

Az egészségügyi tolmácsolás helye a közösségi tolmácsoláson belül

Gabányi Réka Rebeka

ELTE BTK, Nyelvtudományi Doktori Iskola, Fordítástudományi Doktori Program

E-mail: grebeka@student.elte.hu

<https://orcid.org/0009-0004-7857-3471>

Kivonat: A nyelvi közvetítésen belül a tolmácsoláskutatásban, a közelmúlt eseményeinek hatására, egyre aktuálisabb téma a közösségi tolmácsolás. A közösségi tolmácsoláson belül számtalan altípus létezik, mint például a bírósági, jogi, menekültügyi, hatósági és egészségügyi tolmácsolás. Jelen szakirodalmi áttekintés segítséget kíván nyújtani a kutatók számára azáltal, hogy elhelyezi az egészségügyi tolmácsolást a közösségi tolmácsoláson belül, feltárja, hogy milyen törvénykezések vonatkoznak rá Magyarországon, és rámutat, hogy mi a közösségi tolmácsok jelenlegi helyzete a régióban, illetve az országban.

Kulcsszavak: egészségügyi tolmácsolás, jog, kommunikáció, közösségi tolmácsolás, közszolgálati tolmácsolás

1. Bevezetés

Holmes már 1988-ban megfogalmazta, hogy a fordító és tolmács társadalomban betöltött helyéről és szerepéről folyamatosan születnek és születni fognak kutatások. Ennek bizonyára az egyik legjelentősebb területe a közösségi tolmácsolás. A közösségi tolmácsolásra a mai modern, válsághelyzetekkel teli világban talán minden korábbinál nagyobb szükség van. A közösségi tolmácsolás olyan tolmácsolás, amely a közszolgálati szférában zajlik, olyan kommunikációs felek között, akik között jellemző a hatalmi vagy ismeretekben megmutatkozó aszimmetria. Az alá-fölérendeltségi viszony, a kommunikációs helyzetben részt vevő személyek mentális és fizikai állapota, tudásszintje stb. még inkább megnehezíti a nyelvi közvetítést, és a nyelvi közvetítő nem csak nyelvi problémákba ütközik például zavaró (hangos, nem elég privát) környezetben kell tolmácsolnia. A közösségi tolmácsolás helyszíne lehet rendőrkapitányság, bevándorlási hivatal, szociális ellátó központ, kórház, rendelő, iskola vagy más intézmény (Wadensjö 2009). Ezeken a

helyszíneken mindig is szükség volt, és továbbra is szükség lesz nyelvi közvetítésre (Szabari 1999/2010: 17).

A meglévő szakirodalom, amely a magyarországi közösségi (közszolgálati) tolmácsolást és fordítást mutatja be, többnyire nemzetközi szakirodalmi áttekintést nyújt néhány magyarországi esettanulmány példájával illusztrálva (Jancsi 2003, Szabari 2005, Valóczy 2010, Gellér 2012, Horváth 2015, Horváth és Szendi 2017, Bakti és Szabó 2022, Beták 2022). Ugyanakkor az elmúlt évek nagy horderejű eseményei, például a Covid-19-járvány és az orosz-ukrán háború (Seresi et al. 2023) felhívták rá a figyelmet, milyen fontos tolmácsolási fajtáról van szó. A téma irodalma Magyarországon nem egységes, nincs egységes terminushasználat, sem egységes felfogás arról, hogy pontosan mit is takar a közösségi tolmácsolás elnevezés. Ennek az az egyik oka, hogy nincs szabályozás, rendszerezés, vagy akár hites tolmácsolási szakterületekre lebontva, még a bíróságokon sem (Tóth 2017: 47).

A közösségi tolmácsolás mint kutatási irány a 21. század legelején kezdett egyre nagyobb figyelmet kapni (Klaudy 2022: 16). A téma kutatottságának mértékét Bakti és Szabó (2022) foglalja össze a legjobban. Megállapítják, hogy a magyar kutatók 2010 felé kezdtek igazán érdeklődni a közösségi tolmácsolás iránt. Ezen belül is a legkutatottabb terület a bírósági tolmácsolás (Horváth 2017), majd ezt követi az egészségügyi tolmácsolás (Horváth és Szendi 2017). Ez utóbbi az egészségügyi tolmácsolást, mint a közösségi tolmácsolás egyik altípusát mutatja be a nemzetközi és magyar szakirodalom, illetve jogszabályok szempontjából.

2. A közösségi tolmácsolás

A közösségi tolmácsolás a tolmácsolás egyik legelterjedtebb módja, amely a közszolgálati szférában zajlik (Wadensjö 2009). Ezen belül is a leggyakoribb fajtái a jogi és az egészségügyi tolmácsolás (Hale 2015). Célja, hogy megkönnyítse a kommunikációt egyrészt a tisztviselők, egészségügyi szakemberek, szociális munkások, másrészt a laikusok, érintettek, bevándorlók, páciensek között (Wadensjö 2009). Formája általában rövid szakaszos konszekutív (összekötő) tolmácsolás, néha chuchotage. A tolmács jelen lehet személyesen vagy végezheti a munkáját telefonon, illetve videóösszeköttetésben (Wadensjö 2009: 43). Ha a tolmács nincs személyesen jelen, hanem távolról végzi el feladatát, távtolmácsolásról beszélünk (Seresi 2015: 194). Az egészségügyi tolmácsolást igénylő helyzetekben például igen gyakori a telefonos tolmácsolás, de ma már más helyzetekben is kifejezett elvárás a tolmácsok felé, hogy nyújtsanak online tolmácsolási szolgáltatást, valamint rendelkezzenek a modern információs és kommunikációs technológiák használatához szükséges kompetenciákkal (Eszenyi 2015: 11).

A közösségi tolmácsfeladatokat gyakran nem szakképzett (okleveles) tolmácsok, hanem képzettséggel nem rendelkező, „ad hoc” megoldásként szolgáló személyek látják el (Wadensjö 2009: 43). A szakképzett vagy okleveles tolmácsot professzionális tolmácsnak is hívjuk, míg a tolmácsolási szakképzettséggel nem

rendelkező személy megnevezése nem professzionális vagy ad hoc tolmács. Az „ad hoc” kifejezés a helyzet váratlanságára, rögtönzöttségére utal, amikor is szükségmegoldásként egy olyan személyt kell tolmácsként bevonni a kommunikációs helyzetbe, akinek nincs erre vonatkozó képesítése vagy tapasztalata. Az illető nem professzionális tolmács, mégis be kell töltenie a nyelvi közvetítői szerepet, hogy megvalósulhasson a kommunikációs helyzet célja, amely nem más, mint a páciens jóléte (Kuna 2022: 53).

2.1. A név kötelez – a közösségi tolmácsolás mint terminus

Az 1. táblázatban a magyar és a nemzetközi irodalomban használt terminusok összegzése látható Szabari (2005: 7–13) kritériumrendszere alapján, kiegészítve a tolmács kiválasztásának módjával. A terminusok, elnevezések magyar részről Beták (2022), Jancsi (2003), Horváth és Szendi (2017), Horváth Ágnes (2022, 2023a), Klaudy (2023), és Valóczy (2010) publikációiból, míg az angol nyelvű kifejezések Hale (2015), Lázaro-Gutiérrez és Tejero-González (2022), Pöchhacker (2016) Valero-Garcés (2007a), Wadensjö (2009), és Refki et al. (2013) műveiből származnak. Láthatjuk, hogy egyes elnevezések több szempont szerint is besorolhatók.

