

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tjaša Miklavčič

**Izzivi babic in socialnih delavk pri delu s tuje
govorečimi ženskami v zdravstvu**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2025

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tjaša Povšnar

Izzivi babic in socialnih delavk pri delu s tuje govorečimi ženskami
v zdravstvu

Magistrsko delo

Mentorica: red. prof. dr. Darja Zaviršek

Ljubljana, 2025

POSVETILO

*Magistrsko delo posvečam svoji stari mami Kristini,
ki je zame skrbela z vso ljubeznijo,
me učila življenjskih modrosti,
mi stala ob strani v vseh trenutkih
in me spodbujala, da sledim svojim sanjam.*

Hvala, ker si vedno verjela, da zmorem.

ZAHVALA

V prvi vrsti en velik hvala tebi, dragi Jaka, ki si predlagal vpis na magistrski študij in z mano preživel študijske urice ter mi pomagal pluti nad gladino, tudi ko se je moja ladja upanja že utapljala. Hvala, ker si najboljši prijatelj, sošolec in sodelavec in oseba z velikim srcem.

*Iskrena hvala moji družini, ki me je spodbujala tekom celotnega študija.
Predvsem hvala mami, očetu in stari mami za finančno podporo.*

Iz srca se zahvaljujem tudi svojemu možu Urbanu, ki mi je stal ob strani in me spodbujal pri pisanju magistrskega dela.

En velik hvala tudi mentorici, red. prof. dr. Darji Zaviršek, za vso pomoč, odzivnost in usmeritve tekom pisanja.

Še enkrat hvala dragi mami, Martini Šorn Povšnar, za lektoriranje magistrskega dela ter za vse usmeritve in predloge pri izboljševanju napisanega.

Iskrena hvala tudi prijateljici Kaji za pomoč pri prevajanju povzetka.

Vsekakor pa en velik hvala vsem babicam, babičarju in socialnim delavkam, ki ste si vzeli čas za intervju in tako pomembno pripomogli k nastanku tega magistrskega dela.

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Avtorica: Tjaša Miklavčič

Naslov magistrskega dela: Izzivi babic in socialnih delavk pri delu s tuje govorečimi ženskami

Ime in priimek mentorice: red. prof. dr. Darja Zaviršek

Kraj: Ljubljana

Leto: 2025

Število strani: 206

Število prilog: 12

Povzetek

V teoretičnem delu magistrskega dela sem opredelila priseljevanje migrantov ter delo z njimi na področju zdravstva in socialnega dela. Osredotočila sem se predvsem na izzive, s katerimi se srečujejo babice in socialne delavke, jezikovne ovire ter kulturne kompetence zaposlenih. V empiričnem delu raziskave sem uporabila polstrukturirane intervjuje in s tematsko analizo predstavila izzive, s katerimi se soočajo babice, zaposlene v Porodnišnici Ljubljana, ter socialne delavke, zaposlene v Ginekološki kliniki UKC Ljubljana. V devetih intervjujih sem ugotovila, da se socialne delavke in babice skoraj vsakodnevno srečujejo s tuje govorečimi ženskami, katere najpogosteje prihajajo iz držav bivše Jugoslavije. Delo s tuje govorečimi ženskami jim predstavlja dodatno delovno obremenitev in stres ter številne izzive, med katerimi izstopa komunikacija. Z jezikovnimi izzivi se soočajo na različne načine, najpogosteje z enostavno besedno komunikacijo, neverbalno komunikacijo, s pomočjo spletnih prevajalnikov, s pomočjo partnerjev, ki govorijo slovensko ali z uporabo knjižic s prevodi. Lažjo komunikacijo pa bi jim v največji meri omogočili profesionalni tolmači in prevajalci. Babice in socialne delavke se pri svojem delu zavedajo pomena kulturne kompetentnosti, kar po njihovem mnenju pomeni spoštovanje in sprejemanje drugačne kulture ter njihovih običajev in navad. Ob tem izpostavljajo, da se po njihovem mnenju dobro prilagajajo drugim kulturam, hkrati pa si želijo, da bi bile tudi ženske, uporabnice babiških in socialnih storitev, bolj kompetentne. V razpravi sem pridobljene rezultate povezala s teorijo in tako odgovorila na zastavljena raziskovalna vprašanja. Na koncu sem zapisala še sklepe in oblikovala predloge.

Ključne besede: migranti, nosečnost in porod, jezikovne ovire, kulturna kompetentnost, babištvo, socialno delo

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Author: Tjaša Povšnar

Title of Master's Thesis: The Challenges Midwives and Social Workers Face Working with Foreign Speaking Women in Health Care

Mentor: red. prof. dr. Darja Zaviršek

Location: Ljubljana

Year: 2025

Number of pages: 206

Number of appendixes: 12

Summary

In the theoretical part of my master's thesis, I defined immigration and professional engagement with migrants within the fields of health care and social work. I focused on the challenges midwives and social workers face, with an emphasis on language barriers and the cultural competence of the said professionals. The empirical part of the research is based on semi-structured interviews. I presented the challenges experienced by the midwives at the Ljubljana Maternity Hospital and social workers at the Gynaecological Clinic of the Ljubljana University Medical Centre using thematic analysis. The findings from nine interviews revealed that both social workers and midwives encounter foreign-speaking women almost daily. The women most frequently originating from the countries of the former Yugoslavia. Working with foreign-speaking women poses an additional workload and stress for the workers, as well as numerous challenges, with communication being the most prominent one. The participants reported using various strategies to overcome linguistic barriers, including simplified verbal communication, non-verbal communication, online translation tools, assistance from Slovene-speaking partners and translation booklets. The inclusion of professional interpreters and translators was highlighted as a key measure to improve communication. Midwives and social workers demonstrated a clear awareness of the significance that cultural competence has in their practice. They understand it as the ability to respect and accept diverse cultures, customs and traditions. Although they perceive themselves as well-adapted to intercultural work, they also emphasized the need for greater cultural competence among the women who use their services. In the discussion section, I compared the empirical findings with theoretical frameworks and thus answered the research questions. The thesis concludes with key findings and recommendations for future practice.

Key words: migrants, pregnancy and childbirth, language barriers, cultural competence, midwifery, social work

Kazalo vsebine

1.	Teoretično izhodišče	22
1.1	Priseljevanje na območje EU in Slovenije	22
1.1.1	Migrantke in begunke tekom nosečnosti in poroda.....	25
1.2	Pravno formalni statusi na področju priseljevanja	33
1.3	Socialna vključenost in izključenost priseljencev	35
1.3.1	Kaj lahko tuje govoreče ženske naredijo za boljšo socialno vključenost.....	36
1.4	Delo s tuje govorečimi pacienti in pacientkami v zdravstvu.....	38
1.4.1	Dostop do zdravstvenega sistema za priseljence in priseljenke	40
1.5	Pomen socialnega dela v zdravstvu	41
1.6	Komunikacija in njen pomen v zdravstvu in socialnem delu.....	42
1.6.1	Komunikacija v babištvu in socialnem delu.....	44
1.7	Jezikovne ovire.....	45
1.7.1	Jezikovne ovire tekom nosečnosti in poroda.....	46
1.8	Izzivi socialnih delavcev in delavk ter babic pri delu s tuje govorečimi ženskami.....	47
1.8.1	Predlogi za zmanjševanje izzivov in usposabljanje pri delu s tuje govorečimi ženskami..	49
1.9	Kulturne kompetence	52
1.9.1	Kulturne kompetence v socialnem delu in babištvu.....	55
2.	Formulacija problema	60
	Raziskovalna vprašanja:	61
3.	Metodologija.....	62
3.1	Vrsta raziskave.....	62
3.2	Teme raziskovanja	62
3.3	Merski instrumenti.....	63
3.4	Opredelitev enot raziskovanja.....	63
3.5	Zbiranje podatkov	64
3.6	Obdelava in analiza podatkov	65
4.	Rezultati	66
4.1.	Demografski podatki	66
4.2.	Stik s tuje govorečimi ženskami.....	66
4.3.	Izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami.....	67
4.4.	Komunikacija	71
4.5.	Reševanje izzivov pri delu s tuje govorečimi ženskami.....	73
4.6.	Zahtevnost dela	75
4.7.	Kulturna kompetentnost	76
5.	Razprava.....	85
5.8.	Omejitve raziskave	89

6. Sklepi.....	91
7. Predlogi.....	93
8. Uporabljeni viri in literatura.....	95
9. Priloge	105
9.2. Intervju BB.....	114
9.3. Intervju BC.....	117
9.4. Intervju BD.....	121
9.5. Intervju BE	125
9.6. Intervju BF	128
9.7. Intervju SDA	130
9.8. Intervju SDB	133
9.9. Intervju SDC	136
9.10. Odprto Kodiranje Intervjujev	140
9.11. Osnovno kodiranje intervjujev	202
9.11. Soglasje za intervju	206

Kazalo tabel

Tabela 1: Število priseljencev po letih glede na starost	23
Tabela 2: Priseljivanje iz Rusije in Ukrajine	24
Tabela 3: Razlike med socialnim in zdravstvenim delom.....	49

1. Teoretično izhodišče

1.1 Priseljevanje na območje EU in Slovenije

Migracije v evropske države, med katere sodi tudi Slovenija, se od leta 2000 znatno povečujejo (Fair idr., 2021; Crowther in Lau, 2019). Že v devetdesetih letih prejšnjega stoletja so se v Slovenijo priseljevali zaradi vojne v Bosni in Hercegovini. Po letu 2011 so se migracije povečale zaradi vojne v Siriji in politične krize v Libiji (Viola, Biondo in Mosso, 2018). Vrhunec migracijske krize je bil med letoma 2015 in 2016, ko je v EU prišlo kar 1.221.690 migrantov zaradi vojne na Bližnjem vzhodu. V naslednjih letih so se migracije postopoma zmanjševale. Najmanj, kar 52 % manj kot leto kasneje, jih je bilo v letu 2021 zaradi pandemije covida-19, ki je omejevala gibanja in prehod preko meja. Z letom 2022 pa so se migracijski tokovi zaradi vojne v Ukrajini znova povečali in sicer je bilo v omenjenem letu v evropskih državah kar 965.665 prošenj za azil. V letu 2023 so migracije v Evrosko unijo še vedno naraščale, zabeleženih je bilo namreč več kot milijon prošenj za azil. Največ prošenj, skoraj tretjino, je bilo zaznati v Nemčiji, polovico manj v Španiji, za njo pa sta se zvrstili še Francija in Italija. Prosilci za azil pa so v veliki večini prihajali iz Sirije, Afganistana, Turčije, Venezuele in Kolumbije (Evropski parlament, 2025).

Begunci pogosto prihajajo iz držav, kjer se soočajo z vojno in političnim preganjanjem, saj iščejo varnost, zaščito in zaposlitev zase in za svoje družine (Robinson, 2014). Slovenija sicer v veliki meri predstavlja tranzitno državo, kar pomeni, da begunci potujejo skozi državo z namenom, da bi dosegli druge evropske države. Vendar pa se povečuje tudi število tistih migrantov, ki ostajajo v Sloveniji (Viola, Biondo in Mosso, 2018), to so večinoma priseljenci iz držav nekdanje Jugoslavije in Vzhodne Evrope (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019), v zadnjih letih pa tudi prebivalci Ukrajine (Zaviršek, 2014). Z leti število prosilcev za azil v Sloveniji narašča, le teh je bilo v letu 2020 dobrih 3.500, leta 2023 pa kar 7.260 (Statistični urad Republike Slovenije, 2024b). Število priseljencev pa se iz leta v leto spreminja, od leta 2020 pa do leta 2024 jih je bilo največ v letu 2022 in sicer kar 31.905. V vseh letih je skoraj polovico več moških priseljencev. Povprečna starost priseljencev je med 29 in 32,5 let, pri čemer so moški v povprečju dve leti starejši od žensk. V tabeli 1 je razvidno tudi število posameznih starostnih skupin prebivalstva med letoma 2020 in 2024 (Statistični urad republike Slovenije, 2025a). Največ priseljencev v Slovenijo prihaja iz evropskih držav, v letu 2024 je bilo le teh 25.471, iz Azije se jih je omenjenega leta priselilo 2.169, sledili so

prebivalci Afrike, Severne in Srednje Amerike, Južne Amerike in v najmanjši meri tudi prebivalci Avstralije in Oceanije, teh je bilo v omenjenem letu le 20. Največji delež evropskih priseljencev, v povprečju dobrih 77 %, prihaja iz držav nekdanje Jugoslavije. Med njimi prevladujejo priseljenci iz Bosne in Hercegovine, katerih je letno okrog 10-12.000, sledijo jim prebivalci Kosova, katerih je kar tretjino do polovico manj, naslednji so prebivalci Srbije, Severne Makedonije, Hrvaške, v manjši meri pa tudi prebivalci ostalih držav. Z leti pa se je močno povečalo predvsem število priseljencev iz Rusije in Ukrajine, kar prikazuje tudi tabela 2 (Statistični urad republike Slovenije, 2025b).

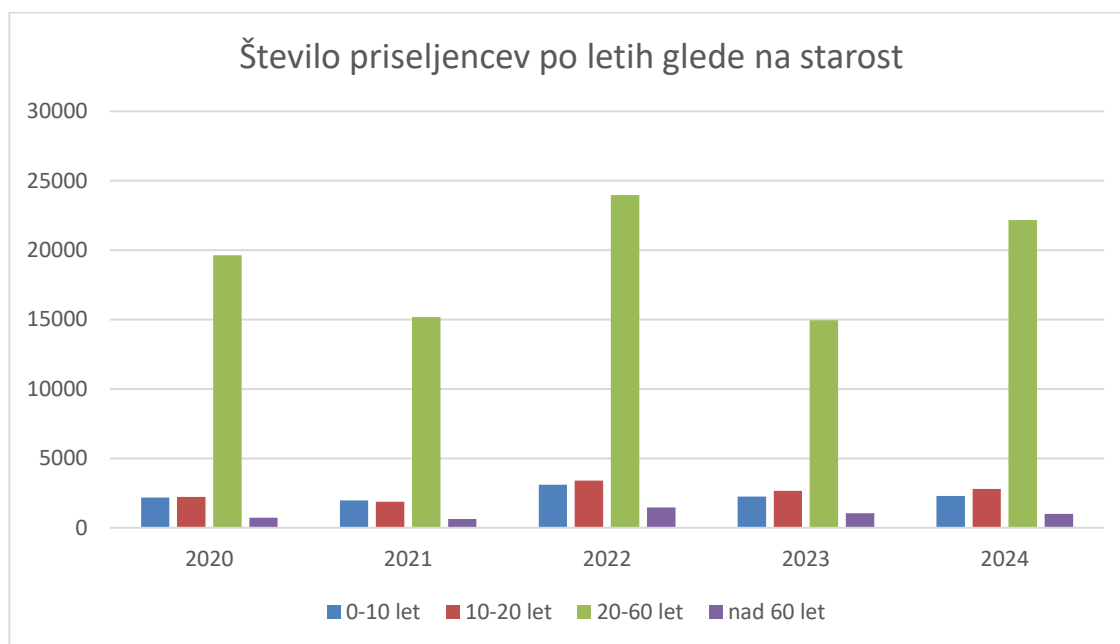


Tabela 1: Število priseljencev po letih glede na starost

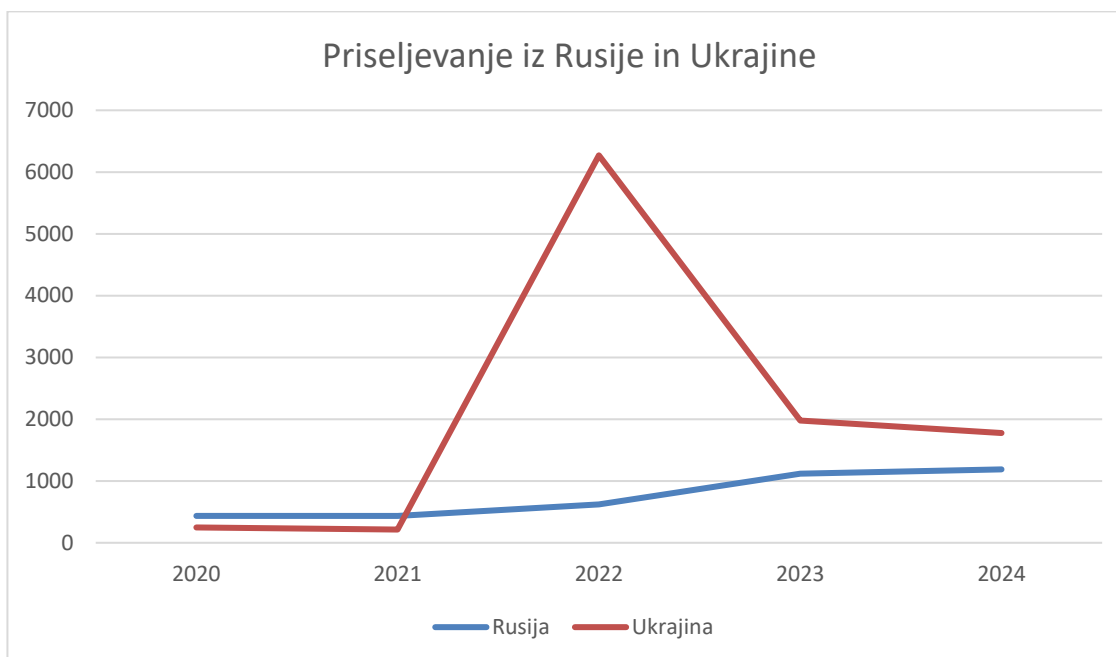


Tabela 2: Priseljevanje iz Rusije in Ukrajine

Ljudje, ki se priselijo v tujo državo, izvirajo iz različnih okolij, imajo raznolike izkušnje in potrebe. Migranti se od prebivalcev v državi priseljevanja oziroma tudi med seboj razlikujejo po nacionalni pripadnosti, etični pripadnosti, veroizpovedi, stopnji izobrazbe in družbenem sloju (Lipovec Čebren in Pistotnik, 2016, str. 180). V srednji in jugovzhodni Evropi so begunci in migranti pogosto dehumanizirani, domačini zaradi njih čutijo strah, ogroženost in sovraštvo. Protibegunsko razpoloženje izvira iz 19. stoletja, natančneje iz primordializma, kjer je veljala ideologija o eni državi in enem narodu. Domači prebivalci tako begunce dojemajo kot nevarnost za njihovo državo, zaradi porušitve kulturne in psevdobiološke homogenosti. Ravno homofobija, rasizem in protibegunska čustva pa pod vprašaj postavljajo človekove pravice (Zaviršek in Rajgelj, 2019). Socialni in zdravstveni delavci so tako postavljeni pred zahtevo po novem učenju in krepitvi večkulturnih kompetenc ter širjenju miru in zmanjševanju rasizma med prebivalci lastne države. Geopolitični, gospodarski in okoljski dejavniki pa te izzive le še stopnjujejo (Popescu in Libal, 2018). Ljudem se še dandanes, kljub povečanemu izobraževanju, vojne zdijo neizogibne (Zaviršek, 2024a). Ravno zato je socialno delo izredno pomembno pri lajšanju stisk ljudi v sedanjih in preteklih vojnah, pri nudenju podpore in pomoči travmatiziranim, razseljenim in obubožanim, pri pomoči in humanitarni kompetentnosti. Socialno delo je namreč poklic varovanja človekovih pravic in ustvarjanja miru med ljudmi (Zaviršek, 2024a; Zaviršek, 2024b).

Poleg socialnega dela je izredno pomembno tudi zdravstvo, saj približno polovico migrantskega prebivalstva predstavljajo ženske v rodni dobi, ki bodo po večini nekoč

potrebovale ginekološko, porodniško in babiško obravnavo (Fair idr., 2020; Crowther in Lau, 2019). Migrantski tokovi tako pomembno vplivajo na zdravstvene sisteme (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). Migranti so zaradi drugačnih, običajno slabših življenjskih okoliščin v državi odhoda, travmatičnih izkušenj, zahtevne poti in novega okolja, v katerega se preselijo, izpostavljeni večjim tveganjem za zdravje (Lipovec Čebren in Pistotnik, 2016, str. 182).

Glede na državo izvora in migracijske izkušnje so migranti lahko izpostavljeni večjemu tveganju za bolezni, prav tako pa so noseče migrantke izpostavljene večjemu tveganju za obolevnost in umrljivost njih samih in novorojenčkov (Fair idr., 2021). Tveganje dodatno povečujejo tudi jezikovne raznolikosti, ki predstavljajo pomembne ovire v zdravstveni in socialni obravnavi (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021; Jaeger, Pellaud, Laville in Klauser, 2019).

