον πάγκο. Ο γιατρός λέει μερικά λόγια στην ξεναγό, σε κάτι που ακούγεται σαν την τοπική διάλεκτο. Η ξεναγός τότε γυρίζει σε εσάς και ρωτάει, με τα περιορισμένα της αγγλικά, τι συμπτώματα έχετε. Εξηγείτε για τον βήχα και τον πόνο στο στήθος, κάνοντας ζωηρές χειρονομίες για να συνοδεύουν τα λόγια σας. Λέτε ότι έχετε πυρετό και ότι δυσκολεύεστε να αναπνεύσετε. Η ξεναγός γνέφει καταφατικά, αλλά φαίνεται λίγο αβέβαιη καθώς λέει στον γιατρό αυτά που (νομίζει ότι) είπατε. Ο γιατρός έρχεται γύρω από το τραπέζι και βάζει το χέρι του στον καρπό σας για να πιάσει το σφυγμό. Σας ζητάει με χειρονομίες να βγάλετε τη γλώσσα σας, την οποία και εξετάζει τόση ώρα που σας φαίνεται υπερβολικά πολλή. Στη συνέχεια εξετάζει για λίγο τους πνεύμονές σας με ένα στηθοσκόπιο.

Μετά μιλάει με την ξεναγό, η οποία γνέφει συνεχώς καταφατικά. Μετά από ένα ή δύο λεπτά ο γιατρός σταματά να μιλά και η ξεναγός απευθύνεται σε εσάς και λέει: «Θα σου δώσει φάρμακο». Τη ρωτάτε τι πιστεύει ο γιατρός ότι δεν πάει καλά. Σκέφτεται για μια στιγμή και λέει: «Έχεις πρόβλημα εδώ», δείχνοντας το στήθος. «Πνευμονία;» ρωτάτε. «Λοίμωξη;» Κοιτάζει τον γιατρό. Κανένας από τους δύο δε φαίνεται να καταλαβαίνει τι λέτε.

Γυρνάτε στο γιατρό και του λέτε ότι είστε αλλεργικός στην πενικιλίνη. «Όχι πενικιλίνη» λέτε, κουνώντας δυνατά το κεφάλι και σχηματίζοντας ένα Χ με τα χέρια. Ο γιατρός και η ξεναγός

κοιτάζονται, κοιτάζουν πάλι εσάς, με συμπονετική έκφραση αλλά αβοήθητοι. Παραιτείστε και κάνετε μια χειρονομία «δεν έχει σημασία».

Επιστρέψτε στο πανδοχείο. Αργότερα την ίδια μέρα καταφτάνει ο γιατρός με ένα μπουκάλι με κρεμ χάπια. Δίνει οδηγίες στην ξεναγό. «Είναι αντιβίωση;» ρωτάτε. Ο γιατρός λέει κάτι την ξεναγό και αυτή σας λέει: «Είναι καλό φάρμακο, θα σε κάνει καλύτερα». Κοιτάζετε το μπουκάλι. Οι οδηγίες είναι με κινέζικα ιδεογράμματα. Η ξεναγός σας λέει ότι ο γιατρός θέλει να παίρνετε 2 χάπια 3 φορές την ημέρα. Το συζητάτε με τον σύντροφό σας. Το λεωφορείο σας θα πάει πίσω μετά από 10 μέρες. Θα μπορούσατε να νοικιάσετε ένα ταξί, αλλά η πλησιέστερη πόλη απέχει 2 μέρες με το αυτοκίνητο. Κοιτάζετε ξανά το μπουκάλι με τα χάπια. Δεν έχετε ιδέα τι έχει μέσα. Δεν έχετε ιδέα αν τα χάπια θα σας βοηθήσουν ή θα σας κάνουν κακό. Το μόνο που ξέρετε είναι ότι εύχεστε να μπορούσατε να διαβάσετε την ετικέτα ή τουλάχιστον να μιλήσετε σε έναν γιατρό στη γλώσσα σας.