1. táblázat: *A „közösségi tolmácsolás” leírásakor használt magyar és angol fogalmak összegzése Szabari tipológiája (2005: 15–17) alapján.*

Szempontok	HU	EN
Tolmácsolás módja	összekötő tolmácsolás jelnyelvi tolmácsolás kulturális tolmácsolás (magyarul nem használatos)	liaison interpreting; bilateral interpreting sign language interpreting cultural interpreting
Az esemény(ek) szereplőinek, a kommunikációs partnereknek a viszonya	közösségi tolmácsolás	community interpreting
Az esemény témája	szociális tolmácsolás egészségügyi tolmácsolás bíróági tolmácsolás	social interpreting medical / healthcare interpreting legal interpreting (courthouse in Hungarian)

Az elhangzó szövegtípus	dialógus tolmácsolás	dialogue interpreting
A tolmácsolási esemény helyszíne	közzszolgálati tolmácsolás hatósági tolmácsolás bírószági tolmácsolás	public service interpreting interpreting for public authorities courthouse interpreting
Tolmács kiválasztásának módja	ad hoc tolmácsolás	ad hoc interpreting
A tolmácsolási esemény által követett cél	menekültügyi tolmácsolás szociális tolmácsolás szociális nyelvi közvetítés	asylum interpreting social interpreting social language mediation

A használat nem egységes, ahogy a nemzetközi szakirodalomban is gyakran összefolyik a közösségi tolmácsolás (*community interpreting*) és a közzszolgálati tolmácsolás (*public service interpreting*) terminus. A magyar szakirodalom alapján az átfedés majdnem teljes a két kifejezés között: minden, ami közzszolgálati tolmácsolási esemény, közösségi tolmácsolási esemény is egyben, de nem minden közösségi tolmácsolási esemény közzszolgálati tolmácsolási esemény. Vegyünk egy egyszerű példát az egészségügyben: közzszolgálati tolmácsolás, ha állami kórházban, közösségi tolmácsolás, ha magánkórházban zajlik az esemény. Ebben a tanulmányban a közösségi tolmácsolás fogalmát fogom használni, hogy minél több helyzetet lefedhessen, hiszen a legfontosabb tényező az egészségügyi környezet, nem pedig annak finanszírozási formája (állami vagy magán).

2.2. A közösségi tolmácsolás nemzetközi szakirodalma

A közösségi tolmácsolással foglalkozó szakirodalom kulcskérdése a kommunikációs partnerek közötti alá-fölé rendeltségi viszony. Gile már a kilencvenes években hangsúlyozza, hogy a közösségi tolmácsolás leginkább abban tér el a tolmácsolás egyéb formáitól, hogy a közösségi tolmács nem lehet mindig semleges (*neutral*). Gyakran nyomás nehezedik rá, hogy „oldalt” válasszon, azaz a kommunikációs helyzet egyik résztvevője mellett álljon ki. Ez abból is adódik, hogy a közösségi tolmácsolás során alá-fölérendeltségi viszony áll fenn a két (vagy több) szereplő között (Gile 1995/2009: 111–113).

Ahogy Gile is leírja, majd később Wadensjö és Hale is kiemeli, nem egyenlő felek között zajlik a kommunikáció, ami nehézséget jelenthet a tolmács számára, mivel megeshet, hogy ki kell lépnie a tolmács hagyományos szerepéből. Ez felveti a tolmács láthatóságának és láthatatlanságának kérdését is, hiszen általánosan elfogadott szabály, hogy a tolmács nem avatkozhat bele a tolmácsolási eseménybe

(Angelelli 2003: 16). Ennek ellentmond több közösségi tolmácsolási etikai kódex, például a kaliforniai egészségügyi tolmácsszövetség előírásai is (*California Healthcare Interpreting Association's Standards*), amelyek kimondják, hogy a tolmácsnak bizonyos esetekben szószólóként kell fellépnie. Szószólóként a tolmács nem maradhat „láthatatlan” (CHIA 2002: 44).

A közösségi tolmácsolással kapcsolatban vizsgált további fogalom a tolmács hatása a kommunikációs szereplőkre. Chesterman (1998: 219) szerint a hatás az, ami változást idéz elő az egyén állapotában (legyen az lelki, kognitív stb.). Ezek a hatások lehetnek pozitívak vagy negatívak. A hatásokat sokféleképpen lehet kategorizálni, és dichotómiába helyezni. Beszélhetünk elsődleges vagy azonnali hatásról, amelyet nehéz vizsgálni, mivel az egyén világképe, felfogása szintjén megy végbe, illetve másodlagos és harmadlagos hatásról is, melyek az elsődleges hatás miatt jönnek létre. Egyszerű példaként felhoznék egy egészségügyi helyzetet: a páciensnek elmondja az orvos, hogyan szedje a gyógyszert. A páciens befogadja az információt (azonnali/elsődleges hatás), majd a kapott információ szerint veszi be a felírt orvosságot (másodlagos hatás). A harmadlagos hatás már az adott páciensen túlmutat, például a beteg családja látja, hogy a gyógyszer bevétele után jobban lett az illető, ezért ők is ezt a gyógyszeres kezelést fogják alkalmazni a jövőben hasonló panaszok kialakulása esetén. Egy másik dichotómiája a hatásoknak a kívánt és nem kívánt hatás kettőse (Lesch 2020: 17). A kívánt hatás az, melyet az eredeti közlő, és ezáltal a nyelvi közvetítés másodlagos kommunikációs helyzetében (Heltai 2011: 128) a másodlagos közlő, azaz a tolmács, kíván elérni, vagyis maga a kommunikációs helyzet célja. Ezt a gondolatmenetet követve tehát a nem kívánt hatás olyan következmény, amely nem volt a kommunikációs helyzet célja (Lesch 2020: 17). Újra felelevenítve az említett páciens példáját, ha a páciens félreérti az adagolást, akkor a nem kívánt hatás figyelhető meg – nem lesz jobban, vagy újabb tünetei jelentkeznek, mellékhatásai lesznek a gyógyszer téves adagolása miatt. Ahhoz tehát, hogy a kommunikációs helyzet célja megvalósuljon egy ugyanazt a nyelvet nem beszélő orvos-beteg kommunikációs helyzetben, a tolmács jelenléte majdnem, hogy elengedhetetlen, viszont azt is definiálni kell, hogy milyen szerepet tölthet be, és/vagy kell betöltenie a tolmácsnak, és ehhez milyen kompetenciák szükségesek, melyekről részletesebben a 2.4.-es pontban lesz szó.

2.3. A közösségi tolmácsolás magyar szakirodalma

Magyarországon is igaz, hogy „a globalizáció [...] és a migráció hatására egyre több személynek van szüksége nyelvi közvetítőre hivatalos ügyintézés során, oktatási intézményeknél, bíróságon vagy egészségügyi környezetben” (Horváth és Szendi 2017: 23). Ennek ellenére a közösségi tolmácsolás magyar szakirodalmának nagy része a nemzetközi szakirodalom bemutatása, eltekintve néhány esettanulmánytól és kutatástól. Ezekből láthat az olvasó egy összefoglalást a következőkben. Fontos megemlíteni, hogy Magyarországon hivatalosan nem létezik „közösségi tolmács”, csak közösségi tolmácsolást végző tolmácsok vannak, hiszen ilyen szak-

irányú képzés vagy besorolás (szabályozás hiányában) nincsen az országban. Ugyanez vonatkozik egyébként a közösségi fordításra is.

A magyarul megjelent szakirodalomban elsőként Szabari (1999/2010) foglalkozott a témával, ám mellette a téma másik sokat idézett szerzője a 2000-es évek elejéről Jancsi Beáta, akinek 2003-ban jelent meg cikke a közösségi tolmácsolásról a „Magyarország közelgő Európai Unió csatlakozása fényében” című kötetben. Leírja, hogy Magyarország migrációs szempontból fontos cél- és tranzitország. Az ország csatlakozása az Unióhoz újabb migrációs hullámokat vonhat maga után, így a szociális nyelvi közvetítést (amely a közösségi tolmácsolás alá tartozó terület) a demokratikus vagy a demokratikus berendezkedésre törekvő társadalmak számára olyan eszközként határozza meg Jancsi, amely az esélyegyenlőség idealizált koncepcióját váltja egyre inkább valóra (Jancsi 2003: 76).