1.1.1 Migrantke in begunke tekom nosečnosti in poroda

Fair s sodelavci (2020) navaja, da je povprečna stopnja rodnosti migrantk v večini evropskih držav večja od rodnosti domačink. Pri migrantkah obstaja večje tveganje za slabši izid nosečnosti oziroma poroda kot pri domačinkah. To je posledica večjih dejavnikov, med katere sodijo slabši zdravstveni standardi v državi izvora, težave z dostopom do oskrbe in kakovost le te v novi državi, jezikovne in kulturne ovire. Prav tako ima sama migracijska pot negativne posledice na fizično in duševno zdravje priseljencev, dobro počutje, socialne težave, socialno-ekonomski status, diskriminacijo, socialno izključenost, soočanje z izgubami in kronični stres. Raznolikost v jeziku, zdravstveni pismenosti, kulturi, veri in socialno-ekonomskem položaju med migranti zahteva, da ponudniki zdravstvenih storitev zagotovijo učinkovito oskrbo, osredotočeno na osebo. Potrebe migrantk pogosto presegajo zgolj vodenje nosečnosti in poroda. Le te se namreč soočajo tudi s psihosocialnimi, čustvenimi in ekonomskimi izzivi. Za obravnavo in reševanje teh potreb, je potrebno sodelovanje med zdravstvenimi in socialnimi delavci, ki imajo kulturne kompetence za delo z ljudmi iz različnih etničnih okolij.

Migrantke se nemalokrat soočijo tudi z vprašanjem o nujnosti zdravstvene storitve, finančnih stroškov in zaupanju v zdravstvene in socialne delavce. Migrantke, ki še niso dobile državljanstva oziroma dovoljenja za bivanje v dotični državi, se bojijo, da bi njihova vidnost v bolnišničnem okolju pomenila, da jih izsledijo in pošljejo nazaj v matično državo (Fair idr., 2020). Prav tako se soočajo s finančnimi izzivi in s težavo, ker ne poznajo zdravstvenega

sistema v novi državi in ne vedo, katere storitve so brezplačne ter kje in kako poiskati pomoč (Fair idr., 2020; Henry, Beruf in Fischer, 2020). Poleg omenjenih težav pa se nekatere migrantke soočajo tudi z zatiranjem zaradi spola, predvsem znotraj islamske vere. Le ta sicer opredeljuje, da imata spola enako vrednost in enake pravice v življenju, med tem ko je v koranu ženska vedno omenjena v relaciji do moškega oziroma ženska obstaja le takrat, ko obstaja tudi moški (Pešić, 2023). Mangiavacchi in Piccoli (2022) poudarjata, da se neenakost med spoloma pojavlja že vrsto let in se prenaša iz generacije v generacijo. Pri tem poudarjata predvsem nepravilno porazdelitev znotraj gospodinjstva, diskriminatorne odločitve proti ženskam ter pomembnost spolnih vlog ženske, katere so rojevanje in skrb za gospodinjstvo. Za patriarhalno družbo je značilno, da moški dominirajo, zatirajo in izkoriščajo ženske, znotraj družine pa so ženske obravnavane kot lastnina moža (Hossen, 2020). Zatiranje v patriarhalnih družbah se opredeli kot kompleksen verski in kulturni problem in nesvobodno odločitev žensk. Ženska je pogosto neopazna v javnem prostoru, kjer prevladujejo moški. To je tudi razlog, da ženske ne smejo ali ne znajo same poiskati zdravstvene pomoči. Vloga žensk je pogosto odvisna od moške oblasti, le ta odloča tudi o reproduktivnem zdravju in razmnoževanju žensk (Pešić, 2023). Ženske pogosto ne morejo svobodno odločati o tem, kdaj bodo imele otroke in koliko bi jih želele imeti. Nimajo moči, da bi svobodno uporabljale kontracepcijo za obvladovanje nosečnosti (Hossen, 2020). Patriarhalni sistem ženski namreč zelo omejuje samostojno in neodvisno življenje od moškega (Pešić, 2023).

Slovenski zdravstveni sistem temelji na obveznem zdravstvenem zavarovanju, vezanem na zaposlitev. Begunke in prosilke za azil, ki niso zavarovane, so upravičene le do nujne zdravstvene oskrbe (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). Pistotnik (2020) navaja, da se zdravstveni delavci pri svojem delu praktično vsak dan srečujejo z nezavarovanimi osebami. Slovenski zdravstveni sistem sicer temelji na univerzalnem dostopu do zdravstva in zajema zakonsko predpisano obvezno zdravstveno zavarovanje (OZZ) za vse državljane Slovenije oziroma tiste, ki imajo tu stalno prebivališče. Prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje se izplačujejo solidarnostno, glede na položaj posameznih oseb, kar pomeni, da le te plačujejo osebe, ki so v delovnem razmerju. Iz prispevkov se tako krije tudi obvezno zavarovanje tistih, ki so nezaposleni ali nezaposljivi. Kljub vsemu pa se v slovenskem prostoru vseeno nahajajo tudi nezavarovane osebe, saj imajo osebe brez slovenskega državljanstva in tiste, ki tu nimajo stalnega prebivališča, pravico do obveznega zdravstvenega zavarovanja le v primeru, ko imajo tu redno delovno razmerje, status begunca ali ko so zavarovani po svojih družinskih članih, ki izpolnjujejo kriterije. Nekateri nedržavljanji imajo tako dovoljen le dostop do nujnega zdravljenja, nenujno pa morajo plačati sami. Kot posebno kategorijo je pomembno

izpostaviti ranljivo skupino, torej otroke in mladostnike. V Sloveniji je namreč zakonsko določeno, da otroci in mladostniki ne potrebujejo dodatnega zdravstvenega zavarovanja, obvezno zdravstveno zavarovanje pa jim pripada po starših ali pa je le to krito s strani občine ali centra za socialno delo, kadar govorimo o priseljencih.

Tu je potrebno izpostaviti še eno, občutljivo in izredno pomembno skupino, torej nosečnice, predvsem v kontekstu umetne prekinitve nosečnosti. Z Zakonom o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok (ZZUUP), ki je bil sprejet leta 1977, se je visoka umrljivost mater in otrok zaradi prej nedovoljenega splava, občutno zmanjšala. V letih od 1955 do 1972 se je število dovoljenih splavov močno povečalo, procentualno iz 8 na 72 %. Kljub vsemu pa je dostopnost umetne prekinitve nosečnosti v določenih primerih še vedno omejena, predvsem pri ženskah brez obveznega zdravstvenega zavarovanja ali dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Ženska, ki ima omenjeno zavarovanje urejeno, je namreč upravičena do brezplačne prekinitve nosečnosti na željo, v primeru splavov iz medicinskih razlogov pa le te v celoti krije Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). Ženske, ki prihajajo iz ranljivejših skupin, med katere sodijo tudi migrantke, pa nimajo enakih možnosti, saj brez obveznega zdravstvenega zavarovanja ne morejo dobiti osebnega ginekologa, ki bi jim izdal napotnico za umetno prekinitev. V Sloveniji je bilo v letu 2021 namreč dobrih tri tisoč umetnih prekinitev, pri čemer je bilo več kot 90 % le teh plačanih s strani obveznega zdravstvenega zavarovanja, okoli 7 % žensk pa je bilo samoplačnic. Kar 90 % le teh je bilo tujih državljanek. Kot problem je potrebno izpostaviti tudi tiste ženske, ki imajo sicer urejeno obvezno in dodatno zdravstveno zavarovanje, a ne razumejo slovenskega jezika in posledično nimajo dostopa do informacij o pravicah glede rodnosti ter ne poznajo načinov, kako dostopati do le teh (Tavčar, Pistotnik, Dreu in Pinter, 2023).

Tudi v Evropski uniji begunke pogosto naletijo na številne ovire pri dostopu do predporodne, obporodne in poporodne oskrbe (Henry, Beruf in Fischer, 2020; Mbanya, Terragni, Gele, Diaz in Kumar, 2019). Henry, Beruf in Fischer (2020) navajajo, da je zdravstveno varstvo priseljencev v državah izvora pogosto pomanjkljivo. Leta 2017 je bila izvedena študija v mestu Dresden, v katero so bile vključene begunke iz Iraka, Sirije in Palestine. Opravili so intervjuje z 12 arabsko govorečimi ženskami iz prej omenjenih držav. Vse ženske so v Nemčijo prispele med letoma 2014 in 2017. Ženske so v intervjujih povedale, da so bolnišnice v njihovi državi izvora vidno umazane in da za nosečnice in matere ni dobro poskrbljeno. V velikih primerih je bila omenjena tudi korupcija, kar pomeni, da so bile ženske zdravljenja oziroma obravnave

deležne šele takrat, ko so osebjem ponudile denar. Prav to je razlog, da se v dotičnih državah ženske raje odločajo za porod doma s pomočjo babice. Avtorji poudarjajo, da nosečnice v prvi vrsti potrebujejo zanesljiv dostop do socialnega in zdravstvenega varstva, da bi s tem ohranile svoje zdravje in zdravje svojih otrok med nosečnostjo, porodom in po njem. Tudi Mbanya, Terragni, Gele, Diaz in Kumar (2019) so v svoji raziskavi izpostavili, da zdravstvena oskrba ni enako dostopna vsem, kar pogosto privede do tega, da tisti, ki najbolj potrebujejo zdravstveno oskrbo, niso vključeni v zdravstveni sistem. Posledično ima to vpliv na dolgoročno zdravje priseljencev. Raziskovali so namreč dostop afriških priseljencev do norveškega zdravstvenega sistema. Izpostavili so, da je osrednji cilj norveškega zdravstvenega sistema zagotavljanje enakosti pri dostopu do zdravstvene oskrbe za vse državljane, pri čemer je potrebno poudariti, da norveški zdravstveni sistem enako kot slovenski temelji na univerzalnem dostopu in je financiran s strani davkov zaposlenih prebivalcev. V raziskavo, ki so jo izvedli, so bili vključeni polnoletni migranti ženskega in moškega spola iz različnih afriških držav, pri čemer so bili skoraj vsi zaposleni. Udeleženci v raziskavi so imeli kar nekaj težav pri dostopu do zdravstvene obravnave oziroma tekom same obravnave. Večina je vedela, da obstajajo splošne bolnišnice in urgentni centri, niso pa bili informirani s preventivnimi in duševno-zdravstvenimi storitvami ter možnostjo dostopa do svetovanj in psihologov. Izpostavili so namreč pomanjkanje informacij, ki bi jim omogočile dostop do pravih storitev. Le te so bile pogosto podane le v norveškem jeziku, prav tako jim je tudi sam stik z zdravstvenim osebjem pogosto predstavljal stres zaradi neznanja jezika oziroma težav s komunikacijo, predvsem to, da niso vedeli, kako razložiti svoje težave, niso razumeli diagnoz in postopkov zdravljenja, hkrati pa niso bili seznanjeni, da država nudi financiranje tolmačev, s katerimi bi jezikovne ovire lažje premostili. Še en pomemben dejavnik, s katerim so se srečevali, je bila finančna ovira, saj mnogi udeleženci v raziskavi niso razumeli, da so upravičeni do brezplačnega zdravstva.

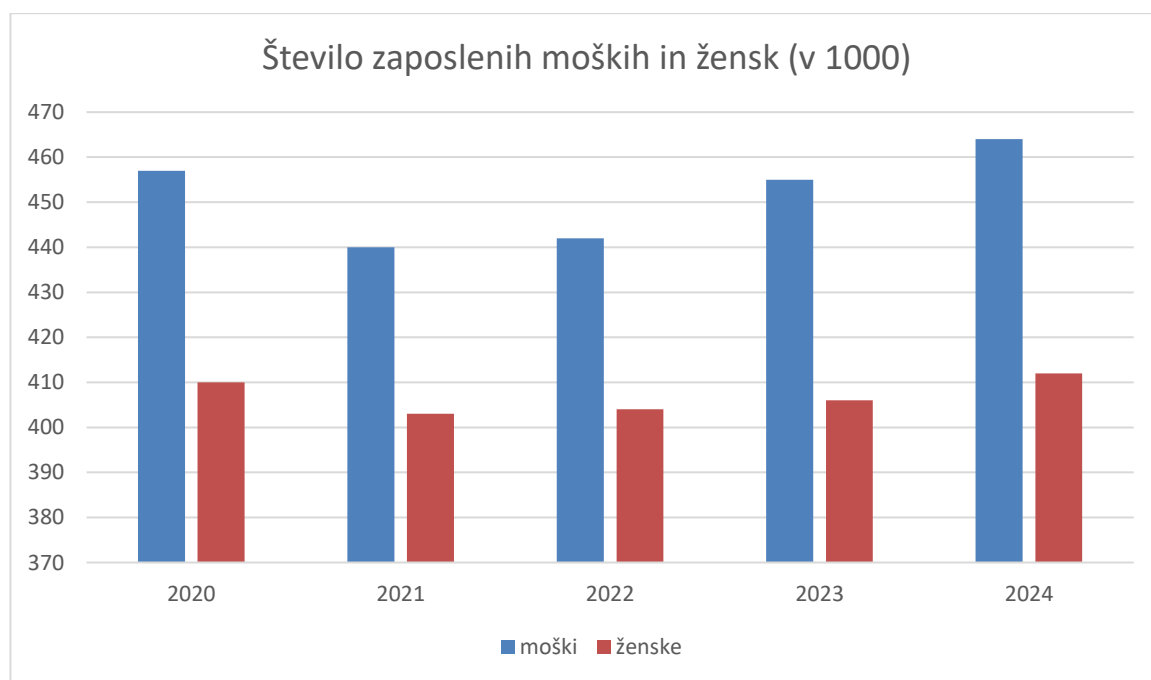
Poudarjajo tudi, da je tako imenovan "učinek migrantske matere" zelo pomemben, zlasti za ženske, ki migirajo iz držav z visoko maternalno in neonatalno umrljivostjo v države z nizko umrljivostjo. Omenjen učinek v praksi pomeni, da imajo migrantke ob preselitvi v bolj razvite države boljše izide nosečnosti, poroda in zdravja novorojenčkov, kot bi jih glede na življenjske razmere pričakovali v njihovi matični državi. V novih državah tako umrljivost mater in otrok upada zaradi boljšega zdravstva, ki uspešno rešuje zaplete, med katere sodijo okužbe, krvavitve, sladkorne bolezni ter bolezni srca in ožilja. Hkrati pa je v teh državah tudi višja institucionalizacija in medikalizacija poroda (Henry, Beruf in Fischer, 2020). V naši regiji prihaja do migracij tudi zaradi potrebe po kakovostni in varni oskrbi, ki v matičnih državah ni

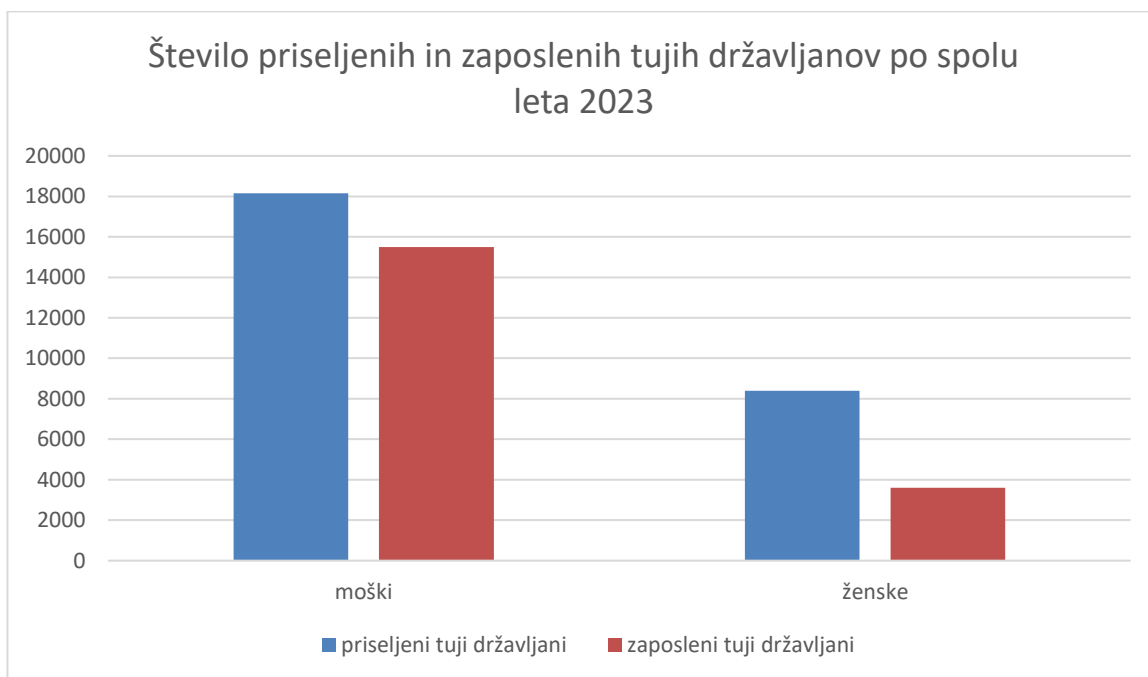
na voljo. Migrantke imajo običajno slabše reprodukativno zdravje od nemigrantk. Z omogočanjem dostopa do zdravstvene oskrbe v državi priseljevanja in z uvedbo presejalnih testov za vse migrantske uporabnike zdravstvenih storitev se zagotavlja boljše zdravstvene rezultate (Crisma, Semenzato, Scrimm in Pomicino, 2019).

Priseljenci, tako moški kot ženske, se zaradi izkušnje migriranja pogosto srečujejo s stresom. In čerpav se s stresom soočajo tako moški kot ženske, so ženske običajno bolj izpostavljene neugodnim posledicam le tega. Moški se v stresni situaciji običajno znajdejo zaradi službe, dela in financ, med tem ko ženske skrbijo zaradi otrok, varstva in zdravstvenega stanja družinskih članov (Mak, Roberts in Zimmerman, 2021). Fang, Handof, Rao, Siu in Tseng (2021) so raziskovali stres, povezan z migracijami, med kitajskimi priseljenci v ZDA. V študijo so vključili 620 zdravih priseljencev moškega in ženskega spola, katerih povprečna starost je bila 51 let, povprečna dolžina bivanja v novi državi približno 20 let. Kar 90 % udeležencev je bilo poročenih, imeli so različne stopnje izobrazbe in so opravljali različne poklice. V povprečju so bili moški udeleženci starejši od žensk, v ZDA so živeli dlje časa in so bili v večjem odstotku poročeni, ženske pa so imele višjo raven socialne podpore. Ugotovili so, da stresorji, povezani z migracijami, lahko vplivajo na psihološko delovanje, prilagajanje in zdravstveno stanje priseljencev, pri čemer starost, poklic in izobrazba niso imeli pomembne vloge. Stres povečajo tudi jezikovni izzivi, spremembe v zaposlitvi in socialni mreži. Priseljenci, ki so dlje živeli v novi državi, so se soočali z nižjim akulturacijskim stresom, posledično je bila tudi depresija med njimi manj pogosta. Akulturacijski stres razumemo kot stres, ki ga posameznik doživlja pri priselitvi v novo državo zaradi prilagajanja novi kulturi. Ugotovili so, da na pojav depresije pripomore predvsem večji akulturacijski stres, nižja socialna podpora oziroma pomanjkanje socialne mreže. Poudarili so, da so ženske bolj podvržene depresiji ter da nudijo več socialne podpore kot moški, pogosteje poročajo o iskanju in prejemanju čustvene podpore, kar gre pripisati predvsem ženski naravi, ki je bolj čustveno ekspresivna in topla, med tem ko so moški bolj samozadostni in neodvisni od drugih. Tudi Mak, Roberts in Zimmerman (2021) poudarjajo, da so ženske bolj podvržene depresiji in da v novi državi pogosteje ostanejo brezposelne oziroma se zaposlijo na nižje kvalificiranih delovnih mestih, kjer so še dodatno stigmatizirane, med tem ko moški hitreje najdejo zaposlitev in posledično na novo oblikujejo svojo socialno mrežo. Pomembno pa k večjemu stresu in nastopu depresije prispeva tudi nosečnost žensk. Sinclair, St-Pierre, Vaillancourt, Gagnon in Dancause (2020) so v Montrealu, v Kanadi, izvedli prospektivno opazovalno študijo o vplivu stresa med nosečnostjo na porodne izide. V študijo so vključili 73 udeleženk, med katerimi je bilo 33 % nemigrantk, 25 % dolgotrajnih priseljenk in 42 % nedavnih priseljenk iz 20 različnih držav. V raziskavo so

vkjučili ženske z enoplodno nosečnostjo po naravni zanositvi, podatke pa so zbirali v 16.-18. tednu, 24.-26. tednu ter 32.-34. tednu nosečnosti in s pomočjo novorojenčkovega lista po porodu. Predpostavili so, da stres, tesnoba in depresija med nosečnostjo napovedujejo neugodne izide poroda, torej nizko porodno težo otrok ali prezgodnji porod. Poudarili so tudi, da imajo priseljenke večje tveganje za stres in neugoden izid poroda kot domačinke. Stres, povezan s priseljevanjem namreč vpliva tako na fizično kot tudi na duševno zdravje. Nosečnost priseljenk pa stres še dodatno poveča, saj se soočijo s sociokulturnimi razlikami v obravnavi nosečnosti in tudi med samim porodom, soočajo se s težavami pri dostopu do oskrbe, pomanjkanjem poznavanja podpornih sistemov in s pomanjkanjem socialne pomoči. Z raziskavo so ugotovili, da se povezave med zaznanim stresom in porodno težo niso razlikovale med priseljenkami in domačinkami, razlika pa je bila opazna med dolgotrajnimi in nedavnimi priseljenkami. Ugotovili so tudi, da je pri nedavnih priseljenkah tveganje za depresijo med nosečnostjo večje kot pri ženskah, rojenih v Kanadi.