Για τους περισσότερους από εμάς είναι δύσκολο να αισθανθούμε ευάλωτοι ακόμα και αν αντιμετωπίζουμε μια τόσο ακραία κατάσταση όσο αυτή. Στη σύγχρονη εποχή της παγκόσμιας «αμερικανοποίησης», των κινητών και των BlackBerrys®, του ίντερνετ και των μετά την 11 Σεπτεμβρίου ενδοιασμών ασφαλείας, είναι δύσκολο ακόμα και να φανταστούμε, πόσο μάλλον να ζήσουμε, ένα σενάριο στο οποίο δεν θα έχουμε πρόσβαση σε μια «γραμμή SOS» στα αγγλικά. Ίσως αυτός να είναι ο λόγος που εμείς ως επάγγελμα, ως βιομηχανία και ως έθνος συνεχίζουμε να κωλυσιεργούμε στην αντιμετώπιση του προβλήματος των γλωσσικών φραγμών στον τομέα της υγείας, παρά τα εκατομμύρια των Αμερικανών (και πολύ περισσότερων εκτός Ηνωμένων Πολιτειών) των οποίων η φροντίδα υποβαθμίζεται καθημερινά εξαιτίας του φόβου, της αβεβαιότητας, της κακής ποιότητας και των δυνητικά θανατηφόρων ιατρικών λαθών που προκαλούνται από την αδυναμία των γιατρών και των ασθενών να επικοινωνήσουν μεταξύ τους.

Αυτό το Συμπληρωματικό Τεύχος δίνει μια αχτίδα ελπίδας. Ηγέτες στον τομέα της υγείας, ερευνητές, φορείς καινοτομίας και δικηγόροι έχουν συνεισφέρει κάποιες από τις καλύτερες εργασίες τους και τις ιδέες τους σε αυτή τη συλλογή που πιστεύουμε ότι αντιπροσωπεύει την αιχμή του δόρατος στις προσπάθειες που γίνονται για τη βελτίωση της περίθαλψης των Αμερικανών με περιορισμένη γνώση αγγλικών (ΠΓΑ).

Αρχίζουμε με άρθρα που μας υπενθυμίζουν την εμβέλεια και το μέγεθος του προβλήματος. Χρησιμοποιώντας δεδομένα από όλη τη χώρα, ο Cheng καταδεικνύει τον βαθμό στον οποίο οι γλωσσικοί φραγμοί παρεμποδίζουν την παροχή βασικών υπηρεσιών υγείας. Η Sentell εξετάζει την πρόσβαση στη φροντίδα ψυχικής υγείας στην Καλιφόρνια και αποκαλύπτει δραματικές ανισότητες ανάλογα με τη γλώσσα. Η μελέτη της Schenker εγείρει το ενοχλητικό ερώτημα κατά πόσο οι ασθενείς με ΠΓΑ υποβάλλονται σε ιατρικές διαδικασίες χωρίς να έχουν δώσει τη συναίνεσή τους κατόπιν ενημέρωσης. Ο Dohan μας υπενθυμίζει ότι σε πολλές περιπτώσεις οι γλωσσικοί φραγμοί παρεμποδίζουν στην πραγματικότητα δύο κανάλια επικοινωνίας – το γλωσσικό και το πολιτιστικό – και ότι το τελευταίο μπορεί να είναι το πιο σημαντικό. Η μετάφραση της λέξης «καρκίνος» σε άλλες γλώσσες μπορεί να είναι σχετικά απλή, αλλά η διαχείριση του εννοιολογικού της βάρους σε άλλους πολιτισμούς μπορεί να είναι πολύ πιο σύνθετο εγχείρημα.

Μετά από αυτά τα άρθρα που εκθέτουν τα προβλήματα που δημιουργούνται από τους γλωσσικούς φραγμούς, συνεχίζουμε με μια σειρά άρθρων που δοκιμάζουν καινοτόμες λύσεις. Η Jacobs εντάσσει δύο διερμηνείς στην υπηρεσία ενός νοσοκομειακού θαλάμου. Σε δύο ξεχωριστές μελέτες, η Ganj συγκρίνει την επίδραση διαφορετικών μεθόδων παροχής διερμηνευτικών υπηρεσιών – συμπεριλαμβανομένης της μεθόδου της «εξ αποστάσεως ταυτόχρονης» διερμηνείας που χρησιμοποιείται από τον ΟΗΕ – στην ικανοποίηση των ασθενών, τη διάρκεια των επισκέψεων και τις παρανοήσεις που οδηγούν σε πιθανά ιατρικά λάθη.

Αυτές οι μελέτες, καθώς και μια άλλη από την Ngo-Metzger, συγκρίνουν επίσης τη χρήση διερμηνέων σε «γλωσσικά συμπίπτουσες» αλληλεπιδράσεις, δηλαδή όταν ο γιατρός και ο ασθενής μιλούν την ίδια γλώσσα. Τα αποτελέσματα δεν προξενούν έκπληξη. Ακόμα και όταν συνεργάζονται εξαιρετικά ικανοί διερμηνείς και γιατροί καλά εκπαιδευμένοι στη συνεργασία μαζί τους, η παρουσία και μόνο ενός ενδιάμεσου προσώπου στην αλληλεπίδραση γιατρού-ασθενούς μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο¹. Ωστόσο, στο βασικά μονογλωσσικό έθνος μας γνωρίζουμε ότι οι διερμηνείς είναι απαραίτητοι. Επίσης γνωρίζουμε ότι οι περισσότεροι άνθρωποι που υπηρετούν ως διερμηνείς δεν έχουν ιδιαίτερα προσόντα και οι περισσότεροι γιατροί δεν είναι καλά εκπαιδευμένοι στη συνεργασία μαζί τους². Σε αυτό το πνεύμα, μελέτες των Morigo και Lie προσπαθούν να προωθήσουν το πεδίο αναπτύσσοντας μεθόδους για να ελέγξουν την ικανότητα των διερμηνέων και την ικανότητα των φοιτητών της ιατρικής να επικοινωνούν αποτελεσματικά μέσω διερμηνέα.