A magyar szakirodalom is sokat foglalkozik a közösségi tolmácsolás körülményeivel. Ugyanúgy, mint máshol, Magyarországon is elmondható, hogy a közösségi tolmácsolást személyesen vagy telefonon végzik, és személyek teljes spektruma látja el a feladatot, aminek az egyik végen ad hoc tolmácsok, a másikon okleveles, tapasztalt tolmácsok állnak. Horváth és Szendi (2017: 27) ezt a gondolatot kiegészítik tanulmányukban azzal, hogy Magyarországon a tolmácsolást általában okleveles tolmács végzi, de nem feltétlenül olyan tolmács, aki arra a területre szakosodott, amelyen épp tolmácsol, mivel az országban bárki tolmácsolhat bármilyen témában és bármilyen formában, ha tolmácsdiplomája vagy oklevele van. Magyarországon a szakfordításról és tolmácsolásról szóló 24/1986. (VI. 26.) MT rendeletben (webl.) kimondják, hogy tolmács végzettség szükséges a tolmácsoláshoz, ám semmilyen szakképzettséget nem határoz meg ezen belül. Emellett az önkéntes közösségi tolmácmunka végzéséhez jelenleg nincs szükség nyelvi közvetítői akkreditációra. Jancsi előnyösebbnek tartja az okleves tolmácsok munkáját, mivel a szakemberek az önkénteseknél jobban tudják garantálni a kommunikációs cél megvalósulását. A kommunikációs cél és a történelmi helyzet adta szociális tolmácsolási cél az, hogy az ország hivatalos nyelvét nem beszélő személyek el tudják intézni adminisztratív és egyéb ügyeiket (Jancsi 2003).

Közösségi tolmácsolási helyzetben annál is inkább jól képzett szakemberekre lenne szükség, mivel a közösségi tolmácsok gyakran váltótárs nélkül, egyedül dolgoznak. A váltótárs nélküli munkavégzés mellett még arra is szükség lenne, hogy a nem képzett tolmácsok is professzionális teljesítményt nyújtsanak, garantálva a semlegességet, a bizalmat és a titoktartást (Horváth 2017: 10–13). Ez utóbbi három szempont kiemelkedően fontos a jogi és bírósági tolmácsolás során. Bizonyos helyzetekben a közösségi tolmácsoknak érdekképviselő szerepet kell betölteniük, így a szerepük eltér az egyéb típusú tolmácsolást végző nyelvi közvetítők szerepétől, például a konferenciatolmácsokétól. Megítélésük is eltér, hiszen a konferenciatolmácsokkal ellentétben, akik a politikai vagy gazdasági élet befolyásos személyeivel állnak kapcsolatban, a közösségi tolmácsok a társadalom marginalizált és jogfosztott tagjait segítik, és ez a többi tolmácséhoz képest negatív társadalmi megítélésükben is tükröződik (Jancsi 2003: 79). Horváth Ildikó (2015:

32) is kiemeli, hogy a közösségi tolmácsok több szerepet is betöltenek, mint a nyelvi közvetítőét, és hozzáteszi, hogy ezeket a szerepeket általában elvárják tőlük azok az intézmények, ahol tolmácsolnak, így a közösségi tolmácsok nem csak olyan országokban válnak láthatóbbá, mint más tolmácsok és fordítók, ahol szabályozva van a tolmácsolás ezen formája, hanem Magyarországon is.

Beták (2022: 96) a közszolgálati tolmácsolás kifejezést használja, és leírja, hogy a tolmácsolást igénylő személy nemcsak nyelvi, hanem társadalmi és kulturális szempontból is kiszolgáltatott helyzetben van. Kiemeli, hogy azok a helyzetek, amikor közösségi tolmácsolásra igény mutatkozik, mindig érzékeny kérdéseket érintenek, és ezért minden szónak súlya van az adott kommunikációs helyzetben. Ez különbözteti meg ezt a típust a tolmácsolás más típusaitól: nemcsak az üzenet, hanem maguk a szavak is döntő jelentőségűek lehetnek. Horváth és Szendihez (2017: 27) hasonlóan Beták is rámutat, hogy a közösségi tolmácsolás területein különösebb szakirányú képzés nélkül is lehet tolmácsolni, mint például a hatósági ellenőrzés során. Ezt megerősíti az 2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról, pontosabban a 73.§-a, amely kimondja, hogy „Az ügyben eljáró hatóság el nem járó tagja, valamint – ha az a tényállás tisztázásához elengedhetetlen – az ellenőrzés helyszínén tartózkodó, idegen nyelvet beszélő személy tolmácsként igénybe vehető” (web6). Közösségi tolmácsolási szolgáltatásokat egy általános tolmácsképesítéssel rendelkező szakember is nyújthat, vagy adott esetben olyan személy is, aki nem rendelkezik tolmácsképesítéssel, de mindkét nyelvet elég jól beszéli. Ezért különösen fontos a szakma és a közszolgálati tolmácsok érzékenyítése az ilyen típusú tolmácsolás összetettségével és nehézségével kapcsolatban, nagy hangsúlyt fektetve arra, hogy megfelelő szakembert bízzanak meg a feladatok elvégzésével. Beták javaslatai alapján a számos fordító- és tolmácsképzés mellett kulturális közvetítői képzést is létre kellene hozni az országban, valamint minőségellenőrzést kellene bevezetni a közösségi tolmácsolási szolgáltatásokat igénylő intézmények részéről (Beták 2022: 99–100). Az érzékenyítést az ad hoc tolmácsok esetében kifejezetten nehéz biztosítani, hiszen nehezen elérhető, de mindenképp szükséges lenne mielőtt a tolmácsolási feladatot ellátnák. Erre lehetne megoldás például valamilyen tanfolyam elvégzése vagy tananyag, szórólap biztosítása a tolmácsolás helyszínén, melyekben a legfontosabb alapelvek kötelezően megjelennek.

Klaudy (2023: 17) megfogalmazásában sok szintéren nem csak nyelvi problémák merülnek fel (kórházak, menekülttáborok, bevándorlási hivatal, bíróságok stb.). Ezeken a szintereken szükség van közösségi tolmácsolásra, és kiemeli, hogy itt egészen másként működik a nyelvi közvetítés gyakorlata, mint a konferenciatermekben. Ennek a tolmácsolási formának a jellemzői közé tartozik, hogy nem ideális körülmények között zajlik. Például míg egy konferenciatolmács hangszigetelt kabinban segítséggel tolmácsolhat, a közösségi tolmácsnak legtöbbször egyedül kell szembeszállnia gyakran hangos, a nyelvi problémákon nagyban túlmutató kommunikációs helyzetekkel. Emiatt a közösségi tolmács jelenléte jobban érzékelhető, mint más tolmácsoké. Aszimmetrikus viszonyok között tolmácsol, ahol a

felek nem egyenlőek (például a rendelkezésükre álló információ mennyisége, vagy a szociális és kulturális háttérük szempontjából). A hátrányosabb helyzetben lévő fél csak és kizárólag a tolmácsra támaszkodhat a helyzete megértése érdekében, emiatt a pártatlanság és a semlegesség veszélybe kerülhet, illetve a tolmács felelőssége is megnő (Klaudy 2023: 17).

Ami az etikát illeti, már több országban hoztak létre etikai kódexeket kifejezetten a közösségi tolmácsolásra vonatkozóan. Minthogy Magyarországon ez a státusz nem létezik, etikai kódex sem született még, így az egészségügyi és a bírósági tolmácsolás esetében sem (Horváth 2017). Általános tolmácsolási kódex viszont igenis elérhető, például a Magyar Fordítók és Tolmácsok Egyesületének jóvoltából¹. Ezeknek a kódexeknek az a feladata, hogy meghatározzák a hivatásos viselkedést, és hogy irányt mutassanak, hogy a tolmács hogyan használja fel felelősségteljesen a kétnyelvűségéből adódó hatalmát (Horváth 2021: 7–9). Az etikai kódex létezése, az iránymutatáson felül, szakmai identitást, integritást és autonómiát biztosít a tolmácsok számára, és erősíti a szakma iránt érzett felelősségtudatukat. Horváth Ildikó (2021: 10) kimondja, hogy univerzálisan alkalmazható tolmácsolási kódex nem létezhet, annyira sokszínű a szakma. Ezt a gondolatot kiegészíteném a lokalizációval, miszerint a kultúrák közti különbségek, a történelmi háttér és a regionális szokások (csak hogy pár tényezőt említsünk) sem tennék lehetővé egy univerzális, az egész világot, minden kultúrát, interkulturális kommunikációs helyzetet és minden tolmácsolási helyzetet és módot lefedő etikai kódex megírását.

2.4. A közösségi tolmács kompetenciamodellje

A nemzetközi szakirodalomban már több mint két évtizede találkozhatunk a közösségi tolmácsokra kidolgozott kompetenciamodellekkel. Ezek közül kettőt emelnék ki: egy általános tolmácsolási kompetenciamodell, majd egy közösségi tolmácsolási kompetenciamodell, név szerint Kalina (2000) és Kaczmarek (2010) modelljeit. Ezt a két modellt a magyar szakirodalom is említi (Bakti 2020/2023).