Kot poudarjajo avtorji zgornjih raziskav, so ženske manj številčno zaposlene kot moški. Tudi v Sloveniji je število zaposlenih moških večje od števila žensk, ob koncu vsakega leta je zaposlenih približno 40 tisoč do 50 tisoč več moških kot žensk, kar je prikazano tudi v tabeli 3 (Statistični urad republike Slovenije, 2025c). Tabela 4 pa prikazuje tuje državljane v letu 2023, ki so zaposleni. Pri njih je razlika med zaposlitvijo moških in žensk še bolj izrazita, saj je zaposlenih kar 85 % priseljenih moških in le 43 % priseljenih žensk (Statistični urad Republike Slovenije, 2024a).





Stopnja zaposlenih žensk v Evropi se je preko let zvišala, vendar je delež zaposlenih žensk še vedno nižji od deleža zaposlenih moških. Razlogi za to so manj plačana dela, ki jih opravljajo ženske, pogostejši krajši delovni čas, upravljanje domačega gospodinjstva in skrb za nego. Kljub temu, da se delež zaposlenih žensk viša, je skrb za domače gospodinjstvo in otroke v večji meri na njihovih ramenih, torej so primorane bolj usklajevati zasebno in poklicno življenje kot moški. Stereotipno namreč še vedno velja, da je ženska tista, ki mora poskrbeti za družino. V povprečju imajo sicer ženske v Evropi višjo stopnjo izobrazbe kot moški, vendar so pri izbiri službe zaradi zgoraj omenjenih razlogov pogosto bolj omejene. Poleg tega se kar 30 % žensk zaposli v zdravstvu in sociali, kar predstavlja slabše plačane službe, med tem ko se skoraj tretjina moških zaposluje v znanosti, tehnologiji, inženirstvu in matematiki, kjer je delo bolje plačano (European Union, 2022). Křížková, Kanjuo-Mrčela, Poje in Penner (2025) so raziskovali razlike v plači med moškimi in ženskami v Sloveniji in na Češkem. V raziskavo so vključili ženske in moške zaposlene v istem poklicu, znotraj istega podjetja, kjer so primerjali njihov letni zaslužek. Ugotovili so, da je le ta v največji meri odvisen od izobrazbe in starosti zaposlenih, kljub vsemu pa je preko let zaznati tudi vpliv spola. Ugotovili so namreč, da so ženske za enako delo pogosto plačane manj kot moški, saj moški v prvi vrsti velja za tistega, ki družino preživlja, ženska pa za skrbnico le te.

K stresu in izidom nosečnosti pa prispeva tudi nasilje nad migranti. Tveganje za nasilje je običajno povečano že v matični državi migrantov, saj le ti pogosto migrirajo zaradi neustreznih okoliščin ali vojne (Hourani idr., 2021). Migranti se pogosto podajo na daljša in nevarnejša potovanja, ki so zaradi svoje zahtevnosti izredno neprimerna za vse (Phillimore idr., 2022).

Prisilni migranti so namreč izgubili vire dohodkov v svoji matični državi, v novi državi pa so, vsaj na začetku, brez socialne pomoči, delo brez ustreznih dokumentov oziroma papirjev pa je praktično nemogoče dobiti. Tako so migranti poleg lakote in dehumanizacije soočeni tudi z revščino in pomanjkanjem podpore (Phillimore idr., 2022). Vse to lahko vodi v spolne odnose, s katerimi žrtve 'plačajo' dokumente, dostop preko meja ali samo potovanje v drugo državo ((Soria-Escalante, Alday-Santiago, Alday-Santiago, Limón-Rodríguez, Manzanares-Melendres, in Tena-Castro, 2022; Hourani idr., 2021). Negativnim vplivom migracij pa so najbolj izpostavljene prav ženske in otroci (Soria-Escalante, Alday-Santiago, Alday-Santiago, Limón-Rodríguez, Manzanares-Melendres, in Tena-Castro, 2022). Ženske migrantke so pogosto soočene s prikrajšanostjo in diskriminacijo zaradi spola, rase in pravnega statusa (Phillimore idr., 2022). Čeprav so ženske večkrat žrtve spolnega in na splošno fizičnega nasilja, na drugi strani lažje dobijo hrano in začasno nastanitev tekom migriranja (Soria-Escalante, Alday-Santiago, Alday-Santiago, Limón-Rodríguez, Manzanares-Melendres, in Tena-Castro, 2022). Kadar pa spolna zloraba ne pusti fizičnih posledic oziroma ne vodi v nosečnost, se ženske prijavi zlorabe izognejo zaradi strahu pred predsodki in diskriminacijo zaradi spola in etične pripadnosti. Prav tako se običajno izognejo tudi prijavi drugega fizičnega in psihičnega nasilja (Hourani idr., 2021). Pri tem pa ne smemo pozabiti, da so tudi moški žrtve nasilja, najpogosteje fizičnega, v manjši meri pa tudi spolnih zlorab (Tan in Kuschminder, 2022). Ob naštetih neugodnih okoliščinah je potrebno omeniti tudi pojav neenakosti v zdravstveni oskrbi ranljivejših skupin, med katere sodijo migranti, ljudje z različnimi status mednarodne zaščite in etnične manjšine znotraj nekaterih evropskih držav, tudi Slovenije. Na neenakost vplivajo tudi rasistične predstave o priseljencih. Migranti ravno zaradi strahu pred zavrnitvijo, stigmatizacijo in diskriminacijo pogosto odlašajo z obiskom zdravstvene ustanove. Da bi zmanjšali strah priseljencev in povečali njihovo agilnost pri uporabi zdravstvenega in socialnega varstva, so ključnega pomena kulturno kompetentni ponudniki zdravstvenih in socialnih storitev (Lipovec Čebon, 2021).

Tan in Kuschminder (2022) sta s pregledom relevantne literature v angleškem jeziku, ki je bila objavljena med letoma 2011 in 2020, preučevala izkušnje migrantov s spolnim in spolno pogojenim nasiljem. Nasilje povezano s spolom zajema vsa dejanja, ki so storjena proti človekovi volji na podlagi njegovega spola, zlorabe moči in s škodljivimi nameni. Ugotovila sta, da nasilje, ki je povezano s spolom, predstavlja velik zdravstveni in socialni problem po vsem svetu, saj na žrtvah in njeni družini pušča trajne in zaskrbljujoče posledice. Nasilje namreč na žrtvah pusti telesno, spolno in/ali duševno škodo, vse skupaj pa je zanje precej stresno in tudi družbeno stigmatizirajoče, zato nasilja pogosto ne prijavijo. Migranti so pri

prijavi nasilja še bolj zadržani, saj se bojijo posledic, kot so pridržanje, deportacija ali izobčenje, hkrati pa so večkrat žrtve nasilja kot domačini. V študiji, ki so jo izvedli v Belgiji, so ugotovili, da je kar petina tistih, ki pride po pomoč oziroma oskrbo zaradi spolnega nasilja, migrantov. Z analizo relevantnih raziskav sta avtorja ugotovila, da se več kot polovica anketiranih migrantov do prihoda v Evropsko Unijo sreča z nasiljem v obliki spolne zlorabe, posilstva, nadlegovanja oziroma z nasiljem na podlagi spola. Ugotovila sta tudi, da so za nasilje bolj dovzetne ženske. Prosilke za azil, ki so se v letu 2015, med begunsko krizo, po sredozemski poti podale proti Evropski Uniji, so se tekom poti soočale z večjimi grožnjami kot moški. Le te so se v veliki večini pojavljale v obliki prisilnega spolnega odnosa za transakcijo ali prisilnega spolnega odnosa s strani tihotapcev. Prav tako je raziskava v Libiji, v katero je bilo vključenih preko 5000 migrantov, pokazala, da so ženske bolj dovzetne za spolno nasilje kot moški, saj je omenjeno obliko nasilja doživelo kar 53 % anketirank in le 18 % anketirancev. V novejših študijah pa sta avtorja opazila, da je vse večji poudarek tudi na moških, saj so po mnenju nekaterih dečki bolj izpostavljeni nasilju, ker so starši veliko bolj zaščitniški in pozorni do deklic. To je potrdila tudi študija, ki je vključevala zdravnike iz afriških držav, ki so poudarili, da je več kot tretjina moških žrtev spolnega nasilja. Skupno vsem študijam, ki sta jih preučila, pa je bilo to, da so storilci pogosto tisti, ki imajo neko oblast ali moč nad žrtvijo, torej v veliki meri tihotapci, ki pomagajo pri potovanju, organi oblasti, vojaki in delodajalci. Samemu nasilju pa so migranti izpostavljeni tudi zaradi bivanja v šotorih, centrih za mešano izobraževanje v azilnih domovih in zaradi pomanjkanja varnega prevoza. Ugotovila sta tudi, da se migranti soočajo s pomanjkanjem dejavnosti, ki ustvarjajo dohodek oziroma pomanjkanjem pravice do dela, kar je pogosto vzrok za plačan spolni odnos, ki jim predstavlja strategijo preživetja. V veliki meri pa se pojavlja tudi nasilje znotraj družine, torej med partnerjema ali bivšima partnerjema, v katerem so ženske ranljivejše in pogostejše žrtve kot moški. Poudarila sta tudi, da so ženske pogostejše žrtve spolnega, moški pa fizičnega nasilja. V študiji, ki je bila izvedena v Italiji, so ugotovili, da se migrantke po pomoč zaradi spolnega nasilja največkrat podajo zaradi neželene nosečnosti, ki je posledica le tega in z željo po opravljanju splava. Prav tako se večkrat obrnejo po pomoč zaradi gienkoloških težav in fizičnih brazgotin, katere so posledica spolne zlorabe.

1.2 Pravno formalni statusi na področju priseljevanja

Zorn (2008) opozarja, da imajo vsi ljudje pravico do svobodnega gibanja tako znotraj kot tudi zunaj svojih meja. V kontekstu migriranja pa je potrebno opredeliti nekaj osnovnih pojmov s tega področja.

Migrant je vsaka oseba, ki se seli oziroma giblje znotraj svoje države ali preko državnih meja z namenom, da bi izboljšala pogoje svojega življenja ne glede na njen pravni status, vzrok, dolžino in prostovoljstvo gibanja. Mednarodna organizacija za migracije (IOM) je vodilna organizacija na področju migracij, ki pomaga pri urejanju migracij, iskanju praktičnih rešitev migracijskih problemov ter nudi humanitarno pomoč migrantom (Organizacija združenih narodov, 2024).

Osebe, ki migrirajo v drugo državo, morajo ob vstopu v novo državo zaprositi za zaščito, to naredijo tako, da oddajo prošnjo za azil. Ko država prošnjo odobri, prosilec za azil dobi status begunca (Evropski parlament, 2023). Za pridobitev statusa begunca mora prosilec za azil dokazati, da je strah pred preganjanjem v njegovi matični državi utemeljen (Organizacija združenih narodov, 2024). Prosilci za azil lahko po enem letu od vložitve vloge za azil dobijo delovno dovoljenje, med tem ko ljudje brez papirjev nimajo pravice iskati zaposlitve v državi priseljevanja in posledično ne morejo uveljavljati pravic, ki so povezane z delom, med katere sodi tudi pravica do zdravstvenih storitev, izjema je le nujna zdravstvena pomoč (Zorn, 2008).

Begunec je oseba, ki se seli oziroma giblje v drugo državo, ker je v njeni državi njeno življenje ogroženo, beži pred spopadi ali preganjanjem ter je prejela azil v novi državi bivanja (Evropski parlament, 2023; Organizacija združenih narodov, 2024).

Begunce ščiti konvencija o statusu beguncev, ki le te opredeljuje kot osebe z utemeljenim strahom pred preganjanjem zaradi narodnosti, vere, rase in drugih značilnosti, zaradi katerih ne sodijo v določeno družbeno skupino (Evropski parlament, 2023; Organizacija združenih narodov, 2024). Med drugim pa Organizacija združenih narodov (2024) omenja tudi UNHCR (ang. The UN Refugee Agency, slov. Urad visokega komisarja Združenih narodov za begunce), torej agencijo združenih narodov za begunce, ki pomaga razseljenim, usklajuje mednarodne ukrepe za zaščito in pomoč ter pomaga pri reševanju begunskih problemov po svetu.

Zorn (2008) pa opredeli tudi brezpravno osebo, ki jo nacionalna zakonodaja ne ščiti. To je oseba, ki je dobila negativno pravnomočno odločbo na azilno vlogo in je ostala v državi, ki ji je poteklo začasno dovoljenje za bivanje ali delo, ki ji je potekla turistična viza oziroma je na ozemlje prišla na nelegalen način. Brezpravna oseba nima enakih pravic kot prosilci za azil

oziroma begunci, imajo pa otroci pravico do osnovnošolskega izobraževanja, ki je obvezno za vse otroke. Prav tako imajo vse osebe pravico do nujne zdravstvene pomoči, v Ljubljani in Mariboru pa so odprli tudi ambulantno za ljudi brez zdravstvenega zavarovanja, kjer zdravstveni delavci delajo prostovoljno, v kolikor pa ljudi napotijo na nadaljnje obravnave, le tem pripada posebna napotnica, katere stroške zdravljenja na zahtevo omenjene ambulate krije ministrstvo za zdravje.

1.3 Socialna vključenost in izključenost priseljencev

Ena izmed glavnih nalog Evropske komisije je boj proti socialni izključenosti. K večji socialni izključenosti pomembno prispevajo revščina, invalidnost, brezposelnost in migriranje. Leta 2015 je bilo tveganje za socialno izključenost oseb, ki niso rojene v EU, kar 39,1 %, kar je skoraj dvakrat več od prebivalstva, rojenega znotraj EU (European Commission, 2024). Sistem socialnega varstva je v večini evropskih držav zasnovan tako, da zmanjšuje neenakost znotraj družbe. Migranti, ki imajo znanje o pravicah v zvezi s socialnim in zdravstvenim varstvom, lažje dostopajo do omenjenega varstva in uveljavljajo socialne pravice ter povečujejo svojo blaginjo, kar pomembno vpliva na njihov občutek socialne vključenosti (Seibel, 2023).

Socialna izključenost se v vsakdanjem življenju odraža kot izolacija, kar pomeni pomanjkanje socialne družbe oziroma stikov, anomija, kar poudarja občutek nemoči in deprivacija, ki zajema pomanjkanje materialnih dobrin. Socialna vključenost pa v širšem smislu pomeni 'imeti', 'pripadati' in / ali 'biti'. Predstavlja zadostnost socialnih stikov, občutkov moči in zadostnost materialnih dobrin za kvalitetno življenje. V iskanju rešitev za boljšo socialno vključenost je pomembno, da se ljudem zagotovi takšno raven socialnega minimuma, ki zajema tako socialne stike kot tudi finančno in ekonomsko stabilnost, da bo vsak lahko živel dostojno življenje (Republika Slovenija: Varuh človekovih pravic, 2024).

Migranti so pogosto soočeni z družbeno in socialno izključenostjo, saj so nemalokrat tudi brezposelni, zaposleni v dejavnostih, ki škodijo zdravju ter živijo v neugodnih okoliščinah (Lipovec Čebon in Pistotnik, 2016). Zelo pomembno je, da se migranti počutijo vključene, sprejete in razumljene, kajti to jim olajša prilagajanje na novo okolje in vključevanje v socialno mrežo (Fair idr., 2020). Izkušnja migracije je namreč lahko povezana z izgubo socialne mreže (Bains idr., 2021). Ravno zato je izredno pomembno, da socialni in zdravstveni

delavci uporabnikom socialnih in zdravstvenih storitev omogočijo jasno in uspešno komunikacijo. Bistveno je, da se z uporabnikom vzpostavi zaupen odnos in se mu prisluhne. Pri tem so ključnega pomena kulturne kompetence (Fair idr., 2020).

1.3.1 Kaj lahko tuje govoreče ženske naredijo za boljšo socialno vključenost

Medtem ko se babice in socialne delavke soočajo z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami, se tudi te soočajo s težavami ob vselitvi v novo državo. Mnogo tuje govorečih žensk, ki so v državo vstopile kot prosilke za azil, ne zna jezika države bivanja. Nekatere od njih zato pokažejo interes za učenje jezika kot drugega jezika. Nemalokrat se ženske prvič srečajo z branjem in pisanjem, kar jim predstavlja še dodatno oviro pri učenju. Ženskam je učenje jezika pogosto v interesu zaradi želje po premostitvi jezikovne bariere in družbene izključenosti. Menijo, da bodo z znanjem jezika lažje komunicirale, se bolje socialno integrirale v družbo, vse to pa jih bo vodilo v večjo enakost z ostalo družbo, višjo finančno stabilnost in na splošno do boljšega življenjskega položaja zaradi znanja jezika, ki navidezno nosi moč in privilegije (Ennsner-Kananen in Pettitt, 2017).

Ob tem je potrebno poudariti, da nekatere ženske nimajo možnosti in pogojev za učenje jezika, čeprav se pomembnosti le tega zavedajo. Ženske so v nekaterih kulturah v podrejenem položaju, kar se tiče znanja jezika v državi gostiteljici. En od razlogov je ta, da je poudarjeno neravnovesje moči in dejstvo, da se moški počutijo ogrožene, če njihove žene pridobijo preveč znanja jezikov, zato jim omejijo dostop do učenja le tega. Na drugi strani pa velja, da imajo ženske priseljenke pogosto nižjo stopnjo izobrazbe, prav tako pa imajo zaradi opravljanja vloge matere in ne vključevanja na trg dela tudi nižjo stopnjo izpostavljenosti jeziku po priselitvi v novo državo. Bajt in Frelih (2022) sta v letu 2021 izvedla raziskavo s pomočjo poglobljenih intervjujev in anket z migrantkami ter s fokusnimi skupinami strokovnjakov, ki delajo z migrantkami v Sloveniji. V raziskavo sta vključila migrantke različnih narodnosti, med katerimi so bile tako zaposlene kot tudi nezaposlene. Ugotovila sta, da imajo migrantke z višjo stopnjo izobrazbe, višjo finančno podporo in širšo socialno mrežo boljši dostop do trga dela in lažje pridobijo dovoljenje za prebivanje. Hkrati sta izpostavila, da se migrantke pri tem srečujejo z jezikovnimi ovirami, pomanjkanjem znanja in omejenostjo pri varstvu za otroke, na drugi strani pa se moški hitreje in lažje vključijo na nov trg dela. Po mnenju strokovnih fokusnih skupin v raziskavi predvsem migrantke s Kosova veljajo za neaktivne iskalke zaposlitve. Tudi Lenaršič in Sedmak (2019) sta v svoji raziskavi ugotovila, da v Sloveniji prevladujejo priseljenci iz držav nekdanje Jugoslavije, v zadnjem času pa tudi iz Bližnjega

vzhoda in Afrike. Ugotovila sta, da imajo priseljenci zaradi jezikovnih in kulturnih ovir nemalokrat težave pri pridobivanju informacij za potrebe svojega zdravstvenega stanja, pa tudi za potrebe vključevanja na trg dela. Statistično sta predstavila, da je izobrazbena raven migrantov, ki živijo v Sloveniji, povprečno nižja od izobrazbene ravni domačih prebivalcev. Poudarjata, da imajo najnižjo stopnjo izobrazbe migrantke iz držav nekdanje Jugoslavije, med katerimi prevladuje Kosovo, kjer ima kar 64 % migrantk dokončano le osnovno šolo ali manj, 29 % srednjo šolo in le 7 % univerzitetno izobrazbo. Podobno je z zaposlitvijo, saj so v največjem odstotku nezaposlene ravno državljanke nekdanjih jugoslovanskih držav, ki so se večinoma v Slovenijo preselile zaradi boljše kakovosti življenja in varnejšega okolja, medtem ko so prebivalke ostalih evropskih držav, Afrike, Amerike, Azije in Avstralije v večji meri zaposlene. Statistika kaže, da tudi pri zaposlitvi, tako kot pri izobrazbi, prevladujejo ženske, ki prihajajo iz Kosova, saj so v največjem številu ravno one neaktivne in nezaposlene migrantke. Xhaho, Caro in Bailey (2021) dodajajo, da so ženske v določenih družbah prepuščene milosti in nemilosti moških figur v njenem življenju, nimajo možnosti, da bi same sprejemale odločitve o svojem življenju, kar se močno izrazi tudi tekom nosečnosti in poroda. Ženske v nekaterih družbah avtonomijo pridobijo s plačanim delom, medtem ko z opravljanjem gospodinjskih del avtonomije nimajo. Le to je močno opazno, kadar se preselijo v novo državo, kjer so ženske večinoma doma in so, tako rekoč, podrejene svojemu možu, partnerju in drugim moškim figuram, ki so del njenega življenja.