Μολονότι είναι σαφέστατα αναγκαία η δουλειά για τη βελτίωση της ποιότητας και αξιοποίησης των μεταφραστικών υπηρεσιών, πρέπει να θυμόμαστε ότι πιθανόν το μεγαλύτερο εμπόδιο στον κόσμο των γλωσσικών φραγμών να είναι η έλλειψη κινήτρων και πόρων για την εξασφάλιση γλωσσικής πρόσβασης. Η Gadon συμβάλλει στην ανάλυση αυτού του προβλήματος οργανώνοντας ομάδες συζήτησης με γιατρούς και διευθυντές γραφείων σε μικρές πρακτικές σε ολόκληρη τη χώρα. Οι συγγραφείς διαπιστώνουν ότι οι γιατροί συνειδητοποιούν την ανάγκη για γλωσσικές υπηρεσίες και στην πραγματικότητα προσπαθούν να αντιμετωπίσουν το ζήτημα με όποιο τρόπο μπορούν. Ωστόσο δεν διαθέτουν την εμπειρία και τους πόρους για να παράσχουν γλωσσική πρόσβαση αποτελεσματικά και αποδοτικά.

Σε αναγνώριση αυτού του γεγονότος, η Partida μας θέτει την πρόκληση να πάψουμε να αναμένουμε από μεμονωμένους παρόχους, ιατρεία και προγράμματα υγείας να επινοούν ο καθένας κάθε φορά τις δικές τους λύσεις στο πρόβλημα των γλωσσικών φραγμών και να επενδύσουμε σε συντονισμένες προσπάθειες που θα επιτρέπουν την καθολική πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας γλωσσικές υπηρεσίες. Η ερευνήτρια δίνει παραδείγματα τέτοιων προσπαθειών τόσο εντός όσο και εκτός των Ηνωμένων Πολιτειών και παρέχει ένα πλαίσιο για τον τύπο των υποδομών που απαιτούνται για την υποστήριξη των παρόχων υπηρεσιών υγείας και των φορέων χάραξης πολιτικής στη φροντίδα των ασθενών με ΠΓΑ.

Η ενόραση της Partida προέρχεται από την εργασία της ως διευθύντρια του Hablamos Juntos, μιας πρωτοβουλίας του Ιδρύματος Robert Wood Johnson (WJF). Το ίδρυμα WJF, χορηγός αυτού του Συμπληρωματικού Τεύχους, πρωτοπορεί στην αναζήτηση λύσεων για

τους γλωσσικούς φραγμούς στην ιατρική περίθαλψη. Μέσω του *Hablamos Juntos* και μιας άλλης πρωτοβουλίας, το *Speaking Together*, το Ίδρυμα WJF έχει υποστηρίξει την εφαρμογή και αξιολόγηση πρότυπων προγραμμάτων που δοκιμάζουν καινοτόμους τρόπους παροχής και εξασφάλισης γλωσσικής πρόσβασης υψηλής ποιότητας. Στα άρθρα των Wu και Regenstein ακούμε κάποια από τα διδάγματα που έχουν προκύψει μέχρι στιγμής από αυτά τα σημαντικά εθνικά προγράμματα.