Kalina (2000: 20) felfogásában a tolmácsolási kompetencia alapján véve szövegfeldolgozási kompetencia, amelyet nagy mértékben meghatároz a tolmácsolási helyzet célja, vagyis a nyelvi közvetítés. Négy fő készségkategóriát sorol fel: nyelvi készségek (nyelvismeret, dekódolás, újrakódolás célnyelven), kulturális ismeretek, mentális készségek (memória, motiváció, stresszkezelés) és szakmai készségek. Ezen felül a szakterület ismerete, a problémamegoldó készség, az eljárások ismerete, a professzionális magaviselet, de a nehézségek felülmúlása mellett még a felkészülés, az új ismeretek rendszerezése, a megfelelő hozzáállás, a rugalmasság és az alkalmazkodóképesség is kiemelkedően fontos, hogy részét képezze a tolmács készségeinek és személyiségének is (Kalina 2000).

¹ <https://www.mfte.eu/etikai-kodex/>

Jancsi (2003) is kiemeli, hogy a tolmácsok számára a kulturális ismeretek is elengedhetetlenek a nyelvismeret mellett, hiszen a kommunikáció nem csak nyelvi szinten valósul meg, mivel a háttér, tehát a kultúra is nagy szerepet játszik benne. Válóczy (2010) kiegészíti a nyelvi és kulturális kompetenciák listáját az érzelmi intelligenciával, mivel a közösségi tolmácsolás során előforduló helyzetek mindig „erősen érzelmileg meghatározott” szituációk, ahol a tolmács nyelvi, kulturális, szociális vagy etikai problémákkal teli helyzetekben találhatja magát, és ezeket sokszor neki kell irányítania (Válóczy 2010: 33). Mindezek miatt képesnek kell lennie kezelni a stresszhelyzeteket és saját stresszét is (Horváth 2015). Horváth és Szendi (2017: 26) hozzáadja még az empátiát a szükséges kompetenciák listájához.

A közösségi tolmácsolásra fókuszálva Kaczmarek (2010) Spitzberg interkulturális kommunikáció modelljét (1997) használta fel saját kompetenciamodelljének alapjául. Ez a spitzbergi modell azon ritka modellek egyike, amely figyelembe veszi, hogy a kommunikáció többszereplős, ezért különösen alkalmas a közösségi tolmácsolás leírására. A közösségi tolmácsolásra vonatkozó kompetenciamodellnek két szintje van: epizodikus és egyéni. Előbbibe olyan állítások tartoznak, amelyek magához a helyzethez fűződnek, mint például a másik két jelenlévő elvárásai a tolmács irányába, míg az utóbbiba a tolmács motivációi, készségei és tudása tartozik. Újdonság, hogy ez a modell a tolmácsra a tolmácsolási esemény teljes értékű szereplőjeként tekint (nem csak mint a kommunikációt segítő félre), és megítélése dinamikusan változik (Bakti 2020/2023: 27 alapján). A kutató eredményei alapján a tolmács performanciáját és kompetenciáját a kommunikációs helyzet szereplői határozzák meg, szubjektív és egyéni módon, illetve az elvárásaik alapján, ami vonatkozhat a tolmács által betöltött szerepekre, tolmácskészségeire, és bármi egyébre, amit az egyik kommunikációs fél meghatároz (Kaczmarek 2010: 203–209).

3. Az egészségügyi tolmácsolás

3.1. Az egészségügyi tolmácsolás nemzetközi szakirodalma

Az egészségügyi tolmácsolás a közösségi tolmácsolás második legnagyobb kategóriája. Az egészségügyi tolmácsolás tehát a közösségi tolmácsolás egyik fajtája, amely specifikusan az egészséggel kapcsolatos közszolgálati szférában zajlik (orvosi és mentálhigiénés intézményekben). Az egészségügyi tolmács az, aki egészségügyi tolmácsolási helyzetekben szóbeli nyelvi közvetítői feladatot lát el (Szabari 1999/2010).

Leggyakoribb formája a dialógus tolmácsolás, mikor a tolmács rövidebb szakaszokat tolmácsol folyamatosan váltogatva az esemény során elhangzó két (ritkább esetben több) nyelv között. A két fél, akiknek tolmácsol, mint már láthattuk, gyakran nem egyenlő, alá-fölérendeltségi viszony van köztük, mivel a páciens nem

beszéli az ország, az ellátó intézmény, sem az orvos nyelvét, és nem ismeri annak kulturális hátterét (Hale 2015: 66). Ez a gondolat már Gentile-nél is megjelent kiegészítve azzal, hogy a felek között nagy az információkülönbség, és eltér a társadalmi státuszuk. Maga az egészségügyi tolmács mindig szorosan ott van a kommunikációs partnerek közelében, és egyedül dolgozik (Gentile et al. 1996: 84).

Az egészségügyi tolmácsolást gyakran olyan emberek végzik, akiknek sem tapasztalatuk, sem végzettségük nincs a tolmácsolás terén. Ezek a személyek lehetnek a páciens barátai, családtagjai, akár gyerekei. Őket szoktuk „ad hoc tolmácsnak” nevezni, mivel a kialakult helyzetben, hivatásos tolmács híján, ők töltik be a tolmács szerepét. Ezeknek az ad hoc tolmácsoknak nem kötelességük a tolmácsolás elvégzése, nem kapnak érte fizetést, és nem is tudják objektív módon elvégezni azt. Egy okleveles tolmácsnak viszont ez a feladata, a fizetett munkája, és így be kell tartania az etikai irányelveket és a titoktartásra vonatkozó szabályokat (Hale 2015: 68). Mikor egy ad hoc tolmács végzi el a tolmács munkáját, a titoktartás már életbe sem léphet, mivel a páciensnek muszáj megosztania egy kívülálló személlyel az egészségügyi helyzetét, már azelőtt, hogy ő maga ismerné azt.

Az egészségügyi tolmácsnak – a nyelvi közvetítői szerepen kívül – gyakran más szerepeket is be kell töltenie, illetve más feladatok elvégzésére is kéri vagy kérhetik. Ilyen feladat lehet például a kulturális közvetítés, magyarázatok nyújtása, az ügyfél kísérése, űrlapok kitöltése vagy akár a telefonálás (Valero-Garcés 2007b). Ezek miatt nem csak más szerepek és készségek szükségesek, de maga a tolmács is láthatóbb lesz. Ahogy korábban említettem, általános esetben a tolmács háttérbe szorul, „csak” közvetít, a kommunikáló felek egy számukra idegen nyelven felszólaló hangja, míg a kulturális közvetítő beleavatkozik a kommunikáció menetébe, megállítja azt, magyaráz és új irányt ad a beszélgetésnek – mindezt a saját hangján. Az érdekes helyzet akkor következik be, amikor ezt a két szerepet egy személy testesíti meg, ami kifejezetten gyakori, sőt, gyakran elvárt. Legyen az adott szakember szakmája szerint nyelvi vagy kulturális közvetítő, a két feladatot egy személytől várja el a kommunikáció többi résztvevője (Lázaro-Gutiérrez és Tejero-González 2022: 231).

3.2. Az egészségügyi tolmácsolás magyar szakirodalma

Gellér (2012) az orvosi helyzetekre összpontosító tanulmányában kifejti, hogy az ellátás nyelvét nem beszélő személyek kérhetnek tolmácsot és fordítót, de ezt az intézménynek kell biztosítania, ahol tartózkodnak (Eütv. 13. § (8) bek.). Ha erre nincs lehetőség, vagy ha a beteg nincs tisztában ezzel a jogával, akkor testbeszéddel, mimikával és mutogatással próbálnak kommunikálni, vagy egy magyarul beszélő családtagot vagy barátot hoznak magukkal, hogy segítsen. A kórházakban a betegek rendelkezésére álló számos nyomtatvány és tájékoztató füzet a magyaron kívül más nyelven nem elérhető, ami újabb problémát jelent a betegek tájékoztatásában. A dokumentáció körüli problémában való eligazodáshoz Horváth Ágnes (2023b) felmérte a magyar egészségügyben a megbízhatóság érdekében lefordítan-

dó létfontosságú dokumentumokat. Az eredmények azt mutatták, hogy a kezelés sikere, a beteg egészsége és jogai szempontjából létfontosságú dokumentumok a zárójelentések és összefoglalók, a beleegyező nyilatkozatok, a betegtájékoztatók, a radiológiai, szövettani és laboratóriumi eredmények, a járóbeteg-ellátás klinikai jegyzetei, a házirend, és a posztoperatív ellátásra vonatkozó dokumentumok (Horváth 2023b: 15–19).