V želji po znanju jezika se ženske, pa tudi moški, v Sloveniji lahko vključijo v programe učenja slovenskega jezika. Republika Slovenija omogoča migrantom brezplačni program slovenskega jezika, imenovanega Začetna integracija priseljencev - ZIP. Znotraj tega programa se seznanijo tudi z osnovami poznavanja slovenske družbe. Udeleženci so v primeru, da so se programa udeležili v najmanj 80 % obsegu ur, po opravljenem izobraževanju upravičeni do brezplačnega prvega preizkusa znanja jezika na osnovni ravni. Le ta je namenjen odraslim, katerih prvi jezik ni slovenščina, potrebujejo pa potrdilo o znanju jezika za uradne in osebne namene (Republika Slovenije: Urad vlade RS za oskrbo in integracijo migrantov, 2024). Ob tem pa so migrantke soočene s številnimi organizacijskimi izzivi, saj pogosto skrbijo za domače gospodinjstvo in nimajo prevoza na mesto, kjer se izvajajo programi ali pa nimajo varstva za otroke. Prav tako so nekateri programi zanje nesprejemljivi iz verskih razlogov, predvsem kadar le te vodijo moški oziroma osebe nasprotnega spola (Ennsner-Kananen in Pettitt, 2017).

Interes migrantk za učenje jezika ni zgolj v večji socialni vključenosti, temveč tudi v tem, da se lažje vključijo v okolje med samim porodom. Porod je namreč dogodek, ki paru močno

spremeni življenje (Chu, Park in Kim, 2017). Znanje jezika močno optimizira zdravstveno oskrbo ter razumevanje situacij tekom nosečnosti in poroda. Ženske so pred, med in po porodu izpostavljene številnim izzivom, soočajo se s številnimi vprašanji in dilemami, dobijo pa tudi priložnost za razvoj nove identitete znotraj družine in družbe. Težave s prilagajanjem na novo okolje in novo kulturo negativno vplivajo tudi na izkušnjo poroda (Bains, Skråning, Sundby, Vangen, Sørbye in Lindskog, 2021). Prav tako so ženske migrantke izpostavljene večjim tveganjem za zdravje kot nemigrantke. Le to pomembno vpliva tudi na zdravstveno stanje v rodni dobi. Zaradi slabšega zdravstvenega stanja, komunikacijskih ovir, izkušenj s spolnimi zlorabami in drugimi nasilnimi in travmatičnimi dogodki tekom migrantske poti, so priseljenke izpostavljene večim zapletom tekom poroda, večji stopnji carskega reza in poporodne depresije (Merry, Small, Blondel in Gagnon, 2013).

1.4 Delo s tuje govorečimi pacienti in pacientkami v zdravstvu

Medicinske sestre ali babice so pogosto tiste, ki prve navežejo stik s pacienti oziroma nosečnicami in porodnicami. Le te lahko izboljšajo rezultate, zagotovijo večjo varnost pacientov in izboljšajo njihovo zadovoljstvo s celotno izkušnjo bivanja v bolnišničnem okolju. Pri tem je izrednega pomena, kako in na kakšen način se babica oziroma medicinska sestra in pacientka sporazumevata in na kakšen način zdravstveno osebje premaga morebitne jezikovne ovire. Obvladovanje jezikovnih ovir lahko uspešno zmanjša tudi dolžino bivanja v bolnišničnem okolju, napake v procesu zdravljenja in obravnave ter ponovne sprejeme (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021). Jaeger, Pellaud, Laville in Klauser (2019) v svoji raziskavi, ki je bile izvedene v Švici, navajajo, da se več kot 90 % zdravstvenih in socialnih delavcev v zdravstvu vsaj enkrat letno sooči z jezikovnimi ovirami pri delu s pacienti, skoraj tretjina pa jih to izkusi kar enkrat tedensko. Pri tem je ključnega pomena kulturna usposobljenost delavcev.

Pomembno je, da se zdravstveni delavci in delavke posvetijo priseljencem oziroma tuje govorečim uporabnikom, kadar le ti pridejo v stik z zdravstvenim sistemom. Zagotoviti jim morajo zdravstveno obravnavo pod enakimi pogoji kot enako govorečim uporabnikom, kar pogosto predstavlja izziv. Ob tem se morajo zavedati, da imajo mnogi priseljenci kompleksne zdravstvene težave, da se običajno preselijo iz držav z drugačnimi kulturnimi praksami, kar lahko spodbudi težave s telesnim in duševnim zdravjem (Mbanya, Terragni, Gele, Diaz in Kumar, 2019). Od zdravstvenih delavcev, ki obravnavajo tuje paciente, se tako zahteva dodatno znanje, ki jim omogoča upoštevanje pacientovega izvora, migracijskih izkušenj,

verskega prepričanja na način, da razumejo vpliv teh dejavnikov na njihovo zdravje in da lahko vzpostavijo ustrezen terapevtski odnos in ponudijo kulturno kompetentno zdravstveno oskrbo (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019).

Poleg kulturne kompetentnosti pa je za učinkovito, varno in zadovoljivo obravnavo izredno pomembna empatija. Le ta je ključna za vse zdravstvene delavce – babice, medicinske sestre, zdravnike, psihologe - in socialne delavce. Empatija je sposobnost osebe, da razume in doživi čustva, misli in želje drugih ljudi, sposobnost, da razume čustveno in kognitivno stanje osebe, s katero dela. Dokazano je, da empatija pomembno doprinese k boljšim terapevtskim rezultatom, krepi sodelovanje med uporabniki in ponudniki zdravstvenih ter socialnih storitev, pomaga razumeti in čutiti sogovornike, da se počutijo varne in lahko izrazijo svoje misli in težave, s tem pa poveča zadovoljstvo uporabnika, izboljša kakovost oskrbe, poskrbi za pozitivno izkušnjo. Uporabniki tudi bolj upoštevajo nasvete, kar bistveno prispeva k boljšim rezultatom obravnave (Moudatsou, Stavropoulou, Philalithis in Koukouli, 2020). Nasprotno pa pomanjkanje empatije lahko povzroči apatičnost zdravstvenih in socialnih delavcev. Hamed, Bradby, Ahlberg in Thapar-Björkert (2022) so namreč s pregledom literature obstoječih kvalitativnih in kvantitativnih raziskav znotraj 213 člankov ugotovili, da pomanjkanje empatičnosti s strani zdravstvenih delavcev poveča rasizem. Ugotovili so, da pred letom 2001 člankov o rasizmu ni zaznati, njihova pojavnost se je povečala po letu 2005, vrhunec pa je doživela po letu 2018. Rasizem po njihovih ugotovitvah predstavlja oviro pri doseganju pravičnega in enakopravnega zdravstvenega varstva. Etnične in raso obarvane manjšine ter ejše tako v procesu obravnave počutijo manj vredne ter se soočajo z neenakopravno obravnavo in oskrbo. Le ta se pogosto kaže s pomanjkanjem spoštovanja s strani zdravstvenih delavcev, nesramnim vedenjem ter izogibanju dotika z uporabniki storitev, pri katerih to vzbudi nemoč, strah pred obiskom zdravstvenih ustanov ter občutek nepomembnosti. Tudi Lauwers, Vandecasteele, McMahon, De Maesschalck in Willems (2024) so s sistematičnim pregledom 34 študij ugotovili, da so migranti, etične manjšine, priseljenci z omejenim znanjem jezika države bivanja in spolne manjšine pogosto deležni neenake ali ne dovolj strokovne obravnave s strani zdravstvenih delavcev. Migranti in tudi druge manjšine pri strokovnjakih najbolj cenijo pristno empatijo, prijaznost, dostopnost, občutek slišnosti in cenjenosti, odzivnost in sočutnost. Prav tako sta Anis in Turtiainen (2021) ugotovila, da so migranti, begunci in etične manjšine deležne neenake obravnave v socialnem varstvu. Socialni delavci namreč niso varni pred diskriminatornimi in rasnimi stališči in pri delu z migranti pogosto občutijo negotovost in zmanjšanje svojih komunikacijskih sposobnosti, etičnega razumevanja, metodičnega znanja, zato obstaja tveganje, da tisti, ki pomoč najbolj potrebujejo, le te ne dobijo v takšni meri kot bi

potrebovali. Socialni delavci znotraj raziskave poudarjajo, da bi morali bolje prepoznati posebne okoliščine in izkušnje begunskih družin, da bi lahko nudili ustrezno in celostno obravnavo.

1.4.1 Dostop do zdravstvenega sistema za priseljence in priseljenke

Potencialni pacient oziroma uporabnik zdravstvenih storitev mora biti sprva sposoben prepoznati potrebo po zdravstveni oskrbi in se zavedati možnosti zdravstvene oskrbe. Ta sposobnost je v veliki meri odvisna od predstav o zdravju oziroma bolezni, kar je pogosto kulturno pogojeno. Povezano je tudi s poznavanjem različnih možnosti zdravstvenih storitev. Vse to imenujemo zdravstvena pismenost, ki je opredeljena kot znanje, motivacija in kompetence za iskanje, razumevanje, vrednotenje in uporaba informacij, povezanih z zdravjem (Henry, Beruf in Fischer, 2020). Priseljenci, ki prepoznajo potrebo po zdravstveni oskrbi, so večinoma seznanjeni z dostopom do urgentnih storitev, ne vedo pa, kako dostopati do storitev za preventivno zdravje, psihološko pomoč in podporo (Mbanya, Terragni, Gele, Diaz in Kumar, 2019; Lipovec Čebren in Pistotnik, 2016, str. 185). Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (2016) nujne oziroma urgentne zdravstvene storitve opredeli kot neodložljive storitve za ohranjanje življenja in preprečevanje poslabšanja zdravstvenega stanja poškodovanega oziroma obolelega. Dostop migrantov do zdravstvenega varstva se med državami razlikuje. Vsi zdravstveni sistemi namreč niso enotni in skladni z Listino Evropske unije o temeljnih pravicah (Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, 2016). Svetovna zdravstvena organizacija navaja, da kadar pravica do zdravja in dostop do zdravstvenih in socialnih storitev migrantom nista zagotovljena, je njihovo zdravje slabše, kar še posebej velja za ženske v rodni dobi (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). Lipovec Čebren in Pistotnik (2016, str., 185) potrjujeta, da imajo migranti pogosto pomanjkljive informacije o delovanju in uporabi zdravstvenega sistema v državi priseljevanja.

Priseljenci imajo običajno drugačno kulturo kot domačini, posledično imajo drugačna prepričanja in so vajeni drugačne zdravstvene prakse od tiste, ki velja v državi priseljevanja. Tu je potrebno omeniti, da je beseda kultura pogosto vrednostno obremenjena in da z njo nemalokrat označujemo tudi ljudi, ki imajo enako kulturo kot mi, vendar jih na tak način želimo nepristransko 'odrinuti od sebe', tako rekoč nekoga raje imenujemo za pripadnika druge kulture kot pa za nekoga, ki se sooča z neenakostmi znotraj iste kulture (Zaviršek idr., 2019, str. 83). Tako so denimo priseljenci z bližnjega vzhoda res pripadniki drugačne kulture,

kjerimajo drugačne vrednote in je moška figura pomembnejša od ženske, nekateri drugi priseljenci pa niso pripadniki drugačne kulture, temveč so le vajeni živeti v drugačnih pogojih z drugačnim dostopom do zdravstvenih in socialnih pomoči ter tudi z drugačnim vrednotenjem pomembnosti le teh (Jolof, Rocca, Mazaheri, Okenwa Emegwa in Carlsson, 2022). To je lahko vodilo do kulturnih nesporazumov med migranti in zdravstvenimi ali socialnimi delavci. Nestrinjanja pri obravnavi dodatno otežijo jezikovna raznolikost, odsotnost tolmačev, kulturnih mediatorjev in slabša kulturna kompetentnost zaposlenih (Lipovec Čebtron in Pistotnik, 2016, str. 185). Neskladje med uporabnikovo predstavo o zdravstveni oskrbi in vrednotami zdravstvenih delavcev lahko povzroči, da se uporabnik zdravstvene storitve izogiba zdravljenju oziroma obravnavi. Nemalokrat pa je razlog za opustitev oskrbe oziroma zdravljenja tudi cenovna dostopnost zdravstvene oskrbe, kajti priseljenci brez zdravstvenega zavarovanja naletijo na ovire pri uporabi zdravstvenih storitev zaradi stroškov obravnave in zdravljenja (Henry, Beruf in Fischer, 2020).

1.5 Pomen socialnega dela v zdravstvu

Praksa socialnega dela s priseljenci je zahtevna, večplastna, meddisciplinska, globalna in lokalna. Najboljše prakse socialnega dela s priseljenci zagotavljajo celovito študijo tega področja, pri čemer se osredotočajo na človeško plat migracije s pogledom na dvojne poti in sicer izseljevanje (odhod) in priseljevanje (Potocky in Naseh, 2020). Porast migracij predstavlja izziv za socialne delavce, ki so vključeni v storitev integracije. Vloga socialnih delavcev pri spodbujanju uspešnega vključevanja priseljencev je ključna. Socialno delo spodbuja kohezijo, kolektivno odgovornost, opolnomočenje posameznika in skupnosti. Opolnomočenje je tisto, ki povečuje družbeno sodelovanje in zavezanost. Socialni delavci so aktivno vključeni v proces integracije priseljencev, obravnavajo njihove potrebe, ki pogosto vključujejo pomanjkanje sredstev, socialne ovire, nestrpnost in negativne predsodke države gostiteljice (Viola, Biondo in Mosso, 2018).

Jurček (2019) navaja, da se socialno delo v zdravstvu formalno pojavi v 20. stoletju, med tem ko njegovi zametki segajo že v 18. stoletje, kjer so socialni delavci pomagali bolnim in ljudem na slabih finančnih položajih. V Sloveniji pa se je socialno delo vpeljalo v zdravstvo, natančneje v večje bolnišnice, leta 1963. Socialno delo obsega primarno, sekundarno in partnersko področje delovanja, pri čemer primarno predstavlja socialno delo kot glavno, sekundarno pa kot prostransko dejavnost. Partnerska dejavnost pa zajema enakopravno delovanje z drugimi strokami, v dotičnem primeru partnersko delovanje med socialnim delom

in zdravstvu, pri čemer je pomembno poudariti, da ne moti zdravstvenega oziroma medicinskega poteka. Socialno delo je za razliko od drugih strok takšno, da nima posebnega prostora, temveč deluje znotraj drugih ustanov, kjer prispeva tisto, kar primarni stroki primanjkuje. Vključevanje socialnega dela na področje zdravstva je izredno pomembno, saj so zdravstveni problemi pogosto večdimenzionalni in zahtevajo sodelovanje različnih strok. Socialno delo postavlja človeka v njegovo okolje delovanja, je zagovornik pacientu, izboljša njegovo oskrbo, je povezava med domačim in bolnišničnim okoljem ter prepozna posameznika kot bitje v danem trenutku in njegovem življenjskem okolju.

Kvaternik in Grebenc (2008) pa poudarjata, da je socialno delo pomembno, saj zdravstvo poudarja predvsem pomanjkljivosti in odstopanja, socialno delo pa išče kompetence in moči posameznika. Poudarjata predvsem termin 'dvojna diagnoza', ki običajno predstavlja kombinacijo med duševno motnjo in zasvojenostjo ali drugim primanjkljajem človeka. Opisujeta, da zdravstvo ljudem postavi diagnozo in predpiše zdravljenje, med tem ko socialno delo upošteva želje uporabnika, odzive okolja ter razpoložljive vire moči in kompetenc v njegovem življenjskem okolju. Ne išče vzrokov za nastale diagnoze in probleme, temveč išče k rešitvi usmerjene pristope, da bi našli poti iz trenutne situacije. Socialni delavci tako za svoje delo potrebujejo znanje o tem, kaj diagnoza pomeni za človeka, kako se z njo spopada, kako z njo živi ter informacije o tem, kaj oseba potrebuje za izboljšanje trenutnega stanja. Socialno delo tako temelji predvsem na sodelovanju in zagovorništvu klientov.

1.6 Komunikacija in njen pomen v zdravstvu in socialnem delu

Jezik je neizmerno dragoceno in bistveno orodje komunikacije. Omogoča povezovanje in razumevanje ljudi med seboj. Na kulturni ravni simbolizira izraz skupnosti, vrednote te skupine, njene običaje in zgodovino. Materni jezik je tisti, ki se ga človek uči od rojstva, zato se v njem lahko izrazi na več načinov in predvsem bolj celovito. Tekom življenja se človek pogosto uči novih jezikov. Starejši kot je pri učenju, bolj je njegov govor v tujem jeziku strukturiran, definiran in čustveno odmaknjen. Kadar se človek zaradi različnih razlogov preseli v tujo državo, katere uradnega jezika ne pozna, to zanj predstavlja veliko jezikovno oviro, zaradi česar občuti socialno odmaknjenost od ostalega prebivalstva (Imberti, 2007).

Bofulin s sodelavci (2016, str. 197-214) komunikacijo predstavi kot ključno v vsakdanjem življenju, pa tudi v socialni in zdravstveni obravnavi. Pomeni izmenjavo informacij, kar

omogoča sodelovanje, diagnostiko, zdravljenje, nudenje pomoči in še mnogo več. Kadar je komunikacija neuspešna, kar je običajno posledica slabega jezikovnega razumevanja, le to lahko privede do nesporazumov, napak in slabe oskrbe. Pri vzpostavljanju komunikacije z osebo, ki ne razume jezika zdravstvenega ali socialnega delavca, je potrebno najprej ustvariti mirno in zaupno okolje. Osebi je potrebno pokazati, da nam je mar zanjo in ji želimo pomagati. Ob tem je potrebno poudariti, da se strokovnjaki nikdar ne smejo pretvarjati da osebo razumejo, kajti s tem vzbudijo nezaupanje. Zaupanje pa je ključ do dobrega partnerskega odnosa. Zdravstveni in socialni delavci morajo pri delu z ljudmi, ki ne razumejo oziroma slabše razumejo jezik države bivanja, pokazati zanimanje, spoštovanje in pripravljenost pomagati. Govor mora biti preprost, počasen in jasen. Za lažje sporazumevanje pa se lahko uporabi tudi nebesedno komunikacijo, kar zajema mimiko obraza, očesni stik, govorico telesa, dotik, uporabo tabel, simbolov in kartic.

Komunikacijska sposobnost je najpomembnejša sposobnost zdravstvenega in socialnega delavca. Učinkovitost komunikacije je odvisna od tega, ali strokovnjak razumel potrebe uporabnika, njegova čustva, mnenja in izkušnje (Moudatsou, Stavropoulou, Philalithis in Koukouli, 2020). Ob tem pa ne smemo pozabiti pomembnosti kulturne kompetentnosti. Bofulin s sodelavci (2016, str. 197) namreč pravi: »Komuniciranje in kultura sta najtesneje povezana – komuniciranje je način, kako se kultura prenaša in ohranja. Zato se razlike v kulturi in kulturna (ne)kompetentnost najbolj odraža prav na področju komuniciranja med zdravstvenimi delavci in uporabniki zdravstvenih storitev.«

Komunikacija pa je kljub upoštevanju kulturnih kompetenc najbolj otežena s pripadniki patriarhalnih družb. Pomembnost kulture je znotraj njihove družbe močno izražena. Pojavlja se vprašanje enakosti spolov ter pravice žensk do komuniciranja in samoodločanja. Ženske so znotraj omenjene družbe prikrajšane za številne pravice in privilegije. Pomembne so zgolj za reproduktivne in druge potrebe moških, skrbijo za gospodinjstvo, zaradi česar so neupoštevane, podcenjene in neopazne. Zaradi neenakosti se pojavljajo vse večje razlike med spoloma, ovire na poti izobraževanja žensk in ekonomska odvisnost od moškega. Iz tega izvira tudi nasilje nad žensko, ki je v patriarhalni družbi nekaj povsem običajnega, tako znotraj družine kot tudi v javnosti. Patriarhalne družbe so namreč še toliko bolj kot ostale osredotočene in naklonjene moškim, moški imajo večjo moč tako znotraj kot tudi zunaj doma, ženske so pogosto odvisne od svojih partnerjev, saj ne znajo, niti ne smejo znati govoriti jezika države gostiteljice in nimajo pravic, da bi same odločale o svojem življenju (Meera in Yekta, 2021). Prosen, Bogataj, Karnjuš, Rebec in Ličen (2019) so s študijo, kjer so izvajali intervjuje med polnoletnimi

migrantkami iz Bosne in Hercegovine, Srbije, Rusije, Ukrajine, Kosova in Irana, ki so rodile v Sloveniji, ugotovili, da je problem pri komunikaciji znotraj patriarhalnih družb predvsem zaradi nadvlade moških. Moški prevladajo znotraj migracijskih vzorcev, zato so ženske kot ena najranljivejših migracijskih skupin pogosto spregledane. Njihov socialni status je pogosto povezan z njihovo vlogo in statusom v primarni družini, ki pa je v mnogih državah, iz katerih migrantke prihajajo, opredeljen v odnosu do moškega. Ženske so tako v novem okolju pogosto soočene z neznano situacijo, z izgubo socialnega in kulturnega okolja ter se srečujejo z jezikovnimi ovirami in tesnobo. Avtorji raziskave so ugotovili, da je patriarhalni model vpet v družinsko dinamiko večine intervjuvank. Le te pa so izpostavile, da za odločanje o lastnem življenju pogosto potrebujejo dovoljenje moža, primer je denimo uporaba kontracepcije. Spolne vloge znotraj njihovih družb namreč narekujejo, da so ženske podrejene moškim in v prvi vrsti skrbijo za gospodinjstvo in otroke. Posledično so manj vključene v življenjsko okolje znotraj nove države in se tako soočajo z jezikovnimi ovirami, za katere so znotraj raziskave ugotovili, da so med vsemi intervjuvankami največ težav pri komunikaciji z zdravstvenim osebjem imele albansko govoreče ženske. Tudi Pajnik in Bajt (2012) sta intervjuvala migrantke v Sloveniji, ki so prihajale iz različnih držav. Ugotovila sta, da večina moških migrantov v Slovenijo pride z namenom zaposlitve, med tem ko so ženske tiste, ki pridejo zaradi zasebnega življenja in pogosteje za seboj pustijo svoje prejšnje življenje, da bi sledile svojemu možu.