Στα τελευταία άρθρα βλέπουμε το ζήτημα των γλωσσικών φραγμών στην ιατρική περίθαλψη μέσα από μια σειρά από διαφορετικά πρίσματα. Ο Schynne, α΄ αντιπρόεδρος του *The Joint Commission*, παρουσιάζει την προοπτική να υπάρχει ένας οργανισμός διαπίστευσης που θα επιβλέπει την ποιότητα και την ασφάλεια της περίθαλψης που παρέχουν τα συστήματα υγείας. Η Chen περιγράφει το νομικό πλαίσιο – υπενθυμίζοντάς μας ότι η αποτυχία παροχής γλωσσικής πρόσβασης ισοδυναμεί με παραβίαση των Δικαιωμάτων του Πολίτη του 1964 – και μας δίνει επικαιροποιημένα στοιχεία για τους ισχύοντες ομοσπονδιακούς και πολιτειακούς νόμους. Η Gregg προσφέρει ένα εννοιολογικό πλαίσιο, ενημερωμένο από τον χώρο της κοινωνιογλωσσολογίας και της ανθρωπολογίας, το οποίο παρέχει μια βαθύτερη κατανόηση της περιπλοκότητας των γλωσσικών φραγμών. Τελικά, τοποθετούμε το ζήτημα των γλωσσικών φραγμών στο πλαίσιο των φυλετικών και εθνικών ανισοτήτων στην ιατρική περίθαλψη και συζητούμε τον ρόλο της γεφύρωσης των γλωσσικών κενών ως ζωτικό μέτρο για τη μείωση των ανισοτήτων και την βελτίωση της γενικής υγείας και ευημερίας του έθνους.

Αυτό το Συμπληρωματικό Τεύχος του *Περιοδικού Γενικής Παθολογίας (Journal of General Internal Medicine)* αντιπροσωπεύει την εργασία πολλών ανθρώπων. Ευχαριστούμε τους συγγραφείς που υπέβαλαν τα χειρόγραφά τους, που αντιπροσωπεύουν όλα σημαντική δουλειά, και πολλά από τα οποία δεν μπορέσαμε να δημοσιεύσουμε. Είμαστε υπόχρεοι στο Ίδρυμα WJF που κατέστησε δυνατή την έκδοση αυτού του Συμπληρωματικού Τεύχους και εκτιμούμε ιδιαίτερα την καθοδήγηση της Pam Dickson. Είμαστε ευγνώμονες στους συντάκτες και το προσωπικό του *Περιοδικού Γενικής Παθολογίας* για την υποστήριξή τους, ιδιαίτερα την Cindy Byrne, που μας άντεξε με υπομονή. Ευχαριστούμε την πρόεδρο και CEO του Ιδρύματος WJF Risa Lavizzo-Mourey και τον πρώην γενικό χειρουργό Richard Carmona για τον ηγετικό τους ρόλο και την υποστήριξή τους. Τελικά θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε ιδιαίτερα δύο ανθρώπους: την Yolanda Partida, από το όραμα της οποίας προέκυψε αυτό το Συμπληρωματικό Τεύχος, και τον Eliseo Perez-Stable, ο οποίος με την ηγεσία του συνέβαλε στη διαμόρφωση του περιεχομένου του τεύχους και με τις συμβουλές του μας καθοδήγησε στην επιμέλεια της έκδοσης.

Ελπίζουμε να απολαύσετε την ανάγνωση αυτής της συλλογής άρθρων από ηγέτες στον τομέα της γλωσσικής πρόσβασης. Ακόμα σημαντικότερο, ελπίζουμε να υποκινηθείτε, να εμπνευστείτε και να κινητοποιηθείτε για την ανάληψη δράσης, έτσι ώστε κάποια μέρα να λάβουν οι Αμερικανοί με ΠΓΑ στα γραφεία μας, στις κλινικές, στα επείγοντα περιστατικά και στα νοσοκομεία, την ίση μεταχείριση που είναι το νόμιμο δικαίωμά τους.

Ευχαριστίες - Επισημάνσεις

Ο Δρ Saha υποστηρίζεται από ένα βραβείο για την Προώθηση Καριέρας στην Προχωρημένη Έρευνα από το Τμήμα Υποθέσεων Βετεράνων, Υπηρεσία Έρευνας και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας (Department of Veterans Affairs, Health Services Research & Development Service), και από ένα βραβείο Υποτρόφων της Σχολής Γενικής Ιατρικής (Generalist Physician Faculty Scholars) από το Ίδρυμα Robert Wood Johnson. Οι απόψεις που εκφράζονται σε αυτό το άρθρο είναι οι απόψεις των συγγραφέων και όχι κατ' ανάγκη του Τμήματος Υποθέσεων Βετεράνων ή του Ιδρύματος Robert Wood Johnson.

Βιβλιογραφία

1. Aranguri C, Davidson B, Ramirez R. Patterns of communication through interpreters: a detailed sociolinguistic analysis. *J Gen Intern Med.* 2006;2(6):623–9. [PMC free article][PubMed]
2. Lee KC, Winickoff JP, Kim MK, et al. Resident physicians' use of professional and nonprofessional interpreters: a national survey. *JAMA.* 2006;296(9):1050–3. [PubMed]

Articles from Journal of General Internal Medicine are provided here courtesy of Society of General Internal Medicine

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2078543/>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/160131/> v.22 (Suppl.2): 277-372, Nov. 2007