Horváth és Szendi (2017) tanulmányában csak az egészségügyi tolmácsolás kerül előtérbe, nem az egészségügyi fordítás és tolmácsolás összessége. A cikk a nemzetközi helyzetet és szakirodalmat vázolja fel, majd példaként magyarországi esetleírásokat dolgoz fel. A szerzők kiemelik, hogy Magyarországon is egyre elterjedtebb a tolmácsolás ezen típusa (a nemzetközi mobilitás és az egészségügyi turizmus miatt), de sok más országgal ellentétben Magyarországon nincs rá kiépített rendszer. A tolmácsolás rövidszakaszos konszekutív formában valósul meg. Maga a tolmácsolási szöveg kultúraspecifikus, szakmai terminológiával teletűzdelt. Ez is további nehézségekhez vezet, hiszen a tolmácsnak a különböző nyelvi és kulturális rétegek között kell navigálnia. Horváth és Szendi 2017-es cikkére nagy szükség volt a közösségi, és azon belül is egészségügyi tolmácsokról szóló magyar szakirodalom területén, mivel ez volt az első magyar nyelvű szakirodalmi értékelés az egészségügyben nyújtott tolmácsolásról (Bakti és Szabó 2022: 12).

Az egészségügyi tolmácsolás során elkerülhetetlen a tolmács szerepvállalása abban az esetben, ha nem „csupán” a tolmácsfeladatok ellátását várják tőle, hanem egyéb segítő feladatokat is. További nehézséget jelent, hogy egészségügyi helyzetben a tolmácsok mindig váltótárs nélkül, egyedül dolgoznak. Ez az ügyfelek szempontjából azért is fontos, mivel az ilyen események során rendszerint sok érzékeny és személyes jellegű információ hangzik el. Ezeknek az átadása annál nehezebb, minél több „oda nem való” személy tartózkodik a pácienssel egy helységben. A diszkréció, az intimitás ezen a területen még fontosabb, mint a közösségi tolmácsolás egyéb területein, főként, ha belegondolunk, hogy már az intimitás fogalma is kultúránként eltérhet. Például az iszlám szerint egy nőnél már az is intim testrész felfedésének számít, ha a haját a férjén és férfi családtagjain kívül más férfi is látja, akkor is, ha az a férfi orvos (Gabányi 2022).

A páciensnek biztonságérzetet kell nyújtani az egészségügyi helyzetben, és ehhez elengedhetetlen az empátia is. Emiatt a helyzet, a kommunikációs felek viszonyai és a már említett többlétszerepek betöltése és többletfeladatok elvégzése miatt a tolmács nem semleges, de a semlegesség elvét be kell tartania. Nincs döntéshozó hatalma, a véleménye nem befolyásolhatja a kommunikációs helyzet kimenetelét, és továbbra is kommunikációs szakemberként kell a leginkább helyt állnia (Horváth és Szendi 2017: 26), hogy a kommunikációs helyzet szereplőinek közös célja, azaz a páciens jóléte (Kuna 2022) megvalósulhasson.

A fordítás és tolmácsolástudomány szakirodalmán kívül már a magyar orvostudomány is megállapította, hogy a beteg bizalmának megteremtése a szakmai siker, vagyis a páciens meggyógyításának záloga lehet (Magyar 1984, utal rá Koppán et al. 2018). Ezt Horváth Agnes (2022) is megerősíti, mivel kimondja, hogy

kulturális sokszínűség mellett a nyelvi akadályok és a hatékony kommunikáció hiánya is nagymértékben ronthatja az egészségügyi ellátás minőségét és a betegbiztonságot az egészségügyi környezetben. A kommunikációs szakember feladata tehát sokkal több felelősséget hordoz magában egy egészségügyi környezetben, mint azt elsőre gondolnánk.

3.3. Az egészségügyi tolmács kompetenciamodellje

Refki 2013-as egészségügyi tolmácsolási kompetenciamodelljét Amerikában dolgozta ki az ottani tolmásképzések oktatóinak és résztvevőinek bevonásával. Kiemeli, hogy sok az átfedés az általános tolmács kompetenciamodellek és az ő egészségügyi tolmácsolási kompetenciamodellje között, viszont az ő modellje az általános modellekhez képest több elemet tartalmaz, tehát az egészségügyi tolmácsnak többféle tudással és készséggel kell rendelkeznie, mint egy általános tolmácsnak (Refki et al. 2013).

Modelljében megkülönbözteti az ismereteket és a készségeket. Az előbbiek terén szükség van a tolmácsolási helyzet keretének ismeretére (egészségügy működése, jogi következmények, elvárások, határok), az orvosi terminológia és az emberi test működésének ismeretére, míg a készségek terén a protokoll, a tolmácsolási technika, az interakció irányítása, a kulturális mediáció, illetve az etikus viselkedés és döntések egészítik ki az általános tolmácsolási modellekben meghatározottakat, mint például Kalináét (Kalina 2000, Refki et al. 2013: 81–82).

Ahogy több egyéb szerző is (Hale 2015, Jancsi 2003, Kuna 2022, Lázaro-Gutiérrez és Tejero-González 2022, Lesch 2020.), Horváth és Szendi is kiemeli, hogy az a legjobb, ha (a kulturális közvetítés mellett) az egészségügyi tolmácsolási feladatot szakképzett tolmács látja el, mivel a nyelvismeret nem elég, sőt, a nyelv és általános kulturális ismeret mellett fontos a tolmácsolási helyzet során jelenlevő kultúrák fájdalomkultúrájának ismerete is, azaz, hogy hogyan fejezi ki egy-egy nyelv vagy kultúra a fájdalmat. Például vannak kultúrák, ahol a jajveszékélés nem a fájdalom mértékét, hanem a mellé társuló lelki állapotot fejezi ki.

Ezen felül az egészségügyi tolmácsnak rendelkeznie kell pszichológiai és egészségügyi ismeretekkel is. Ezt alátámasztja Szabari (2005: 19) és a már említett kaliforniai egészségügyi tolmácsszövetség előírása is (CHIA 2002).

4. A közösségi tolmácsok helyzete Közép-Európában

Fontos kiemelni, hogy azokban az országokban, amelyekben csak nemrégiben kezdtek el nagyszámú menekültet fogadni, a közösségi tolmácsolás intézményi rendszerre nincs kiépítve (Hale 2015: 67). Ez a jelenlegi felállás a visegrádi országokban is (Csehország, Magyarország, Lengyelország és Szlovákia), ahol nem biztosítanak megfelelő tolmácsolást a külföldiek számára. Az Emberi Jogi Liga kezdeményezésére jött létre az említett országoknak egy olyan 2010-2011-es nemzeti beszámolója,

ami leírja a gyakorlatot a külföldiekkel kapcsolatos eljárások során alkalmazott tolmácsolásra vonatkozóan, és amelyben ez a kijelentés is található. A beszámolókat Tužinská (2011) értékelte, és összegyűjtötte a régióban megfigyelhető problémákat és lehetséges megoldásokat, amelyek ebben a négy országban jelen vannak. A problémák listáján szerepel, hogy az eljárás résztvevői nem ismerik annak menetét, a dokumentumokban nem határozzák meg az eljárásban használt nyelveket, a jegyzőkönyveket nem megfelelően készítik el, a tolmácsnak nem megfelelő a szókincse, nincs tolmács, a tolmács nem tartja be az etikai alapelveket, a tolmács más feladatokat is átvész, a pontatlan tolmácsolás következményei a külföldre egyedüli és azonnali hatással vannak, és a hivatalok hátráltatják a megfelelő tolmácsolást (Tužinská 2011: 15). Azt, hogy a tolmács más feladatokat is átvész, még ha ebben a tanulmányban problémaként merül is fel, a szakirodalom alátámasztja, hogy a tolmácsolás típusától függően, pl. az egészségügyi vagy menekültügyi tolmácsolásnál néha más szerepek és feladatok vállalása is szükséges a kommunikációs cél eléréséhez (Valero-Garcés 2007a).