1.6.1 Komunikacija v babištvu in socialnem delu

Komunikacija je izredno pomembna tudi v babištvu (Crowther in Lau, 2019). Jezikovne ovire vplivajo na učinkovito komunikacijo med babico in porodnico (Geleto, Chojenta, Taddele in Loxton, 2020). Kadar ženske nimajo dostopa do kakovostne zdravstvene oskrbe, pod kar sodi tudi jezikovno razumevanje, so izpostavljene večjemu stresu, hkrati pa se oskrba lahko zaplete in posledično lahko pride do večjega števila nujnih porodniških stanj, med katere uvrščamo krvavitve, hipertenzijo, poporodno sepsa in zaplete pri splavu (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021; Geleto, Chojenta, Taddele in Loxton, 2020). Pri jezikovnih barierah se tako poveča tudi stopnja maternalne in neonatalne umrljivosti (Crowther in Lau, 2019).

Komunikacija je osrednjega pomena pri stiku ženske z babico in zdravniki. Pomembno je, da se izpraša anamneza, predstavi aktualno stanje v ženski razumljivem jeziku in se ji natančno razloži potek nadaljnje obravnave ter vse postopke, ki so potrebni. Bolj kot je tema občutljiva, kompleksna in čustvena, višja jezikovna sposobnost je potrebna za uspešno obravnavo. To pomeni, da je v babištvu komunikacija nepredstavljivega pomena, rojstvo namreč predstavlja

čustveno in intimno dogajanje (Jaeger, Pellaud, Laville in Klauser, 2019). Jezikovne ovire vplivajo tudi na odnos med babico in porodnico ter na njeno dožemanje porodne izkušnje oziroma bivanja v bolnišnici, kar pomembno vpliva na negativno izkušnjo ter na zdravje mater in otrok (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021). Ženske imajo zaradi jezikovne bariere pomanjkljivo znanje o nosečnosti, porodu in poporodnem obdobju. Tuje govorečim ženskam jezikovna ovira predstavlja poseben izziv, saj ne zmorejo razumeti razlage dogajanja, kar poveča občutke tesnobe in nemoči (Henry, Beruf in Fischer, 2020). Slaba komunikacija in zagotavljanje nezadostnih informacij v razumljivem jeziku vplivata na sposobnost žensk, da izberejo ustrezno možnost oskrbe in zagotovijo informirano privolitev. Nezmožnost pogovarjanja v lokalnem jeziku pomeni tudi, da ženske težko vzpostavijo odnos z babico, kar močno vpliva na njihovo izkušnjo (Fair idr., 2020). Ključni del porodne izkušnje so namreč ljudje. Med porodom ženska potrebuje ogromno čustvene in socialne podpore, saj to pozitivno pripomore k doživljanju poroda ter izboljša sam potek in izide poroda. Odločilno je torej ustvarjanje prostora s človeško navzočnostjo. Upoštevati je treba prostor zasebnosti, ki je individualno in kulturno sprejemljiv. Odnos, ravnanje in vedenje zdravstvenih strokovnjakov pomembno zaznamuje doživljanje poroda. Osnovna naloga babištva kot skrbstvenega poklica je torej rahločutno iskanje ravnovesja. Vse to je oteženo, kadar imamo jezikovno bariero (Drklin, 2012). Priseljenke imajo zaradi tega večjo pojavnost zapletov, kot so prezgodnji porod, umrljivost mater in plodov ter nizka porodna teža novorojenčka (Stevenson in Byrman, 2020).

Tako kot v babištvu, je komunikacija bistvena veščina tudi v socialnem delu. Socialni delavec mora komunicirati jasno in razumljivo, le tako njegovo delo lahko obrodi sadove in pomaga uporabniku (Walker, 2008). Z dobro komunikacijo in timskim delom pomaga posamezniku soustvarjati rešitve (Mesec in Stritih, 2015).

1.7 Jezikovne ovire

Jezikovne ovire med zdravstvenimi oziroma socialnimi delavci in uporabniki se z naraščanjem števila migracij povečujejo in postajajo globalna skrb (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021). Uporabnikova jezikovna preferenca, ki se razlikuje od uradnega jezika države bivanja, je ključni dejavnik družbenega tveganja za pomanjkljivo zdravstveno stanje (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021). Migranti tako lahko naletijo na ovire in izzive. Ovira je v tem kontekstu razumljena kot vse, kar omejuje dostop in uporabo zdravstvenih in socialnih storitev, izziv pa kot subjektivna izkušnja nečesa, kar zahteva velik napor za uspeh

(Bains idr., 2021). Zaradi pomanjkljive zdravstvene pismenosti nastopijo izzivi medkulturnih komunikacijskih ovir, vse to pa lahko vodi do napačnega zdravljenja, napak in drugih zdravstvenih težav (Mbanya, Terragni, Gele, Diaz in Kumar, 2019). Na drugi strani pa tudi zdravstveni in socialni delavci navajajo, da ne razumejo jezika priseljencev, kar ima za posledico slabšo kakovost obravnave. Priseljenci se posledično izogibajo zdravstvenega in socialnega sistema, tekom zdravljenja prihaja do nesporazumov in nezadovoljstva z izkušnjo (Lipovec Čebren, 2021).

Nezmožnost vzpostavitve uspešne komunikacije privede do stiske pri pacientih in uporabnikih zdravstvenih in socialnih storitev (Lipovec Čebren, 2021). Zdravstveni in socialni delavci si želijo ustrezne izobrazbe oziroma strukturo delovnih pogojev, kjer bi bilo jezikovno neskladje z uporabniki čim manjše (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021). Zaradi pomanjkanja razumevanja oziroma komunikacijskih ovir uporabniki in ponudniki storitev porabijo veliko časa, da razumejo vzrok prihoda in lahko poskrbijo za ustrezno obravnavo (Mbanya, Terragni, Gele, Diaz in Kumar, 2019).

Lipovec Čebren (2021) poudarja, da problem pri komunikaciji s tuje govorečim prebivalstvom v zdravstvu nastopi, ker ne razumejo resnosti zdravstvenega stanja. Pacienti ne razumejo, kaj se z njimi dogaja in tega, kaj morajo storiti sami, hkrati pa to povzroča hudo stisko in stres pri zdravstvenih delavcih. Zdravstveni delavci se namreč vse bolj zavedajo, da nimajo veščin in kulturnih kompetenc za uspešno reševanje in premagovanje jezikovnih ovir. Poudarjajo tudi skrb, da ne želijo biti odgovorni za pravilno ali nepravilno razumevanje informacij pacientov. Bolniki namreč nemalokrat napačno interpretirajo informacije in posledično napačno ravna ob bolezni, ne razumejo potrebe po terapiji oziroma morebitnem nadaljnjem zdravljenju. Poleg tveganja za njihovo zdravje pa to predstavlja tudi tveganje za skupnost, če osebe ne razumejo, da zaradi nalezljivega stanja ne smejo hoditi med ljudi. Nekateri odgovornost pripisujejo zdravstvenemu osebju, spet drugi pa institucionalni ravni. Le ta namreč ne zagotavlja stalne prisotnosti kulturnih mediatorjev in tolmačev. Obstajajo pa tudi takšni, ki odgovornost pripišejo priseljencem, ob čemer je moč zaznati kulturni razisem.

1.7.1 Jezikovne ovire tekom nosečnosti in poroda

Jezikovne ovire so pomemben negativen dejavnik pri obravnavi tuje govorečih žensk tekom nosečnosti in poroda. Pomanjkanje razumevanja in znanja se namreč izraža v slabši udeležbi v preventivnih programih. Le to vodi v večje število neželenih nosečnosti in posledično večje število umetnih prekinitev le te. Ženske pa se tudi manj pogosto udeležijo presejalnih

testiranj za sladkorno bolezen in druga tvegana stanja, kar poveča možnost za zaplete v nosečnosti, med porodom in po njem (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). Poleg tega pa so ženske zaradi jezikovnih barrier neinformirane o nosečnosti, porodu, poporodnem obdobju (Fair idr., 2020). Tudi v primeru, ko ženska razume jezik države, v kateri rojeva, je moč zaznati vrzel med vsakdanjim jezikom in medicinskimi izrazi (Bains idr. 2021).

Slabo poznavanje jezika je neposredno in posredno povezano z dejanskimi tveganji za zdravje. Neposredno je povezano zato, ker priseljencem, predvsem ženskam, ki so običajno slabše integrirane v novo družbo, onemogoča, da bi jasno izrazile težave, kar otežuje postavitev diagnoze in pravočasno ukrepanje. Hkrati jih ovira pri prošnji za pomoč in razumevanju informacij zdravstvenih delavcev. Posredno je povezano zato, ker dejansko preprečuje integracijo v državo gostiteljico. To prispeva k izolaciji, večji odvisnosti od moža ali svojcev, ki lahko komunicirajo z zunanjim svetom (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). Tu je pomembno poudariti tudi to, da nekatere ženske pred možem ne govorijo, spregovorijo pa takrat, ko so same, zato je smiselno, da jim zdravstveni delavci vselej omogočimo individualne pogovore (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). To se nemalokrat zgodi pri obravnavi albansko govorečih uporabnic. Lipovec Čebren (2021) omeni, da zdravstveni delavci pogosto navajajo ravno težave pri komuniciranju z Albankami.

1.8 Izzivi socialnih delavcev in delavk ter babic pri delu s tuje govorečimi ženskami

Pri delu s tuje govorečimi ženskami se tako socialni delavci in delavke kot tudi babice soočajo s številnimi izzivi. Tekom svojega dela se srečujejo z mnogimi podrobnostmi:

- Socialni delavci in babice se pri svojem delu srečujejo z begunci in prosilci za azil, kar predstavlja zahtevno in izzivalno področje dela (Robinson, 2014).
- Migracije se iz leta v leto povečujejo in s tem narašča tudi kulturna raznolikost uporabnikov zdravstvenih in socialnih storitev (Käkelä, 2020).
- Pri delu z migranti se socialni in zdravstveni delavci soočajo s težavami, zahtevami in izzivi zaradi travm, ki jih je migrantom povzročilo priseljevanje, z jezikovnimi barierami in pomanjkanjem kulturnih kompetenc za ustrezno obravnavo in oskrbo (Käkelä, 2020).
- Zaradi travme, ki so jo priseljenci doživeli, so zdravstveni in socialni delavci podvrženi preobremenjenosti in izgorelosti zaradi angažiranosti pri pomoči (Robinson, 2014).

- Delo s tuje govorečimi uporabniki povečuje stres na delovnem mestu in negativno vpliva na fizično in psihično počutje strokovnjakov (Robinson, 2014).
- Uporabniki ne poznajo jezika države, v katero so se priselili, prav tako pa tudi strokovnjaki ne poznajo njihovega jezika, zato je komunikacija otežena in neučinkovita (Imberti, 2007).
- Socialni in zdravstveni delavci se zavedajo pomanjkljivosti jezika ter dejstva, da so zaradi neučinkovite komunikacije s strani uporabnikov napačno razumljeni in da so njihove besede napačno interpretirane (Geleto, Chojenta, Taddele in Loxton, 2020; Imberti, 2007).
- Strokovnjaki se zavedajo, da so pri delu z nosečnicami in ženskami po porodu odgovorni za vsaj dve življenji (Bentley, Price in Cummings, 2014).
- Kulturno kompetentni socialni in zdravstveni delavci izboljšajo sodelovanje s tuje govorečimi ženskami (Oscarsson in Stevenson-Ågren, 2020).

Na drugi strani pa se med zdravstevnim in socialnim delom najdejo tudi mnoge razlike:

Socialno delo	Zdravstvo (babiška stroka)
Tekom izobraževanja se srečujejo s predmeti, ki zajemajo tematiko politike, priseljevanjka, večkulturnosti in kulturne kompetence (Teloni in Mantanika, 2015).	Klasično babiško izobraževanje ne vključuje specifičnega usposabljanja za delo s tuje govorečimi ljudmi oziroma pripadniki drugih kultur (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019).
Socialni delavci se spopadajo s slabim ekonomskim in socialnim položajem priseljencev (Jönsson, 2014).	Zdravstveni delavci se spopadajo s slabim zdravstvenim stanjem priseljencev Jönsson, 2014.
Socialni delavci pomagajo priseljencem do boljšega socialnega položaja, do solidarnega in pravičnega delovanja v odnosu do njih (Turtiainen, 2018).	Zdravstveni delavci pomagajo priseljencem do boljšega zdravstvenega stanja in do zagotavljanja enakopravne zdravstvene oskrbe (Turtiainen, 2018).
Socialni delavci pomagajo migrantom in beguncem do vključenosti v skupnost (Popescu in Libal, 2018).	Babice in ostali zdravstveni delavci pripomorejo k enakosti babiške oskrbe za domače in tuje prebivalce (Crowther in Lau, 2019).

Socialni delavec z uporabnikom soustvarja k rešitvi usmerjeno socialno delo (Popescu in Libal, 2018).	Babice in ostali zdravstveni delavci se trudijo, da vse ženske prejmejo enake informacije in varno obravnavo (Oscarsson in Stevenson-Ågren, 2020).
Socialni delavci imajo več izkušenj pri delu s pripradniki drugih kultur (Teloni in Mantanaki, 2015).	Babice in drugi zdravstveni delavci se soočajo s pomanjkanjem izkušenj pri delu s pripradniki drugih kultur (Oscarsson in Stevenson-Ågren, 2020).

Tabela 3: Razlike med socialnim in zdravstvenim delom

V tabeli omenjene težave pri sporazumevanju in pomanjkanje izkušenj pri delu s pripadniki drugih kultur znotraj babiške stroke pa vodijo tudi do številnih zapletov. Ženske, ki ne govorijo jezika zdravstvenih delavcev, imajo več indukcij poroda, več epiziotomij, pogostejše pa je tudi instrumentalno dokončanje poroda (Guðmundsdóttir, Gottfreðsdóttir, Hálfðánsdóttir, Nieuwenhuijze, Gissler in Einarsdóttir, 2021). Schrot-Sanyan s sodelavci (2021) opozori, da jezikovna ovira predstavlja enega izmed tveganj za pojavnost raztrganine presredka 3. in 4. stopnje, pri katerih je poškodovan tudi del (ali celoten) analni sfinkter. Omenjena poškodba ima posledice na medicinsko-ekonomskem področju ter na čustveno, psihološko, spolno in fizično dobrobit ženske. Jezikovna ovira predstavlja tveganje za pojav večje raztrganine, saj je sodelovanje med babico in porodnico med iztisom otroka izrednega pomena. Tu bi bilo smiselno izobraziti ženske o preprostih izrazih, pomembnih med porodom.

1.8.1 Predlogi za zmanjševanje izzivov in usposabljanje pri delu s tuje govorečimi ženskami

Zdravstveni in socialni delavci lahko ženskam pomagajo pri premagovanju jezikovnih ovir z zagotavljanjem ustreznih informacij, pogostejšim angažiranjem poklicnih tolmačev in zagotavljanjem, da ženskam dajo priložnost zastavljati vprašanja, ki jih imajo (Fair idr., 2020). Za boljše delo s tuje govorečimi klienti, so ponekod uvedli tečaje usposabljanja in izobraževanja za zdravstvene in socialne delavce do zagotavljanja večjezičnosti. V nasprotju pa se ob jezikovni barieri strokovni delavci nemalokrat poslužujejo gestikulacije in mimike, kar vsekakor ne predstavlja nadomestila jezika, ki je ključni element komunikacije v socialni in medicinski obravnavi. Kljub vsemu pa so tudi kretnje lahko koristne in pomirjujoče, kadar uporabnik in ponudnik strokovnih storitev ne najdeta skupnega jezika (Lipovec Čebren, 2021).

Ponekod problem komunikacije rešujejo z dvojezičnim osebjem. Le ta predstavlja prednost zaradi direktnega pogovora, ob čemer lahko strokovni delavec nudi oskrbo v uporabniku razumljivem jeziku (Jaeger, Pellaud, Laville in Klauser, 2019). Gerchow, Burka, Miner in Squires (2021) omenjajo, da je ravno zaposlovanje dvo- ali več-jezičnih babic in socialnih delavcev eden izmed ukrepov, ki bi uspešno zmanjšal težave in tveganja pri komunikaciji s tuje govorečimi nosečnicami in porodnicami. Kadar zdravstveni delavec govori tuj jezik in ga tekom svojih službenih dolžnosti tudi uporablja, to zanj predstavlja dodatno delovno obremenitev in stres, saj prevzema dvojno vlogo – vlogo babice in tolmača. Enako velja za socialne delavce znotraj socialno-delavnega odnosa (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021).

Tam, kjer dvojezično osebje ni na voljo, pa se lahko uporabi tolmače. Le ti so lahko prisotni osebno, preko telefonskega ali video klica. Poklicni tolmači služijo kot kulturni most med uporabniki in ponudniki storitev (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021). Le ta olajša komunikacijo med uporabniki, ki niso slovensko ali angleško govoreči ter strokovnimi delavci. S tem, ko prevaja pogovor med sodelujočimi v komuniciranju, spoštuje jezikovno pravico kot temeljno človeško pravico in pripomore k zmanjševanju komunikacijskih šumov (Bofulin idr., 2016, str. 218-219). Zakon o pacientovih pravicah (2008) v 20. členu namreč določa, da mora zdravstveni delavec uporabnika obvestiti o zdravstvenem stanju in možnostih zdravljenja na njemu razumljiv način.

Tolmače delimo na profesionalne in neprofesionalne. Pri tem poznamo več vrst profesionalnih tolmačev:

- tolmači, zaposleni v zdravstveni ustanovi,
- dvojezično govoreče zdravstveno osebje,
- profesionalni tolmači za potrebe zdravstva, ki z zdravstvenimi ustanovami sodelujejo honorarno (Bofulin idr., 2016, str. 220).

Med profesionalnimi in neprofesionalnimi obstaja bistvena razlika. Vsaka izmed teh dveh vrst pa ima svoje prednosti oziroma pomanjkljivosti. Neprofesionalne tolmače pripeljejo uporabniki sami, so cenovno ugodni, običajno so seznanjeni s težavami uporabnika in v njem vzbujajo občutek varnosti, na drugi strani pa ne poznajo medicinske terminologije, nimajo tolmaških veščin in izkušenj, niso zavezani etiki tolmačenja, informacije prenašajo selektivno, imajo pomanjkljivo znanje enega od jezikov, med katerima prevajajo in so pogosto prisiljeni v tolmačenje. Nasprotno pa profesionalni tolmači zelo natančno tolmačijo, poznajo medicinsko terminologijo, prevzemajo odgovornost za kakovost in zaupnost tolmačenja, vendar se cenovno manj ugodni in niso vedno razpoložljivi (Bofulin idr., 2016, str. 221).

Prisotnost profesionalnih tolmačev lahko premosti jezikovne vrzeli, izboljša kakovost oskrbe, zmanjša število nepotrebnih in potencialno škodljivih pregledov, zdravljenj in hospitalizacij, poveča upoštevanje in uporabo preventivnih ukrepov, skrajša trajanje hospitalizacije in potrebo po novih hospitalizacijah ter zmanjša število neželenih dogodkov. Poleg tega izboljša zadovoljstvo bolnikov, pomaga razjasniti kulturne vidike (Jaeger, Pellaud, Laville in Klauser, 2019). Problem pa se pojavi, ker je pridobitev profesionalnega tolmača, predvsem za nujne nenapovedane zdravstvene dejavnosti, med katere sodi tudi porod, lahko izziv. V takšnih primerih se ženske pogosto poslužujejo neprofesionalnega prevajanja s strani partnerjev in drugih svojcev, pri čemer se pojavlja dvom, ali le ti pravilno razumejo in prevedejo vse pomembne informacije. Prav tako je pogovor pred sorodniki lahko izredno občutljiv, zaradi intimnih in osebnih podatkov. Ženske pogosto skrbi anonimnost in zaupnost podatkov. Težko bi namreč spraševali žensko o številu umetnih prekinitev nosečnosti, ki jih je imela, če je ob njej oseba, ki morda ne pozna njene spolne in porodniške preteklosti (Bains idr. 2021). Na drugi strani pa imajo tako profesionalni kot neprofesionalni tolmači bistveno pomanjkljivost. Predstavljajo posrednika pri komuniciranju in pogovori med osebjem in uporabnikom so tako manj osebni (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021).

Ponekod se uporablja tudi praksa za zmanjševanje neenakosti in zagotovitev kakovostne zdravstvene obravnave. Le ta se imenuje medkulturno mediatorstvo (Bofulin idr., 2016, str. 233). Kulturni mediator je oseba, ki spodbuja stike priseljenih državljanov in državaljank z ustanovami, olajša njihove medosebne odnose, jim omogoča lažje dostopanje do javnih in zasebnih storitev ter jim pomaga pri povezovanju s trgom dela. Za kulturno medicino lahko zaprosijo zdravstveni delavci za vse tuje državljane v bolnišnični obravnavi, ki to potrebujejo, ne glede na to, ali imajo dovoljenje za prebivanje ali ne. Za kulturno medicino je mogoče zaprositi, če uporabnik ni sposoben samostojno ali preko svojega pooblaščenca komunicirati s strokovnjakom, ali če zdravstveni delavec na podlagi svoje strokovne ocene presodi, da je zaradi občutljivosti in / ali zapletenosti primera potrebna udeležba kulturnega mediatorja. Kadar se pacientka ni sposobna sporazumevati v slovenščini, je vselej priporočljiva uporaba mediatorja. Pri obravnavi težav, ki se navezujejo na reproduktivno zdravje, je priporočljivo izbrati žensko mediatorko (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019).

Kadar pa znotraj socialne ali babiške obravnave strokovnjaki nimajo možnosti uporabe dvojezičnega osebja, tolmača ali mediatorja, se lahko poslužijo drugih načinov za lažje sporazumevanje z uporabnicami. Uporabijo lahko prevajalske aplikacije na pametnih telefonih. Tako ženske začutijo, da so kljub drugačni kulturi upošteevane njihove želje in da so

razumljene (Henry, Beruf in Fischer, 2020). Strokovnjaki sicer uporabo mobilnih aplikacij odsvetujejo zaradi kršenja pravice o varstvu osebnih podatkov, ob tem pa poudarjajo, da prevajanje ni dovolj zanesljivo (Lipovec Čebren, 2021).

Na Švedskem so za premagovanje jezikovnih barier na področju zdravstva razvili svojo aplikacijo. V letih 2015 in 2016 je namreč na Švedsko prispelo veliko število sirskih in arabsko govorečih priseljencev. Babice so se pri svojem delu srečevale s priseljenkami in so opazile težave pri komuniciranju, pri čemer so poudarjale, da ne morejo zagotoviti varne in enake oskrbe. Na podlagi tega so oblikovali transdisciplinarno ekipo, ki je delovala kot posrednik med babicami in tehničnim podjetjem za razvoj švedsko-arabske komunikacijske aplikacije za uporabo v predporodni negi. Ekipo je sestavljajo pet univerzitetnih raziskovalcev (trije iz švedščine, eden iz zdravstvene informatike, eden iz babiškega izobraževanja) ter aktivna babica s porodnega oddelka, ki je govorila arabsko. Aplikacija zajema več vsebin: predporodno varstvo, rutinski pregledi, testi med nosečnostjo, rast ploda, priprava na porod in porod, dojenje, poporodno obdobje in kontracepcija. Vsebuje multimodalno vsebino, ki vključuje slike, besedila in glasovne posnetke. Cilj aplikacije je ustvarjanje enakih pogojev in enake obravnave žensk iz različnih etičnih okolij. Soustvarjalci aplikacije so poudarili, da le ta ni nadomestilo za tolmače, je pa pomembno podporno orodje, kadar tolmač ni na voljo oziroma kadar potrebujejo hitro prevajanje (Stevenson in Byrman, 2020).

1.9 Kulturne kompetence

Zaradi večkulturnosti prebivalstva se v zadnjih desetletjih pojavlja tudi nova definicija rasizma, znanega kot neorasizem ali 'rasizem brez rase,' ki se osredotoča na kulturne razlike. Njegova primarna tarča so migranti, ki so lahko zaradi pripadnosti drugim rasam, nesprejemljivi, predvsem zaradi drugačne kulture (Lipovec Čebren, 2021). Vse to pomembno vpliva na socialno in zdravstveno varstvo. Ob tem se povečuje tudi potreba po večji kulturni usposobljenosti zdravstvenih, socialnih in drugih delavcev (Antón-Solanas idr., 2020). Migrantke namreč potrebujejo kulturno kompetentne ponudnike zdravstvenega in socialnega varstva, ki zagotavljajo pravično in visoko kakovostno oskrbo, ki je podprta z interdisciplinarnim in medgeneracijskim timskim delom in kontinuiteto oskrbe (Fair idr., 2020).

Vsako zdravstveno in socialno srečanje je edinstveno medkulturno srečanje, zato je izredno pomembno, da so zdravstveni in socialni delavci kulturno kompetentni (Berger in Peerson, 2016). V razmerah družbene raznolikosti, kateri smo v današnjem času priča, se pomen

socialno-kulturne kompetentnosti le še povečuje (Romanova, 2020). Tudi Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebon (2016, str. 11) navajajo, da kompleksnost in raznolikost sveta naraščata. Zdravstveni delavci so ob tem postavljeni pred izziv, kako svoje delo opravljati bolj strokovno in kakovostno ter na kakšen način pridobiti veščine, ki so potrebne za kompetentno soočanje s potrebami multikulturnega prebivalstva. V 21. stoletju je usposabljanje na področju kulturne kompetentnosti postalo ključno in izredno pomembno za izboljšanje zdravstvenih in socialnih rezultatov pri delu s kulturno in jezikovno raznolikim prebivalstvom (Berger in Peerson, 2016). V mnogi državah, kot so Kanada, ZDA, Nizozemska, Italija, Španija, Francija in Velika Britanija se že vrsto let ukvarjajo z razvijanjem kulturnih kompetenc v zdravstvu in tudi drugod. Tudi naša družba postaja vedno bolj večkulturna, manj homogena in neenotna (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebon, 2016, str. 14). Usposabljanje na področju kulturne kompetentnosti povečuje zavest strokovnjakov in omogoča, da razvijajo veščine, s katerimi zmanjšajo tveganje za neenako oskrbo in morebitne slabše socialne ali zdravstvene izide, povezane s tem (Berger in Peerson, 2016). Ponudniki zdravstvenega in socialnega varstva morajo biti občutljivi na ljudi iz različnih okolij (Brottman, Char, Hattori, Heeb in Taff, 2020). Eden od načinov za odpravo neenakosti v zdravstveni in socialni obravnavi in izboljšanje rezultatov je zagotavljanje kulturno primerne okolja (Brottman, Char, Hattori, Heeb in Taff, 2020). Kultura zdravstvenih in socialnih delavcev, podobna pacientovi ali ne, namreč vpliva na oskrbo (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021). Dojemanje zdravstvene in socialne oskrbe in obravnave je tako med ljudmi in strokovnjaki različno (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebon, 2016, str. 14). Pomembno je zavedanje, da stanje bolezni, slabega počutja in bolečine ljudje dojemajo skozi kulturne in družbene dimenzije ter osebne okoliščine. Vsaka kultura oziroma družba drugače dojema zdravje in bolezen in se posledično z bolezenskimi stanji drugače sooča (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebon, 2016). Kulturna in verska prepričanja lahko vodijo do opustitve iskanja zdravstvene oskrbe ali dojemanja le te kot nesprejemljive, če je ne nudi istospolni ponudnik oskrbe. Ravno v porodništvu se pogosto srečujejo z ženskami, ki izrazijo željo po ginekologinji in babici ženskega spola, saj je zanje nesprejemljiva prisotnost moškega osebja (Henry, Beruf in Fischer, 2020). Prav tako pa imajo tudi zdravstveni in socialni delavci svojo kulturo, ki izvira iz njihovega zasebnega življenja, pa tudi iz poklicnega izobraževanja (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebon, 2016, str. 37). Kulturna prepričanja vplivajo na socialno obravnavo ter na zdravstvene odločitve in zdravljenje (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021).

Razvoj pridobivanja kulturnih kompetenc Cross (2012) opiše v naslednjih fazah:

1. Kulturna destruktivnost: odkrita diskriminacija določenih ljudi na podlagi razlik, kot so spol, spolna usmerjenost, starost, vera, rasa, etična in politična pripadnost.
2. Prikrite oblike diskriminacije.
3. Kulturna slepota: strokovnjak meni, da je nepristranski, še vedno pa verjamejo, da so ideologije, ki prevladujejo v njegovi kulturi, in tudi način življenja univerzalno uporabne.
4. Kulturna predkompetentnost: strokovnjaki skušajo pomagati manjšim skupinam ljudi, vendar nimajo kompetentnega znanja o možnostih, pristopih in postopkih.
5. Kulturna kompetentnost: sprejemanje in spoštovanje drugačnosti, širjenje kulturnega znanja, prilagajanje modelom pomoči za zagotavljanje ustreznih storitev.

Kulturna kompetenca je bila sprva opredeljena kot sposobnost za opravljanje dela strokovno in na način, ki je skladen s pričakovanji članov določene kulturne skupine. Ta definicija poudarja sposobnost strokovnega delavca, da svoje delo prilagaja kulturnih vrednotam uporabnikov (Green, 1982). Kasneje pa sta Schlesinger in Devore (1995) napisala, da se kulturna kompetenca nanaša na svetovalca, organizacije ali sistem na makro ravni, ki zagotavlja storitve, ki ustrezajo potrebam različnih kulturnih oziroma etičnih skupin. Kulturne kompetence predstavljajo znanja in sposobnosti, »ki posamezniku omogočijo, da izboljša razumevanje, občutljivost, sprejemanje, spoštovanje in odzivanje na kulturne razlike,« kar pripomore k nudenju boljše zdravstvene oskrbe in prispeva k boljšemu sodelovanju z ljudmi (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebon, 2016, str. 15). Gre za zmožnost delovanja v kontekstu kulturnih prepričanj, vedenj in potreb uporabnikov zdravstvenih in socialnih storitev in njihovih družin ter skrbno upošteva etične pripadnosti, kulture in jezik obeh strani. (Berger in Pearson, 2016). Kulturno kompetentni zdravstveni in socialni delavci zmorejo spoštljivo komunicirati in sodelovati z uporabniki različnih okolij. S tem vsem uporabnikom omogočijo enako oskrbo, ki mora biti varna, kakovostna in pravična (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebon, 2016, str. 16; Zakon o pacientovih pravicah, 2008). Gre za dolgotrajen proces, ki se ves čas dopolnjuje in nadgrajuje (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebon, 2016, str. 17). Kulturna kompetentnost pomeni izobraževanje strokovnega osebja, ki je sposobno zagotavljati stalno in visoko raven oskrbe oziroma obravnave vseh uporabnikov, ne glede na dejavnike kot so kultura, spol, starost, etična pripadnost in jezik. Gre za vključevanje strategij in sodelovanje, da zagotovijo najboljše zdravstvene in socialne rezultate, ne glede na kulturo in jezik uporabnikov (Berger in Pearson, 2016). Imeti sočutne in kulturno kompetentne ponudnike zdravstvenih storitev je bistvenega pomena za optimizacijo zdravstvenih storitev, tudi na

področju perinatalne oskrbe (Fair idr., 2021). Na drugi strani pa kulturna destruktivnost pomeni zavračanje in morebiti učičevanje drugih kultur ter vsiljevanje vzorcev svoje kulture (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebren, 2016, str. 14). Nekateri strokovnjaki lahko ob delu s tujimi pacienti občutijo celo ksenofobijo, kar pomeni strah pred delom s tujci in vsem, kar je tuje, medtem ko imajo drugi željo po spoznavanju drugih kultur (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021).

Kulturne kompetence so nemalokrat povezane tudi s spolom. V zdravstveni negi in socialnem delu prevladuje ženska populacija, kar se še najbolj opazi na področju babištva. Babištvo je izredno feministično usmerjeno, gre za področje, kjer pretežno babice skrbijo za ženske tekom nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja (Peters, Froehlich in Zinsner, 2025). Velja za spolno odvisen poklic, kjer je večina babic ženskega spola (Christianson, Lehn in Večandija, 2022). Kljub temu pa delež moških babičarjev narašča. Babičarji predstavljajo vse večji delež babiške stroke in pomembno prispevajo k obravnavi in skrbi za nosečnice in novorojence. Tekom svojega izobraževanja in usposabljanja pa se nemalokrat soočajo z neenakostjo zaradi spola in diskriminacijo, tekom svojega dela pa z odporom in zavrnitvijo s strani nekaterih žensk. Le te pogosto zavrnejo njihovo oskrbo in pomoč pri porodu, saj raje izberejo babico. Ta delež se razlikuje glede na lokacijo bivanja ženske, njeno kulturno in versko pripadnost ter starost in izobrazbo. Babičarja največkrat zavrnejo pripadnice muslimanske vere. Ravno muslimanske družbe so tiste, ki porod obravnavajo kot izključno žensko področje, vpletenost moških pa kot moteče za kulturne norme, zato pogosto prepovedujejo prisotnost drugih moških pri porodu. Na drugi strani pa pripadnice nekaterih drugih kultur, predvsem pa mlajše ženske, z veseljem sodelujejo z babičarji, saj so po njihovem mnenju manj obsojajoči, bolj potrpežljivi od babic ter znajo ustvariti udobnejše podporno okolje, hkrati pa izkazujejo svojo profesionalnost, empatijo in kompetentnost ter so izredno kulturno kompetentni (Abdul Hamid Alhassan idr., 2024).

1.9.1 Kulturne kompetence v socialnem delu in babištvu

Z leti se povečuje potreba socialnih in zdravstvenih delavcev po občutljivosti na potrebe različnih etičnih in kulturnih skupin (Abrams in Moio, 2009). Kulturne kompetence so, kot je že bilo omenjeno, izredno pomembne v vseh poklicih, ki se ukvarjajo s skrbjo in kjer imajo delavci osebne interakcije z raznoliko skupino uporabnikov, zato je kulturno kompetentno izobraževanje v socialnem in zdravstvenem delu obvezno (Harrison in Turner, 2010). Kulturna kompetentnost in etična občutljivost predstavljata temeljno načelo v izobraževanju in sta

ključnega pomena za dobro delo v praksi (Abrams in Moio, 2009; Krentzman in Townsend, 2008; Boyle in Springer, 2001; Nylund, 2006). Strokovni delavci se morajo izogibati stereotipom ter spoštovati in se prilagajati tradicionalnim in kulturnih praksam, ki so pomembne v babiški in socialni obravnavi (Fair idr., 2020). Spoznavanje drugih kultur je lahko tako pozitivno kot negativno. Lahko prispeva k boljšemu razumevanju in pripelje do boljšega stika, hkrati pa lahko povzroča frustracije (Oscarsson in Stevenson-Ågren, 2020). Za premagovanje kulturnih ovir je pomembno, da se spozna kulturo svojih uporabnikov in se hkrati zaveda lastnih stigm in pristranskosti. Babice in socialni delavci se morajo seznaniti z vrednotami in prepričanji žensk, glede na njihovo etično pripadnost, da bi lahko to znanje uporabili za premagovanje morebitnih nesporazumov, ki vodijo do različnih obravnav in izidov (Horevitz, Lawson in Chow, 2013). Strokovni delavci, ki imajo pozitivno samopodobo, so tudi bolj sposobni ceniti in spoštovati identiteto svojih uporabnikov (Kohli, Huber in Faul, 2010).

Kulturno kompetentno socialno delo in babištvo zajema:

- Poznavanje kulturnih in verskih prepričanj klientov, etične identitete uporabnikov, njihovega jezika in načel.
- Spoštljivo sodelovanje s tujci, dobro poslušanje, ustvarjanje zaupnega in varnega okolja ter poznavanje jezika, v katerem lahko komunicirajo s klienti (Lai in Rodgers, 2021).
- Poznavanje lastnih kulturnih vrednot, prepričanj, tradicije in predsodkov ter vpliv le teh na interakcije z uporabniki.
- Zmanjševanje stereotipov, predsodkov in etnokulturne pristranskosti (Anish, Borrmann, Nguyen-Meyer, Zhao, Moen in Liu, 2023).
- Izobraževanje o kulturi drugih etičnih skupin za zagotavljanje bolj optimalnih storitev in pozitivnih izkušenj uporabnikov (Horevitz, Lawson in Chow, 2013; Harrison in Turner, 2010).
- Zavedanje, da je vsak posameznik edinstven (Kohli, Huber in Faul, 2010).
- Razumevanje in sprejemanje raznolikosti (Jani, Osteen in Shipe, 2016; Boyle in Springer, 2001).
- Spoštovanje različnosti, spoštljivo odzivanje na ljudi različnih kultur in jezikov ter ohranjanje njihovega dostojanstva (Anish, Borrmann, Nguyen-Meyer, Zhao, Moen in Liu, 2023; Sousa in Almeida, 2018).

Socialni delavec mora z vsemi uporabniki vzpostaviti enakovreden odnos. Socialno delo se namreč ukvarja z iskanjem in opolnomočenjem potenciala vseh ljudi, da bi bilo njihovo življenje čim bolj produktivno in izpopolnjujoče (Abrams in Moio, 2009). Socialna pravičnost je pomembna sestavina poklica socialnega dela. Socialni delavci verjamejo, da diskriminacija in predsodki škodijo socialnemu, ekonomskemu in čustvenemu blagostanju celotne družbe (Jani, Osteen in Shipe, 2016). Pomanjkanje kulturne kompetentnosti lahko povzroči, da socialno delo deluje v nasprotju z interesi uporabnikov socialnih storitev, zato je pomembno, da se strokovnjaki učinkovito in spoštljivo odzivajo na potrebe svojih uporabnikov ter razumejo njihovo preteklost, morebitne travme in preizkušnje, ki so jih doživeli (Käkelä, 2020). Pomembno je, da se socialni delavci zavedajo, kako postati in ostati kulturno kompetenten. To namreč v prvi vrsti vključuje pripravljenost osebe, da se uči kulture drugih ljudi, njeno sposobnost empatije ter dobro samozavedanje in sposobnost samorefleksije, na drugi strani pa seveda tudi spoštovanje jezika uporabnikov ter vključevanje marginaliziranih skupin in posameznikov (Harrison in Turner, 2010). Uspešnost kulturne kompetentnosti organizacije pa se lahko poveča tudi z zaposlovanjem dvokulturnega in dvojezičnega osebja, ustreznim usposabljanjem za kulturno kompetentnost ter vključevanjem jezika tujih uporabnikov v proces obravnave (Lau in Rodgers, 2021).

Za zdravstvene delavce pa predstavljajo odnosi s pacienti iz drugačnih kultur izziv, saj je po zdravstvenem kodeksu potrebno vsakemu posamezniku zagotoviti zdravstveno oskrbo, do katere je upravičen (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). Tuje pacientke imajo običajno drugačna verska prepričanja. Odsvetovano je nasprotovanje drugače mislečim oziroma obsojanje, potrebno je sprejemanje drugačnosti ter pomoč pri iskanju najbolj sprejemljivega zdravljenja oziroma oblike pomoči (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). Nekatere ženske namreč izrazijo željo po tradicionalnih običajih njihovih držav med porodom, a jim zdravstveno osebje v gostujoči državi to onemogoči (Bains idr., 2021). Vera lahko privede do zavračanja preventive, potrebnih invazivnih posegov, kot je denimo carski rez. Pacientki je treba prisluhniti, jo spoštovati in ji pomagati pri izbiri najboljše odločitve (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). V Porodnišnici Postojna so že opozorili na težave pri zagotavljanju kulturno kompetentne zdravstvene oskrbe tujih pacientk, pri čemer ne gre le za premagovanje jezikovnih ovir, temveč tudi za vzpostavljanje drugačnega systemskega pristopa, ki bi zdravstvenim delavcem zagotovil ustrezna orodja za zagotavljanje potreb vse bolj raznolikim uporabnikom (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019). V primeru tujih pacientov z zelo drugačno kulturo je treba predvideti multidisciplinarno ekipo, v kateri bodo udeleženi mediator in drugi koristni strokovnjaki. (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino,

2019). V Sloveniji predstavljajo največjo težavo ženske, ki prihajajo iz Albanije in Makedonije, saj v večini ne govorijo niti slovensko niti angleško, pogosto niso integrirane in pripadajo kulturi z močnimi tradicionalnimi in patriarhalnimi prvinami. Te tradicije in vzorci močno vplivajo na dostop do zdravstvene oskrbe, kamor sodi tudi zahteva po prisotnosti partnerja pri ginekološkem pregledu. Predvsem na Kosovu je neenakost med spoloma zelo izrazita, ženske imajo malo pravic o odločanju, nemalokrat so tudi žrtve hudih oblik nasilja. Zdravstveni delavci pri delu z njimi opažajo težave pri komuniciranju in sporazumevanju, ki so povezane s segregacijo in nepoznavanjem jezika. (Crisma, Semenzato, Scrimin in Pomicino, 2019).