Következtetéseiben Tužinská megfogalmazza, hogy a tolmács igénybevételenek költségei megtérülnek, mivel a professzionális tolmácsolás hatékonyabbá teszi az eljárásokat. Kiemeli azt is, hogy a megfelelő tolmács biztosítása hozzájárul a viták és konfliktusok megelőzéséhez és a tisztességes eljáráshoz. A feladatot ellátó tolmácsnak azon túl, hogy tolmácsolni tud, nemcsak a terminológiát és az eljárásokat kell megfelelő mértékben ismernie, hanem hatékony interkulturális kommunikátornak is kell lennie. Ez magában foglalja a nonverbális kommunikáció megfelelő használatát, illetve a szokások és a vallás ismeretét is (Tužinská 2011: 15–16.). Tužinská tanulmánya alapján kijelenthető, hogy a bevándorlás a visegrádi országokban újabb keletű téma, és hogy a nyelvi közvetítői szolgáltatások még nem fejlődtek ki a kívánt mértékben.

4.1. A közösségi tolmácsok helyzete Magyarországon

Gellér (2012) több mint tíz évvel ezelőtt készített egy tanulmányt a harmadik országbeli állampolgárok egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréséről Magyarországon, és kiemelte, hogy a nyelvi segítségnyújtás nagyon minimális volt, mivel sem tolmácsok, sem fordítók nem álltak rendelkezésre. Megemlíti, hogy nehéz a kommunikáció az olyan kultúrákból származó egyénekkal, ahol nemcsak a szavak, hanem a számrendszer is más, mint például a kínai kultúrában. Így marad a mutogatás és a kézjelek, vagy a családtagok bevonása (mivel az ő kultúrájuk kollektivistista, ritkán jönnek egyedül az egészségügyi rendelésekre), és a családból egy személy valamilyen szinten általában tud magyarul. Arra is felhívja a figyelmet, hogy a kórházakban a betegeknek szóló számos nyomtatványok és tájékoztató dokumentumok nem állnak rendelkezésre a magyaron kívül más nyelven, ami újabb problémát jelent a betegek tájékoztatásában. Egyes magánklinikáknak megvannak a lehetőségei arra, hogy lefordíttassák a dokumentációt, és tolmácsot biztosítsanak a betegnek az ott-tartózkodása alatt, de a magyarországi állami intéz-

ményeknek általában nincs. A magyarul nem beszélő betegek esetében gyakori eljárás, hogy családtagokat vagy barátokat hoznak magukkal tolmácsolásra vagy dokumentumok fordítására, ez a gyakorlat azonban felveti a nyelvi közvetítés minőségének kérdését, mivel az ad hoc tolmácsok nem rendelkeznek a közösségi tolmácsfeladatok ellátásához szükséges képzéssel, illetve tapasztalattal.

Horváth és Szendi (2017) szintén az egészségügy terén vizsgálták a közösségi tolmácsolási feladatokat, azzal a különbséggel, hogy ők egy zenei fesztivál egészségügyi tolmácsolási eseményeit írták le, amit önkéntesek végeztek. Arra a következtetésre jutottak, hogy amikor a tolmács és a beteg között magánbeszélgetések zajlanak, az ilyen beszélgetések a bizalom terén a tolmács javára billentik a mérleget, és a beteg inkább a tolmáccsal, mint az orvossal alakít ki erősebb érzelmi kapcsolatot. Ez még inkább igaz, ha a közösségi tolmácsolási szolgáltatást menekülteknek végzik, mivel a tolmács az egyetlen kapcsolatuk a magyar nyelvvel és bürokráciával, ellátásuk csak a tolmácson keresztül valósul meg.

Horváth Ildikó (2017) megemlíti, hogy Magyarországon a közösségi tolmácsolási és fordítói munka a bíróságon általában retúr tolmácsolás (A-B; B-A) formájában mutatkozik. Pontosítja, hogy jelenleg még bármilyen általános tolmácsképesítéssel lehet tolmácsolni a bíróságon, tehát nem kötelező külön képesítéssel rendelkezni, és nincs nyilvántartás bírósági tolmácsokról, ugyanis Magyarországon jelenleg semmilyen közösségi tolmács-nyilvántartás nem létezik. Ez azt is jelenti, hogy nem kell a magyar bírósági tolmácsnak és fordítónak esküt tennie, és a bírósági tolmácsolás alapelvei nincsenek írásba foglalva. A bírósági tolmácsok általában nagyon kevés információt kapnak. A tolmács, hacsak nem visz végig egy ügyet, gyakran csak az eljárás típusát (polgári vagy büntetőügy) és az ügy tágabb tárgyát ismeri, a tárgyalás időpontján és helyszínén kívül (Tóth 2017).

Egy évtizeddel Gellér (2012) tanulmánya után Horváth Ágnes (2022, 2023a) is végzett egy kutatást a magyar nyelvet nem beszélő páciensek tájékoztatásáról, amelyből szintén kiderült egyrészt, hogy az egészségügyben hiányoznak a hivatásos tolmácsok, mivel inkább nem hivatásos és ad hoc tolmácsok (egészségügyi dolgozók, hozzátartozók) végzik a közvetítést, másrészt hogy óriási hiány van a betegbiztonsággal és a betegjogokkal kapcsolatos legfontosabb dokumentumok fordításában, amelyek így csak magyar nyelven állnak rendelkezésre (Horváth 2022, Horváth 2023a). Ez a publikáció azt bizonyítja, hogy a gyakorlat az elmúlt évtizedben sem változott az országban.

Seresi et al. (2023) tanulmánykötete kiemeli az elmúlt évek két jelentős eseményét, amelyek felhívták a figyelmünket a közösségi tolmácsok és fordítók fontosságára. Ami még érdekesebb, hogy az egyik esetben éppen a magyaroknak volt szükségük fordítókra ahhoz, hogy megértsék, hogyan változik körülöttük a világ, hiszen a koronavírus-járvány idején sok önkéntes fordító segített lefordítani az országba özönlő, a betegségről szóló hatalmas mennyiségű információt. A második esemény a közelmúltban kitört orosz–ukrán háború, amikor sok ad hoc tolmács jelentkezett önkéntesként a vasútállomásokon és buszpályaudvarokon, hogy segítsen az Ukrajnából érkező menekülteknek.

5. Példák a közösségi tolmácsolás szabályozására Európában

Magyarországon az Alaptörvény XV. cikke (Szabadság és felelősség) kimondja, hogy „Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja”, ami megfelel az EU Alapjogi Charta 21. cikkelyének (web2.).

Az egészségügyre vonatkozóan a magyar egészségügyi törvény (1997) 13. § (8) bekezdése kimondja, hogy „A betegnek joga van arra, hogy számára érthető módon kapjon tájékoztatást, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, e tekintetben megfogalmazott kívánságára, valamint arra, hogy a tájékoztatáshoz szükség esetén és lehetőség szerint tolmácsot vagy jelnyelvi tolmácsot biztosítsanak” (web3.). A nyelvi közvetítőt az adott egészségügyi intézménynek kell(ene) biztosítani, ez viszont nem jogi kötelezettsége. Ezen felül semmilyen szabályozás nincs az országban az egészségügyi tolmácsolásra vonatkozóan. A közösségi tolmácsolás egyik másik ágára, a bírósági tolmácsolásra vonatkozóan találhatunk jogi előírást, amely szintén az Európai Unió egyik, a 2010/64/EU, azaz a büntetőeljárás során igénybe vehető tolmácsoláshoz és fordításhoz való jogról szóló irányelvének átvétele (Horváth és Szendi 2017: 27).

A közösségi tolmácsolásnak és azon belül az egészségügyi tolmácsolásnak más európai országokban kiépített szabályozása van. A következőkben három eltérő példát fogok röviden bemutatni, melyek a későbbiekben akár példaként is szolgálhatnak a közösségi tolmácsolás, és azon belül is az egészségügyi tolmácsolás szabályozására.

5.1. Franciaország

Franciaországban szervezeti keretrendszere van a közösségi tolmácsolásnak, amelynek a neve „*réseau RIMES*”. Ez a hálózat összeköt több regionális civil szervezetet és egyesületet, amelyeknek küldetése a francia nyelvet nem beszélő menekültek és egyéb státuszban lévő külföldi állampolgárok nyelvi segítése, legyen az egészségügyi vagy szociális környezetben. A RIMES betűszó valójában a *Réseau de l'Interprétariat Médical Et Social*, azaz az Orvosi és Szociális Tolmácsolóhálózat rövidítése. Az elzászi régiót lefedő szervezet, a Migrations Santé Alsace etikai és gyakorlati irányelveket is megfogalmaz különböző kiadványaiban (MSA 2019; 2022; 2023), amelyek, többek között, kitérnek a tolmácsok kötelezettségeire, fizikai elhelyezkedésére a vizsgálatok során, a mentálisan instabil betegek való tolmácsolás szabályaira, illetve az elhatárolódás fontosságára is.

5.2. Dánia

Dániában az egészségügyi tolmácsolásnak kiépített jogi keretrendszere van. Kórházak és egyéb egészségügyi intézményeknek szerződést kell kötniük tolmácsolást szolgáltató irodákkal (fordítóirodákkal és/vagy tolmácsi irodákkal). Ezek az irodák kéri fel a tolmácsokat és küldi őket az egészségügyi intézménybe tolmácsolni. A dán parlament 2018-ban megszavazott egy törvényt, miszerint azoknak, akik jogosan már több mint három éve tartózkodnak törvényesen Dániában, fizetniük kell a tolmácsszolgáltatást. A tolmácsolásért fizetendő összegek is törvénybe vannak foglalva (web5.; Heath et al. 2023).

5.3. Magyarország

Az alfejezet bevezetője után meglepőnek tűnhet Magyarország, mint példa, miután többszörösen megállapítottam, hogy a közösségi tolmácsolásnak nincsen törvényben meghatározott szabályozása az országban. Ez a kijelentés pontosításra szorul: Magyarországon nincsen szabályozva semmilyen hangzó nyelvek közötti közösségi tolmácsolás. Ámde van egy nyelv, amelynek van egy alapos, kvóta alapú jogi szabályozása: a jelnyelv. A jelnyelvi tolmácsokat leggyakrabban az erre specializált tolmácsszolgálatokon keresztül éri el az ügyfelek. Míg korábban az egészségügyi intézmények fizették a jelnyelvi tolmácsokat, egy új szabályzat értelmében ma már az állami egészségügyi rendszerben az állam fizeti az egészségügyi ellátás keretében végzett tolmácsolást a siket és nagyothalló személyek számára. Ez a rendszer, ahogy már említettem, kvótákon alapul, és magyar állampolgárok vagy a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, valamint bevándorolt és letelepedett hallássérült, illetve siketvak személyek vehetik igénybe (web4.).

6. Összegzés

A jelen tanulmányban a közösségi tolmácsolás területét, azon belül is az egészségügyi tolmácsolás szerepét igyekeztem feltárni. Ennek érdekében körbejártam a „községi tolmácsolás” terminusát, összegeztem a nemzetközi és a magyar szakirodalmat, valamint bemutattam a magyar jogi helyzetet. Végül bemutattam néhány lehetséges szabályozási formát a közösségi tolmácsolásra Európán belül, ezzel bizonyítva, hogy a közösségi tolmácsolást jogilag szabályozni nem csak lehetséges, de gyakran szükséges is. A témakör rengeteg kutatási lehetőséget tartogat magában azáltal, hogy Magyarországon a szabályozás még nem következett be. A további kutatások hozzájárulhatnak a tolmácsok és ügyfelek védelmének biztosításához, illetve a közösségi tolmácsok megítélésének javításához.

Irodalom

- Angelelli, C. 2003. The Interpersonal Role of the Interpreter in Cross-Cultural Communication. A Survey of Conference, Court, and Medical Interpreters in the US, Canada and Mexico. In: L. Brunette, G. Bastin, Is. Hemlin, H. Clarke (eds) *The Critical Link 3*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company. 15–26.
- Bakti, M. 2020/2023. Visszafogott extrovertáltság és intuíció. Tolmáskompetencia-mo-dellek. In Szabó Cs., Bakti M. (szerk.) *Iránytű a tolmácsolás oktatásához. A kompe-tenciafejlesztés új fókuszai*. Szeged: Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó. 17–36.
- Bakti M., Szabó Cs. 2022. Tolmácsoláskutatás a tolmácsolásoktatás szolgálatában. *Fordítástudomány* 24. évf. 1. szám. 5–16. <https://doi.org/10.35924/fordtud.24.1.1>
- Beták P. 2022. A Tolmács esete a Szóval, avagy „x nyelve van, mégis megbotlik” In: *Porta Lingua* 2022. 1. szám. 95–100 <http://doi.org/10.48040/PL.2022.1.9>
- CHIA 2002. *Standards for Healthcare Interpreters, Ethical Principals, Protocols and Guidance on Roles and Intervention of the California Healthcare Interpreting Association's Standards* http://www.chiaonline.org/Resources/Documents/CHIA%20Standards/standards_chia.pdf (2023. 12. 12.)
- Chesterman, A. 1998. Causes, Translations, Effects. *Target* Vol. 10. No. 2. 201–223.
- Eszenyi R. 2015. Hány lábon álljon a fordító? A modern fordító profilja. In: Horváth I. (szerk.) *A modern fordító és tolmács*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó. 11–20.
- Gabányi R. R. 2022. *Egészségügyi tolmácsolás páciensek intimitását érintő vizsgálatok során*. Budapest: ELTE BTK Fordító- és Tolmácsképző Tanszék. Nem publikált mes-terszakos diplomadolgozat.
- Geller B. J. (szerk.) 2012. *Harmadik országbeli állampolgárok hozzáférése az egészség-ügyi ellátórendszerhez*. Budapest: Tullius.
- Gentile, A., Ozolins, U., Vasilakakos, M. 1996. *Liaison Interpreting: A Handbook*. Mel-bourne: Melbourne University Press.
- Gile, D. 1995/2009. *Basic Concepts and Models for Interpreter and Translator Training* (Revised edition) Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing. <https://doi.org/10.1075/btl.8>
- Hale, S. B. 2015. Community interpreting. In: Pöchhacker, F. (ed.) *Routledge encyclopedia of interpreting studies*. London/New York: Routledge. 65–69.
- Heath, M., Hvass, A. M. F., Wejse, C. M. 2023. Interpreter services and effect on health-care - a systematic review of the impact of different types of interpreters on patient outcome. *Journal of migration and health*. Vol. 7. No. 100162. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100162>
- Heltai P. 2011. Az explicitáció mint kommunikációs univerzálé. In: Navracsics, J., Lengyel, Zs. (szerk.) *Lexikai folyamatok egy- és kétnyelvű közegben: pszicholingvisztikai tanulmányok II*. Budapest: Tinta Könyvkiadó. 124–133.
- Holmes, J. 1988. The Name and Nature of Translation Studies. In: Holmes, J. (ed.) *Translated: papers on literary translation and translation studies*. Amsterdam: Rodopi. 66–80.
- Horváth Á. 2022. *Patient safety communication in translation: A corpus-based genre analysis of the Hungarian-English translation of informed consent forms. (Betegbiz-tonság és kommunikáció a fordításban: A magyarról angolra fordított beleegyező nyilatkozat fordításának korpuszalapú műfaji elemzése.)* PhD Thesis. Budapest: Eöt-