Kulturni okviri babic se pogosto razlikujejo od okvirov žensk iz drugih držav in lahko vodijo do kulturnih sporov, zato je še kako pomembno razumeti te razlike (Oscarsson in Stevenson-Ågren, 2020). Pomembna kulturna razlika med babico in žensko, ki poišče babiško pomoč, je tudi različno dožemanje nosečnosti in poroda (Brains idr., 2021). Babice denimo menijo, da je nosečnost zdravo in naravno stanje, ženske pa pogosto to dojemajo kot bolezensko stanje in stanje omejitev (Oscarsson in Stevenson-Ågren, 2020). Pomanjkanje znanja o tuji kulturi in veri tako lahko privede do slabe izkušnje v nosečnosti, med porodom in po njem. Ženske iz arabskih držav fizično aktivnost v času fiziološke nosečnosti dojemajo povsem drugače kot ženske, rojene v Sloveniji. Med nosečnostjo so običajno manj fizično aktivne, po porodu počivajo mnogo več kot evropske ženske, katerim se v primeru zdrave nosečnosti svetuje zmerna fizična aktivnost tako med nosečnostjo kot tudi 6 tednov po porodu. Tu nastopi vrzel, ker arabske ženske pogosto ne razumejo, zakaj jih zdravstveni delavci spodbujajo k fizični aktivnosti in k zmerni aktivnosti po porodu, k hitremu vstajanju po carskem rezu ipd. (Brains idr., 2021).

Organizacija ORAMMA-a (Operational Refugee and Migrant Maternal Approach) je v treh evropskih državah, v Grčiji, Nizozemski in Združenem kraljestvu, razvila kulturno kompetentno usposabljanje babic, da bi izboljšala njihovo znanje o kulturnih kompetencah. Projekt so poimenovali Operativni pristop k materam pri beguncih in migrantkah. Migrantke, ki so bile vključene v študijo, so bile stare med 17 in 40 let, rojene v 19 različnih državah, pri čemer je bila skoraj polovica le teh rojena v Siriji (44 %). 28 % žensk so bile prvorodke, 72 % pa mnogorodke. Ženske so bile deležne perinatalne oskrbe, ki je bila v skladu z okoljem, kjer so rodile, vendar jim je oskrbo nudilo kulturno kompetentno usposobljeno osebje. Babice so bile po večini državljanke države, v kateri so migrantke rodile, vendar so že imele izkušnjo s podporo nosečim priseljenkam. Sam odnos babic do migrantk se po usposabljanju ni bistveno

spremenil, spremenilo pa se je razumevanje, zakaj migrantke kljub težkim okoliščinam vseeno zanosijo. Pri vseh udeleženi babicah je bilo moč zaznati večjo kulturno kompetentnost in povečano sposobnost komuniciranja z migrantkami kljub jezikovnim oviram. Babice so izpostavile, da bolje razumejo vedenja priseljenk, hkrati pa so izrazile željo, da bi bilo izobraževanje na področju komunikacije in kulture omogočeno vsem zdravstvenim delavcem (Fair idr., 2021).

2. Formulacija problema

Tekom svoje zaposlitve v Porodnišnici Ljubljana, kjer delam kot babica, se že nekaj let soočam z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami. Tu bi poudarila, da je pomembno od kod ženska prihaja in kateri jezik govori. V kolikor ženska govori angleško, se velika večina zaposlenih z njo normalno sporazumeva. Nekoliko večji izziv predstavljajo ženske, ki prihajajo iz Hrvaške, Bosne in Srbije ter govorijo le svoj matični jezik. Dejstvo je, da so jeziki prej omenjenih držav podobni našemu jeziku, zato se s temi ženskami običajno dobro sporazumemo. Mlajši zaposleni imamo običajno boljše znanje angleščine kot starejši, med tem ko imajo starejši boljše znanje južnih jezikov. Za vse nas pa največji izziv predstavljajo preostale tuje govoreče ženske, ki po večini prihajajo iz Makedonije, Ukrajine, Rusije in Albanije. Tu je potrebno poudariti, da se Ukrajinke, Rusinje in Makedonke zelo trudijo govoriti slovensko in z njimi v večini primerov najdemo skupen jezik. Med vsemi tuje govorečimi ženskami pa najbolj izstopajo Albanke, ki od vseh tuje govorečih žensk po večini ne razumejo in ne govorijo slovensko ali angleško.

Znotraj porodnišnice v Ljubljani bi težko rekla, da se pojavljajo razlike med komunikacijo babic in zdravnikov porodničarjev, saj tudi oni, tako kot me babice, govorijo angleško in prav tako razumejo precejšen del hrvaščine, bosanščine in srbščine. Edina bolj opazna razlika je ta, da smo babice z žensko ves čas poroda, med tem ko zdravnik običajno pride le ob sprejemu v porodno sobo in takrat, ko ga potrebujemo. To je verjetno tudi vzrok, da se babice običajno bolj trudimo vzpostaviti vez z žensko in z njo najti skupen jezik, saj jo želimo uspešno voditi skozi celoten porod in si želimo, da bi bila njena porodna izkušnja lepša in lažja.

Ker vem, da medkulturnost predstavlja vse večji družbeni problem, tako na področju zdravstva kot tudi socialnega dela, sem se odločila, da bolje raziščem izzive, s katerimi se soočajo babice in socialne delavke pri delu s tuje govorečimi ženskami.

Zaradi pomanjkanja znanja o kulturi se priseljenci nemalokrat soočajo z diskriminacijo kulturno nekompetentne družbe, med drugim tudi v zdravstvu in socialnem delu, in s številnimi ovirami, ki so posledica tega (Kemppainen, Kemppainen, Skogberg, Kuusio in Koponen, 2018). Kulturna kompetentnost je torej ključna pri premagovanju izzivov pri delu s priseljenci oziroma tuje govorečimi ženskami. Kulturna kompetenca kot taka se nanaša na

niz vedenj in odnosov, ki strokovnjakom v določenem sistemu ali poklicu omogočajo, da učinkovito deluje v medkulturnih situacijah. Razvoj kulturne kompetence poteka v več fazah. Začetna faza je kulturna destruktivnost, ki uporablja svojo moč za odpravo kulture drugega. Sledi ji kulturna nezmožnost, ki spodbuja superiornost lastne kulture in onemogoča kulturo drugega. Tretja faza zajema kulturno slepoto, ki je slepa za kulturne razlike in zanika razlike med različnimi kulturami. Četrta faza je kulturna predkompetentnost, ki priznava kulturne razlike. Peta je kulturna kompetenca, ki proaktivno prepoznavlja kulturne razlike ter vključuje stalno izobraževanje. Zadnja pa predstavlja kulturno usposobljenost, ki visoko ceni kulturo in migrante spodbuja in opolnomoči. Za socialne in zdravstvene delavce, ki se pri svojem delu srečujejo s tuje govorečimi ljudmi različnih kultur, je izredno pomembno, da so kulturno kompetentni, saj to izboljša njihovo kakovost in učinkovitost dela ter zadovoljstvo tuje kulturnega uporabnika (Olaussen in Renzaho, 2016). Ravno zato je raziskovanje izzivov babic in socialnih delavk izredno pomembno in lahko bistveno pripomore k boljšemu zavedanju pomembnosti kulturne kompetentnosti in boljšemu odpravljanju jezikovnih in drugih ovir, ki jih srečujejo pri svojem delu z migranti in tuje govorečim prebivalstvom.

Raziskovalna vprašanja:

1. Kako se z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami spopadajo babice v Porodnišnici Ljubljana?
2. Kako se z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami spopadajo socialne delavke zaposlene v UKC Ljubljana?
3. Kako bi se zdravstveno in socialno osebje lahko prilagodilo na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujejo pri delu s tuje govorečimi ženskami, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?
4. Kaj bi lahko babice in socialne delavke storile, da bi pomagale tuje govorečim ženskam pri vključevanju v naše kulturno okolje oziroma oblikovanju kulturnih kompetenc žensk.

3. Metodologija

3.1 Vrsta raziskave

V teoretičnem delu magistrske naloge sem naredila teoretični pregled strokovnih in znanstvenih člankov, ki sem jih našla s pomočjo spletnega brskalnika Google Scholar, Cobiss+, PubMed in podobnih baz. Empirični del pa sem izvedla s pomočjo polstrukturiranih intervjujev.

Intervju sodi med kvalitativno zbiranje atributivnih oziroma verbalnih podatkov, pri čemer so spremenljivke navedene z besedami (Mesec in Žiberna, 2023; Mesec, 2018/19). Osnovno izkustveno gradivo je pri tem zbrano v raziskovalnem procesu s pomočjo besed ali pripovedi. Tudi obdelano je na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila (Mesec in Žiberna, 2023). Sama sem izvedla polstrukturirane intervjuje, kjer sem preučevala izpovedi socialnih delavk in babic, ki se pri svojem delu srečujejo s tuje govorečimi ženskami. Moja raziskava je bila tako tudi eksplorativna oziroma poizvedovalna, kajti moj namen je bil spoznavanje določene problematike (Mesec, 2009), natančneje izzivov, s katerimi se socialne delavke in babice soočajo.

Moja raziskava je temeljila tudi na tematski analizi, ki zajema stališča, mnenja, izkušnje in vrednote ljudi (Caulfield, 2023; Mesec in Žiberna, 2023). Glede na to, da sem v raziskovanje pristopila z vnaprej pripravljenimi temami, ki sem jim predvidevala na podlagi znanja, ki sem ga pridobila tekom pisanja teorije, je bila to deduktivna tematska analiza (Caulfield, 2023).

3.2 Teme raziskovanja

Glavne teme raziskovanja izvirajo iz postavljenih raziskovalnih vprašanj in so:

- Izzivi babic in socialnih delavk pri delu s tuje govorečimi ženskami,
- spopadanje babic in socialnih delavk z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami,
- možnost prilagajanja na jezikovne in kulturne vrzeli med socialnimi delavkami in tuje govorečimi ženskami ter babicami in tuje govorečimi ženskami

- možnost za izboljšave na področju komunikacije s strani tuje govorečih žensk, babic in socialnih delavk.

3.3 Merski instrumenti

Pri raziskovanju sem podatke pridobila s pomočjo delno strukturiranih intervjujev.

Raziskovalni instrument pri mojem delu so bile smernice za intervju oziroma vnaprej pripravljena vprašanja odprtega tipa, katera sem sproti prilagajala sogovornicam, da sem lahko podkrepila njihove besede, teme in misli.

Intervjuji so bili izvedeni v živo, z vsako udeleženko posebej. Pred začetkom intervjuja sem intervjuvankam zagotovila anonimnost, predstavila namen raziskovanja ter jih prosila za dovoljenje snemanja pogovora z namenom lažjega transkripta in kasnejše analize. Opravila sem devet pogovorov, ki so trajali od 15 do 50 minut.

3.4 Opredelitev enot raziskovanja

Bistvo kvalitativnega raziskovanja je pridobiti čim več različnih pogledov oziroma značilnosti doživljanja pri delu s tuje govorečimi ženskami v babiški in socialni obravnavi. Ni pomembno, kako široko je raziskava zastavljena, temveč to, da dobimo čim bolj bogat opis značilnosti, ki jih iščemo. Izbor je tako teoretično relavanten, saj je število udeleženi v raziskavi odvisno od vsebinske bogatosti intervjuja (Mesec in Žiberna, 2023).

Moja populacija raziskovanja so bile vse babice, zaposlene v Porodnišnici Ljubljana in socialne delavke, zaposlene v Ginekološki kliniki UKC Ljubljana. Med babice sem upoštevala tiste, ki so diplomirale na Zdravstveni fakulteti iz smeri babištva oziroma na Babiški šoli do leta 1984. Med socialne delavke sem vključila tiste, ki so pridobile dodiplomsko ali podiplomsko izobrazbo za socialno delavko in opravile izpit.

Vzorec mojega raziskovanja predstavlja 6 babic iz porodnega bloka Porodnišnice Ljubljana ter 3 socialnih delavk Ginekološke klinike UKC Ljubljana.

Vzorec je neslučajnostni in priročen, kar pomeni, da sem intervjuvala meni osebno najbolj dostopno skupino (Mesec, 2009). Ob tem naj poudarim, da je raziskava temeljila na prosti udeležbi intervjuvank.

Področje dela	Starost	Delovna doba
Socialno delo (SDA)	57 let	33 let
Socialno delo (SDB)	51 let	20 let
Socialno delo(SDC)	38 let	10 let
Babištvo (BA)	27 let	4 leta
Babištvo (BB)	59 let	40 let
Babištvo (BC)	29 let	5 let
Babištvo (BD)	24 let	1 leto
Babištvo (BE)	34 let	11,5 let
Babištvo (BF)	50 let	25 let

V tabeli so udeleženske in udeleženec v raziskavi predstavljeni glede na področje dela, delovno dobo na tem področju in starost. Spola nisem vključevala, saj so vse udeleženske, z izjemo enega, ženskega spola. V nadaljevanju in kasneje v rezultatih bodo ugotovitve predstavljene v ženski obliki zaradi zagotavljanja anonimnosti in varovanja osebnih podatkov udeležencev. Kratice, ki sem jih uporabila v prvem stolpcu pa so oznake posameznih intervjuvank, katere so uporabljene tudi v samih rezultatih, pri čemer SDA pomeni socialno delavko A, SDB socialno delavko B, SDC pa socialno delavko C, enako velja za babice, torej BA pomeni babica A, BB babica B itd.

3.5 Zbiranje podatkov

S pomočjo teoretičnega dela sem poglobila svoje znanje na raziskovalnem področju, kar je po mnenju Mesca (2009) izjemnega pomena za uspešno vodenje pogovora in dobro zastavljena vprašanja. Podatke sem zbirala s pomočjo polstrukturiranih intervjujev, pri katerih sem uporabila vnaprej določen seznam okvirnih tem oziroma odprtih vprašanj, ki so bila vodilo mojega pogovora (Mesec, 1998). Intervjuji so potekali od junija do septembra na delovnem mestu babic oziroma socialnih delavk. Za termine sem se dogovorila preko telefona, e-pošte ali osebno. Sodelujočim sem predstavila temo raziskovanja in jim

zagotovila anonimnost, z izjemo njihovega poklica in delovišča. Intervjuji so bili izvedeni v živo, pri čemer sem pogovore, po predhodnem dogovoru s sogovornicami, z namenom lažjega transkripta, posnela.

3.6 Obdelava in analiza podatkov

Podatke pridobljene s pomočjo intervjujev sem kvalitativno obdelala s pomočjo tematske oziroma vsebinske analize. Intervjuje sem najprej poslušala in naredila transkripte, kar pomeni, da sem pretipkala, kar so intervjuvanke povedale, pri čemer sem povedano zapisala v knjižni slovenščini. Transkriptu je sledilo izpisovanje tem, ki se pojavljajo. Na podlagi tem sem naredila tematsko kodiranje. Intervjuje sem odprto kodirala, kar pomeni, da sem jih razdelila na teme, kategorije, pojme in izjave. Izjave sem med seboj primerjala in ugotovila, katere pomensko sodijo skupaj (ista koda ali pojem) oziroma, katere se pomensko razlikujejo med seboj. Temu je sledilo osno kodiranje, ki pomeni združevanje izjav in oblikovanje ugotovitev. Nato sem se lotila selektivnega kodiranja, kar pomeni, da sem izbrala pojme, ki so se mi zdeli vsebinsko pomembnejši od ostalih. Na koncu sem kategorije oziroma pojme še odnosno kodirala, torej primerjala, kakšna se mi zdi v odnosu do druge kategorije. Potem sem kode razporedila po temah, dodala vezno besedilo in oblikovala poskusno teorijo (Mesec in Žiberna, 2023).

4. Rezultati

4.1. Demografski podatki

V raziskavi je sodelovalo devet udeležencev, od tega pet babic in en babiĉar ter tri socialne delavke, pri ĉemer so vsi podatki in izjave podani v ženski obliki zaradi varovanja osebnih podatkov in anonimnosti. Vse babice so zaposlene v Porodnišnici Ljubljana, natanĉneje v porodnem bloku in štejejo od štiriindvajset do devetindvajset let, pri ĉemer je njihova delovna doba na omenjenem podroĉju od enega do štirideset let. Sodelujoĉe socialne delavke pa so zaposlene v Univerzitetnem kliniĉnem centru Ljubljana, natanĉneje dve na Ginekološki kliniki in ena na Pediatriĉni, pri ĉemer se vse sreĉujejo predvsem z noseĉimi ženskami in materami. Starost socialnih delavk je bila v ĉasu izvajanja intervjujev med osemindvajset in sedemindvajset let, delovna doba pa med deset in triindvajset.

4.2. Stik s tuje govoreĉimi ženskami

Štiri udeleženke intervjuja so povedala, da se pri svojem delu vsakodnevno sreĉujejo s tuje govoreĉimi ženskami (BA4: *»Ĉe delam na primer dvajset dni na mesec, se sigurno osemnajst dni od tega sreĉam s tuje govoreĉo žensko«* // BE4: *»Veĉinoma se s tuje govoreĉimi ženskami sreĉujem vsakodnevno«*), dve tedensko (SDB4: *»Skoraj tedensko, povpreĉno vsak teden kakšna, kakšen teden lahko ni nobene, kakšen teden jih je veĉ«*), tri pa so omenile, da je frekvenca dela s tuje govoreĉimi ženskami vedno veĉja (BB4: *»Vsako leto so frekvence veĉje«*).

Vse babice in socialne delavke se pri svojem delu sreĉujejo s tuje govoreĉimi ženskami, ki prihajajo iz Evrope (SDB7: *»... Hrvaška, Bosna, Makedonija, Srbija, Albanija, Avstrija, Italija, Poljska, Bolgarija, Madžarska, Velika Britanija, Nemĉija.«*), babice pa se sreĉujejo tudi s prebivalkami Azije (BA11: *»... Vietnamke, Indijke, Kitajke ...«* // BA14: *»... Pakistanke, Afganistanke.«* // BF7: *»... Kitajke, Japonke ...«*). Dve babici pa sta omenili tudi prebivalke Amerike in Afrike (BB9: *»... Ameriĉanke so že bile, pa Južnoameriĉanke.«* // BB8: *»... Afrika ...*). Prav vseh devet udeleženk meni, da se najpogosteje sreĉajo s prebivalkami balkanskih drŹav (BA9: *»... iz drŹav bivše Jugoslavije, torej Bosna, Srbija, Hrvaška, Ćrna gora, Makedonija in pa seveda Albanke.«*), pri ĉemer prevladujejo prebivalke Albanije (BC8: *»Najveĉkrat pa z Albanke.«* // BD9: *»Najpogosteje se sreĉujem z Bošnjakinjami in Albanke.«* // BE9: *»Na vsakodnevni bazi se sreĉujem predvsem z ženskami iz Bosne, Srbije,*

vedno več je tudi albansko govoreče populacije.« // BF6: »... najpogosteje pa z Albankami, državljankami bivših jugoslovanskih držav, ...« // SDA7: »Najpogosteje sicer z Albankami ...« // SDC8: »Največ morda Hrvatice in Albance.«), ena socialna delavka pa je izpostavila tudi Ukrajinke (SDA8: »... Ukrajinkami.«).

Stiki s tuje govorečimi ženskami pri socialnih delavkah večinoma sprva potekajo preko telefonskega ali elektronskega pogovora (SDB: *»Včasih se za srečanje dogovorimo že po telefonu ali mailu, kjer se napovejo, pozanimajo o informacijah ...« // SDC5: »Pri nas se stiki v večini predhodno dogovorijo po telefonu.«*), nato pa sledi še srečanje v živo (SDB6: *»... potem pa se še osebno srečamo.«*), med tem ko se babice z ženskami večinoma srečujejo osebno v porodni sobi (BE5: *»Predvsem z delom v sprejemno-triažni ambulanti in porodni sobi.«*).