- vös Loránd Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Nyelvtudományi Doktori Iskola, Fordítástudományi Doktori Program. <https://doi.org/10.15476/ELTE.2022.208>
- Horváth, Á. 2023a. Betegbiztonság és hatékony kommunikáció multikulturális és többnyelvű egészségügyi intézményekben. Nemzetközi jó gyakorlatok hazai adaptálásának lehetőségei. *Alkalmazott Nyelvtudomány, Egészségügyi Kommunikáció (különszám)* 5–34. <https://doi.org/10.18460/ANY.K.2023.1.001>
- Horváth Á. 2023b. Translations for patient safety communication: Vital documents in the Hungarian health sector. *Stridon. Journal of Studies in Translation and Interpreting* Vol. 3. No. 1. 5–27.
- Horváth I. 2015. *Bevezetés a tolmácsolás pszichológiájába*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Horváth I. (szerk.) 2017. *Tolmácsolás a bíróságon: Esettanulmányok a bírósági tolmács gyakorlatából*. Budapest: Országos Fordító és Fordításhitelesítő Iroda.
- Horváth I. 2021. Tolmácsolásetika a 21. században. *Fordítástudomány* 23. évf. 1. szám. 5–20. <https://doi.org/10.35924/fordtud.23.1.1>
- Horváth I., Szendi E. 2017. Egészségügyi tolmácsolás a Sziget Fesztiválon, In: *Fordítástudomány* XIX. 1. szám. 21–44
- Jancsi B. 2003. A közösségi tolmácsolás (Magyarország közelgő Európai Unió csatlakozása fényében) *Tudásmenedzsment* 4. évf. 1. szám 76–84. <https://adoc.tips/a-kzssegi-tolmacsolas.html> (2024. 01. 20.)
- Kaczmarek, L. 2010. *Modelling Competence in Community Interpreting: Expectancies, Impressions and Implications for Accreditation*. PhD Thesis. University of Manchester, Faculty of Humanities, School of Languages, Linguistics and Cultures.
- Kalina, S. 2000. Interpreting competences as a basis and goal for teaching. *Interpreters' Newsletter*. No. 10. 3–32.
- Klaudy K. 2022. A fordítástudomány dilemmái a 21. század elején. In: Klaudy K., Robin E., Seidl-Pécs O. (szerk.) *Bevezetés a fordítás és a tolmácsolás kutatómódszertanába I. Általános rész*. Budapest: ELTE FTT–MANYE Fordítástudományi Szakosztály. 13–25.
- Klaudy K. 2023. A nyelvi közvetítés társadalmi szerepének vizsgálata a fordítástudományban. In: Seresi M., Robin E., Eszenyi R. (szerk.) *Nyelvi közvetítés fegyveres konfliktusokban és egyéb válsághelyzetekben*. Budapest: ELTE BTK Fordító- és Tolmácsképző Tanszék – Országos Fordító- és Fordításhitelesítő Iroda. 15–26. <https://doi.org/10.21862/nyelvközvetitesvalsag/3>
- Koppán Á., Halász R., Szemán E., Németh Zs., Eklics K. 2018. Szimulációs orvos-beteg kommunikáció – hatékonyságvizsgálat fókuszált interjúk alapján. In: Dombi J., Farkas J., Gúti E. (szerk.) *Aszimmetrikus kommunikáció – Aszimmetrikus viszonyok*. Bicske: SZAK Kiadó. 864–880.
- Kuna Á. 2022. Az orvos-beteg kommunikáció kutatása és a nyelvészet. In: Deme A., Kuna Á. (szerk.) *Tanulmányok a nyelvészet alkalmazásainak területéről*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó. 41–71.
- Lázaro-Gutiérrez, R., Tejero-González, J. M. 2022. Chapter 12 Challenging ideologies and fostering intercultural competence: The discourses of healthcare staff about linguistic and cultural barriers, interpreters, and mediators, In: Määttä, S. K., Hall, M. K. (eds) *Mapping Ideology in Discourse Studies*. Berlin/Boston: De Gruyter Mouton. 225–247. <http://doi.org/10.1515/9781501513602-012>

- Lesch, H. M. 2020. Investigating the Effects of a (Non-) Professional Interpreting Service in Healthcare. *International Journal of Language and Linguistics* Vol. 7. No. 4. 14–24. <https://doi.org/10.30845/ijll.v7n4p3>
- Migrations Santé Alsace (MSA) 2019. *Traduire dans les entretiens de santé mentale – Guide de bonnes pratiques*.
- Migrations Santé Alsace (MSA) 2022. *Livret de l'interprete médical et social professionnel*.
- Migrations Santé Alsace (MSA) 2023. *Rapport d'activité 2022*.
- Magyar I. 1984. *A kérdés*. Budapest: Szépirodalmi Könyvkiadó. 209–247.
- Pöhhacker, F. 2016. *Introducing Interpreting Studies*. London: Routledge.
- Refki, D., Avery, M., Dalton, A. 2013. Core Competences for Healthcare Interpreters. *International Journal of Humanities and Social Science* Vol. 3. No. 2. 72–83.
- Seresi M. 2015. Új utak a tolmácsok képzésében: virtuális órák. In: Horváth I. (szerk.) *A modern fordító és tolmács*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó. 193–204.
- Seresi M., Robin E., Eszenyi R. (szerk.) 2023. *Nyelvi közvetítés fegyveres konfliktusokban és egyéb válsághelyzetekben*. Budapest: ELTE BTK Fordító- és Tolmácsképző Tan-szék – Országos Fordító- és Fordításhitelesítő Iroda. 15–26. <https://doi.org/10.21862/nyelvközvetitesvalsag/3>
- Spitzberg, B. H. 1997. A Model of Intercultural Communication Competence. In: Samovar, L. A., Porter, R. E., McDaniel, E. R. (eds) *Intercultural Communication: A Reader*. (8th edition). Boston: Wadsworth Cengage Learning. 379–391.
- Szabari K. 1999/2010. (2010) *Bevezetés a tolmácsolás elméletébe és gyakorlatába*. Budapest: Scholastica.
- Szabari K. 2005. A tolmácsolás fajtái. In: Gulyás R., Kelemen É., Papp N., Szabari K. (szerk.) *Amit a tolmácsolásról tudni kell*. Budapest: Magyarországi Fordítóirodák Egyesülete. 15–22.
- Tóth G. 2017. Polgári peres eljárás tolmácsolási eseményének olasz–magyar terminológiai vizsgálata, In: Horváth I. (szerk.) *Tolmácsolás a bíróságon: Esettanulmányok a bírósági tolmács gyakorlatából*. Budapest: Országos Fordító és Fordításhitelesítő Iroda. 41–74.
- Tužinská, H. 2011. *Kommunikáció külföldiekkel: a tolmácsolás jelentősége. A visegrádi országokban (Lengyelország, Magyarország, Csehország, Szlovákia) és Ukrajnában alkalmazott gyakorlat összehasonlítása*. Bratislava: Human Rights League
- Valero-Garcés, C. 2007a. Challenges in multilingual societies. The myth of the invisible interpreter and translator. *Across Languages and Cultures* Vol. 8. No. 1. 81–101. <https://doi.org/10.1556/Acr.8.2007.1.5>
- Valero-Garcés, C. 2007b. Doctor-patient consultations in dyadic and triadic exchanges. In: Pöhhacker, F., Shlesinger, M. (eds) *Healthcare Interpreting*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company. 35–51.
- Válóczi M. 2010. A tolmácsoláshoz szükséges képességek és a tolmács-személyiség alakulása napjainkban. Képességfejlesztés a tolmácsolás-gyakorlat órán. In: *Budapesti Gazdasági Főiskola. A magyar tudomány ünnepe 2010*. Budapest. 28–34.
- Wadensjö, C. 1998/2009. Community interpreting. In: Baker, M., Saldanha, G. (eds) *Routledge Encyclopedia of Translation Studies*. 2nd ed. London/New York: Routledge. 43–48.

Források

- web1. = 24/1986. (VI. 26.) MT rendelet a szakfordításról és tolmácsolásról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=98600024.mt> (utolsó letöltés: 2025. 01. 29.)
- web2. = Article 21. of the EU Charter of Fundamental Rights. <https://fra.europa.eu/en/eu-charter/article/21-non-discrimination#national-constitutional-law> (utolsó letöltés: 2025. 01. 29.)
- web3. = 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700154.tv> (utolsó letöltés: 2025. 01. 29.)
- web4. = 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0900125.tv> (utolsó letöltés: 2025. 01. 29.)
- web5. = The Capital Region of Denmark. Interpreter assistance. Healthcare services. <https://www.regionh.dk/english/Healthcare-Services/patient-rights/Pages/Interpreter-assistance.aspx> (utolsó letöltés: 2025. 01. 29.)
- web6. = 2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1600150.tv> (utolsó letöltés: 2025. 01. 29.)