4.3. Izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami

Pri svojem delu se babice in socialne delavke v zdravstvu srečujejo z izzivi pri zdravstveni obravnavi, jezikovnimi ovirami, izzivi povezanimi s priseljevanjem tujcev ter strukturo družbe priseljencev. Dve babici sta omenili, da je zdravstvena obravnava pri tuje govorečih ženskah otežena (BE13: *»... me skrbi, ali bo gospa razumela vsa moja navodila, bo razumela vse posege in postopke, ki jih skušamo razložiti.« // BE14: »Pa tudi kasneje, ko ne vem, kaj si želi od poroda, kaj potrebuje, kakšen porod si je zamislila.«*), medtem ko sta dve izpostavili, da je zaradi otežene komunikacije vprašljiva varnost otrok in mater, s katerimi se srečujeta. Pri tem poudarjata, da gre pogosto za urgentne situacije, kjer vsaka sekunda odloča o zdravju ali smrti otroka, pa tudi mame (BA21: // BE16: *»... včasih tudi hoja po robu in moraš sprejemati odločitve, ki lahko pomenijo zdravega ali oškodovanega otroka na dolgi rok, ki lahko za mamo pomenijo zdravje ali smrt.« // »Prav tako mi predstavlja izziv, kako ženski razložiti, da sta njeno in otrokovo zdravstveno stanje ogrožena in potrebuje vakuumski porod, carski rez ali kakšne druge ukrepe.«*). Ena od intervjuvank je omenila, da je izziv dobiti privoljenje za posege, ki se jih pri ženski izvaja (BC11: *»Posebno v našem poklicu je izredno pomembno, da imamo privoljenje za stvari in da imajo ženske informirane odločitve o svojem telesu in stvareh, ki se bodo tekom poroda dogajale.«*), medtem ko nekatere dodajajo, da ženski težko razložijo potek obravnave (BC14: *»Zelo pomembno je, da dobiš od ženske zaupanje in to dobiš tako, da ji razložiš, kaj se dogaja, da ji ponudiš informacije, da ona razume, kaj se okrog nje dogaja.« // BE17: »Na kakšen način torej ženski razložiti, kaj se z njo dogaja, kaj je normalno in fiziološko, kaj ni, kaj moramo narediti.«*). Nekatere babice so izpostavile, da slabša komunikacija lahko

vodi do travmatične porodne izkušnje, ker ženska ne ve, kaj se okoli nje dogaja (BE18: *»Predvsem bi si želela, da me ženska razume, da ve, kaj se v določenem trenutku z njo in njenim otrokom dogaja, saj menim, da je samo dogajanje posledično lahko manj stresno in travmatično.«*), medtem ko druge dodajajo, da je to še bolj izrazito v urgentnih situacijah (BC18: *»In je izredno problematično, če te ženska ne razume, saj je situacija že sama po sebi zelo neugodna in stresna, za žensko, ki pa ne ve, kaj se dogaja okoli nje in jo na hitro peljejo v operacijsko, pa verjamem, da je vse še bolj stresno.«*). Po mnenju sogovornic bi slabe porodne izkušnje lahko občutno zmanjšali, če bi imeli učinkovit vir komunikacije (BA58: *»Pri marsikaterih ženski bi travmatičen porod lahko preprečili, če bi našli učinkovit medij komunikacije.«*). Na eni strani se tako babice počutijo nemočno in to vpliva na njihovo razpoloženje (BA56: *»Ko greš domov si slabe volje, ker ti ni vseeno, kakšno porodno izkušnjo bo ženska imela.«*), na drugi strani pa pomembno botruje k občutju ženske, kadar najdemo uspešen način komuniciranja (BC15: *»Tako se ženska počuti bolj pomirjeno in lažje ukrepa naprej.«*).

Skoraj vse intervjuvanke, z izjemo ene, so kot pomemben izziv izpostavile jezikovno bariero oziroma znanje slovenskega ali skupnega jezika (BD10: *»Največji izziv mi predstavlja komunikacija, ki ne poteka gladko.«*), s katerim se težko spopadajo (SDC16: *»Z izzivi s tuje govorečimi ženskami se težko spopadam.«*). Poudarjajo, da gre za problem obojestranskega razumevanja do te mere, da ne bi prihajalo do nesporazumov (BE12: *»V prvi vrsti mi največji izziv predstavlja skrb, ali mi bo ženska znala razložiti in povedati zakaj prihaja, s kakšnimi težavami, problemi in zagatami se sooča, kaj se dogaja z njo oziroma kaj potrebuje od nas.«* // SDB9: *»Izziv mi predstavlja to, da bi se dobro razumeli, da ne bi bilo nesporazumov, kako doseči pravilno komunikacijo.«*). Pri tem je četrtna sogovornic poudarila nezainteresiranost za znanje slovenskega jezika (BE23: *»Mislim, da te ženske žal nimajo interesa po učenju slovenskega jezika, saj ga v vsakdanjem življenju ne rabijo znati.«*), četrtna pa, da jim delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja izziv za možgane in se v primeru, ko se z žensko vsaj malo sporazumejo, z veseljem spoprimejo z njim (BC28: *»... delo s tuje govorečimi ženskami mi je po svoje zabavne vrste izziv, če ženska govori jezik, ki ga malo razumem, ampak ne zelo dobro.«*).

Babice poudarjajo, da jezikovni izzivi izvirajo iz priseljevanja tujih kultur v naše okolje. Sogovornice so omenile, da bi se ženske morale prilagoditi našemu kulturnemu okolju z znanjem jezika (BC42: *»Zdi pa se mi prav, da če se preseliš neko državo, v tej državi vzgajaš otroke, da se tudi naučiš tega jezika.«* // BD32: *»Sama sicer menim, da če živijo v naši državi,*

se morajo tudi naučiti našega jezika.«), pri čemer poudarjajo, da težko razumejo ženske, ki že vrsto let živijo v Sloveniji, pa še vedno ne govorijo slovensko (BB41: *»... ljudje živijo tukaj, v Sloveniji, po deset let, pa ne znajo niti ene besede.«*), pri tem izpostavljajo, da je država tem ljudem preveč naklonjena (BE26: *»Menim, da jim naša država hodi preveč nasproti z raznimi obrazci v albanskem jeziku in prevajalci, kljub temu da so mnoge od teh pacientk v Sloveniji že vrsto let, tudi po deset let in več.«*). Ena babica je sicer pohvalila trud in zainteresiranost za znanje jezika Hrvatice in Bosanke (BD16: *»Imam občutek, da se Hrvatice in Bosanke, ki že nekaj časa živijo v Sloveniji, običajno trudijo razumeti in govoriti slovensko.«*), nasprotno pa je druga poudarila, da njihov interes ni zadovoljiv (BA31: *»... pridejo roditi in živijo v Sloveniji že deset let in so vseh svojih pet otrok rodile v Sloveniji in še vedno rečejo: „Ne razumijem.“«*). Na drugi strani pa sogovornice izpostavljajo, da veliko bolj razumejo in se precej raje prilagodijo ženskam, ki so v Slovenijo prišle pred kratkim (BA30: *»Jaz vedno razumem, ko ženska komaj pride v Slovenijo in tukaj živi dva meseca, pol leta, eno leto.«*) oziroma tistim, ki se pri nas znajdejo zaradi spleta okoliščin – bodisi zaradi prekinitve nosečnosti, ki je niso načrtovale (BC39: *»Sploh ženske, ki pridejo k nam na prekinitev nosečnosti, njih ne moremo obsojati, saj niso imele namena roditi pri nas, pa vseeno pristanejo tukaj, ker prihajajo iz držav, kjer prekinitev nosečnosti zakonsko ni dovoljena. In zelo razumem, da se takšne ženske ne morejo jezikovno prilagoditi, saj še dva tedna nazaj niso vedele, da se bo to zgodilo.«*) ali pa zaradi potrebe po zdravstveni obravnavi v času dopustovanja pri nas (BB28: *»S prehodnimi tujci, torej tistimi, ki se pri nas znajdejo po spletu okoliščin, ko so ravno na dopustu ali kakorkoli potujejo preko Slovenije, se vedno potrudimo maksimalno, nekoga že najdemo, ki je vsaj malo tuje govoreč.«*). Ena izmed udeleženk intervjuja je izpostavila tudi priseljevanje zaradi vojne (BA39: *»Razumem tiste, ki so se iz danes na jutri preselili, zaradi vojne in razmer v državi, tega niso načrtovali, niso mogli planirati.«*), medtem ko je druga dodala prilagodljivost Ukrajink in pohvalila njihovo znanje slovenščine (BC43: *»Tu bi pozitivno izpostavila Ukrajinke, ki so zaradi vojne prišle živeti k nam, niso vedele, da se bo to zgodilo, pa so znale slovensko.«*).

Pri priseljevanju drugih kultur je izredno pomembno izpostaviti tudi samo strukturo njihove družbe oziroma kulture. Intervjuvanke so tu poudarile predvsem Albanke, ki se pogosto slabo vključujejo v naše okolje in živijo v skupnosti isto govorečih (BA32: *»Albanci, ki pogosto ne govorijo drugega jezika, se povezujejo z Albanci in imajo svojo skupnost, v kateri se samo albansko pogovarjajo.«* // BE25: *»Pogosto tudi živijo v bližini oziroma v soseski z ostalimi albansko govorečimi družinami in tako ženske med seboj komunicirajo v svojem maternem*

jeziku.«), pri čemer nimajo interesa za učenje slovenščine, ali pa jim partner to prepoveduje (SDC14: *»Menim, da je to kulturno pogojeno, mislim, da se Albanke združujejo znotraj iste narodnosti, da se slabo vključujejo v našo družbo, se ne trudijo osvojiti slovenskega jezika, ene morda nimajo dovoljenja, da bi se vključile v tečaje, so vezane samo na družinsko okolje.«*). Ena babica in ena socialna delavka sta poudarili, da gre pri njih za patriarhalno družbo, kjer je ženska podrejen moškim in nima prav veliko pravic oziroma ne sme svobodno odločati o svojem življenju, telesu, porodu (BA37: *»... Albanija ena taka država oziroma kultura, kjer še velja ta hegemonška moškost in patriarhat, da je moški tisti, ki bo sprejemal odločitve.«*), pri čemer se poudarja, je potrebno spoštovati njihovo kulturo, po drugi strani pa so babice, pa tudi socialne delavke, v prvi vrsti zagovornice žensk (BA85: *»Tudi avtoriteta, ki sem jo že prej omenila, kako imajo moški v patriarhalnih družbah glavno in zadnjo besedo. Pomembno je, da znamo to spoštovati, čeprav smo tukaj babice v prvi vrsti res zagovornice žensk.«*). Socialna delavka je izpostavila, da kljub temu, da so Albanke svojevrstna skupina in je z njimi običajno največ izzivov pri komunikaciji, vseeno nekaj malega razumejo, se pa pogosto izkaže, da nimajo informacij o stvareh, ki so nam, v naši kulturi, samoumevne (SDB14: *»Menim, da je največ izzivov ravno z Albankami, ker je morda težje, ker nimajo informacij, v resnici tudi stvari, ki so nam samoumevne, pogosto ne vedo. Recimo glede kontracepcije, včasih kakšna sploh ne pozna kontracepcije, kar se nam zdi nedoumljivo.«*). Sogovornice so izpostavile tudi vlogo in moč moških, ki komunicirajo in predstavljajo glavo družine, pri čemer ženske niso vključene v odločanje o družinskem življenju (BE24: *»Pri njihovi kulturi je namreč tako, da je moški glava družine, da on hodi na pošto, v šolo in ureja vse potrebno.«*) in pogosto niso vajene zastopati svojih lastnih pravic (SDA12: *»Največ izzivov imam z Albankami, ki pogosto pridejo sem iz svoje tradicionalne kulture, niso vajene niti mogoče zastopati pravic, so moški tisti, ki bolj prihajajo v ospredje in bolje govorijo in razumejo naš jezik.«*). Pri tem izpostavljajo tudi, da ženske pogosto nimajo možnosti, niti želje po učenju slovenskega jezika. Tretjina intervjuvank je tu izpostavila problematiko otrok, ki jih te ženske pripeljejo s seboj kot prevajalce. V naši kulturi se zdi nesprejemljivo, da mladoleten otrok prevaja pri ginekoloških pregledih, porodih ali celo pri pogovorih o prekinitvi nosečnosti (BA33: *»... te ženske s seboj na pregled pripeljejo otroka, ki jim bo prevajal in to je lahko punčka, stara devet let. In ti moraš prek te punčke mamu spraševati o spolnih odnosih, ...«* // BB42: *»... štiriletni otrok prevaja pri ginekologu mamine ginekološke težave, to ni primerno.«* // SDB25: *»Se je pa recimo že zgodilo, da je z mamu prišla hči, stara manj kot petnajst let, ki je prevajala, kar se mi zdi neprimerno, da pogovor o prekinitvi nosečnosti prevaja mlado dekle, ki je absolutno premlado za tako težke teme.«*).

4.4. Komunikacija

Komunikacija je v socialnem delu in v babištvu izrednega pomena. Z ustrezno komunikacijo strokovni delavci ženskam predstavijo situacijo, si med seboj izmenjajo prave informacije, ki so pri doseganju uspešne obravnave ključne. Sogovornice so omenile, da je ključnega, da jih ženska razume in da tudi one razumejo njih, da jih znajo umestiti v svoje področje dela, jim pomagati in da imajo ženske občutek, da so slišane (SDA10: *»... da se toliko sporazumemo, da oni razumejo mene in jaz njihove potrebe in da preverimo, če smo se prav razumeli in uskladimo predvsem razumevanje.«*). Ena izmed babic je izpostavila pomembnost komunikacije pri urgentnih stanjih, ko je ključnega pomena, da ženska razume, kaj se dogaja in je lahko bolj mirna (BD17: *»Sploh pri kakšnih res urgentnih situacijah, ko moraš nujno na urgentni carski rez, ko ženska krvavi, v takih situacijah je izredno pomembno zaupanje, da imaš vsaj par sekund časa, da ji razložiš, kaj se dogaja.«*). Socialne delavke so izpostavile, da se jim pri tuje govorečih ženskah, s katerimi težko najdejo skupni jezik, pogosto poraja dvom, ali ženske res dobijo informacije, ki jih potrebuje (SDC9: *»Predvsem to, da ne vem, če je od mene dobila informacijo, ki bi jo morala dobiti, za katero želim, da bi jo dobila.«*), saj že pri isto govoreči populaciji hitro pride do nesporazumov. Pri tem pogosto naletijo na izzive, saj ženske ne razumejo slovenskega ali skupnega jezika, tako da je komunikacija močno omejena, prav tako težko upoštevaš morebitne potrebe ali želje, ki jih ženska ima (BA35: *»Ženska pa praktično nič ne razume in ne govori.«* // BC12: *»Pri tem težko upoštevaš njene želje, ker te ne razume.«*). Babice omenjajo, da je želja po znanju slovenskega jezika odvisna predvsem od posameznice, ki živi pri nas, in ne toliko od narodnosti. Ena je izpostavila izboljšanje znanja angleščine pri Albankah (BF10: *»Trenutno opažam, da so recimo Albanke skozi leta, kar opravljam svoje delo, pridobile na znanju angleščine, kar olajša komunikacijo.«*), med tem ko je druga pohvalila znanje Ukrajink (BE21: *»Izpostavila bi tudi Ukrajinke, ki so po vojni z Rusijo prišle k nam, saj so se v zelo kratkem času veliko naučile in je bila komunikacija z njimi zaradi tega precej lažja.«*). Sogovornica je povedala, da je komunikacija s tuje govorečimi ženskami malenkost težja od komunikacije s slovensko govorečo žensko (BF5: *»Stiki so v primerjavi s slovensko govorečimi pacientkami malce oteženi zaradi jezika.«*). Kot največjo težavo pa udeleženke omenjajo predvsem pridobivanje informacij od žensk (BA47: *»... problem, ker moraš žensko povprašati tudi o njeni anamnezi, o prejšnjih porodih. Kako boš žensko, s katero ne najdeš skupnega jezika, to vprašal?«* // BD12: *»Prav tako je izziv, ko jo sprašujem po pretekli anamnezi, recimo po prejšnjih porodih, pa mi ne zna nič povedati.«*).

Ena izmed sogovornic je omenila, da ji hrvaščina, srbsčina in bosanščina povzročajo težave, medtem ko je druga izpostavila, da pri omenjenih skupinah nima težav (BA7: »... hrvaščino, srbsčino, bosanščino, albanščino, tukaj imam pa težave.« // BE8: »... z žensko ne najdeva skupnega jezika, torej kadar ne govori slovensko, hrvaško, bosansko, srbsko ali angleško.«), kar nakazuje na različnost posameznih strokovnih delavcev. Velika večina pa je kot največji komunikacijski izziv omenila Albanke, ki pogosto ne govorijo slovensko, niti angleško, hrvaško, srbsko (BA26: »Največji problem, ki mislim, da ga imamo vsi, so Albanke in Kitajke.« // BE22: »Po mojih osebnih izkušnjah pa imam največ težav z albansko govorečimi ženskami, saj večina zelo slabo govori kakšen drug jezik kot albansko, ne razume in ne govorijo niti angleško, srbsko, slovensko.« // SDC12: »Največjo težavo meni osebno predstavljajo Albanke, ...«), svoje ugotovitve podkrepijo z izjavami, da problem verjetno tiči v nesorodnosti slovenskega in albanskega jezika (BA29: »In albanščina je tako drugačen jezik, ki ga ne moreš enačiti z nobenim drugim jezikom ...« // BD15: »... komunikacija z Albankami najtežja, ker njihov jezik ne izvira iz slovanskega jezika, imajo različno jezikovno ozadje, drugačne običaje, kulturo.«) ter dodajajo, da bi za albansko govorečo populacijo skoraj nujno potrebovale uradnega prevajalca. Ena izmed babic je izpostavila, da je problem jezikovna ozkost uporabnic zdravstvenih storitev (BB11: »Predvsem ozkost, ko ženska govori izključno svoj materni jezik in si ne zna pomagat z ničemer drugim, ...«), druga pa dodaja, da ženske sicer omenjajo znanje skupnega jezika, ki pa nikakor ne ustreza nivoju, ki bi ga za uspešno sodelovanje potrebovala (BC19: »Nekatere ženske sicer navedejo, da govorijo angleško, ampak roko na srce, mnoge, ki to pravijo, ne znajo zares angleško oziroma znajo na takem nivoju, s katerim si ne moreš nič pomagat.«). Tako bi morale socialne delavke in babice govoriti poleg slovenščine in angleščine, še vsaj tri jezike, da bi uspešno sodelovale z večino populacije (BB13: »Bi moral znati še vsaj tri, da pokriješ še špansko govoreče ženske, francoske, pa tudi albanske, ...«), trenutno pa jim komunikacijo olajša že znanje omenjenih jezikov (BA6: »... slovenščina ali angleščina, to sta dva jezika, v katerih jaz lahko komuniciram brez težav.« // BB12: »Ni problem, če znaš vsaj dva jezika, slovensko in angleško, pa recimo nemško, ...« // BE20: »Prav tako z angleško govorečimi ženskami, saj imam dovolj znanja, da se z njimi zmenim vse, kar potrebujem, da jih razumem, da one razumejo mene in da s tem zagotovim varno in prijetnejšo porodno izkušnjo.«), ena izmed babic pa navaja tudi možnost komunikacije v nemščini in italijanščini. Mnoge sogovornice so omenile tudi skupen izvor jezika, torej lažjo komunikacijo z ženskami, katerih jezik izvira iz slovanskih jezikov ali jugoslovanskih jezikov, tako kot slovenščina (BA24: »Definitivno najmanj izzivov imam jaz z žensko, ki prihaja iz jugoslovanskih držav ali pa z Ukrajinkami, torej z vsemi, ki govorijo nek slovanski jezik.« //

BD13: *»Najmanj izzivov je pri ženskah, ki govorijo podobni jezik kot je naš, torej nek slovanski jezik – hrvaščina, bosanščina, srbščina, ruščina, ukrajinščina.«* // SDC13: *»... z balkansko govorečimi ženskami se nekako razumem, so podobni izrazi, tako da tam vsaj vem pri čem sem.«*).

4.5. Reševanje izzivov pri delu s tuje govorečimi ženskami

Babice in socialne delavke se z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami spopadajo na različne načine (BA50: *»Strategij za sporazumevanje je res veliko, ampak se pri vsaki pojavi vprašanje učinkovitosti in zanesljivosti le te.«* // SDC23: *»Tako da se z izzivi soočam zelo individualno.«*). Pri reševanju izzivov jim pomaga empatija, ki jo gojijo (BA19: *»... sem izredno empatična, se postavim v njihovo kožo ...«*). Omenile so, da jim komunikacijo močno olajšata poznavanje osnovnih besed ali fraz v tujih jezikih, vendar se pri tem soočajo z izzivom, kako le te pravilno uporabiti, da bi jim zares pomagale (BA67: *»Tako da ja, poskusiš se naučit, poskusiš jih vprašat, sploh kakšno Albanko, ki zelo dobro govori slovensko, kako se v albanščini nekaj reče, da mi bo potem lažje pri tistih ženskah, ki ne razumejo nič.«* // BF20: *»Kot rečeno sem se poskusila prilagoditi tako, da sem kakšno njihovo besedo vključila v svoj besednjak. Se mi zdi, da jim s tem mogoče malce olajšam komunikacijo v teh pomembnih trenutkih v življenju.«* // SDC37: *»Tako, da bi se naučila osnove v tujih jezikih, vendar mislim, da s tem ne bi naredila nekega velikega koraka, sam moraš znati pojme in osnove tudi ustrezno uporabiti. Če ne znaš nekega vprašanja prav uporabiti, ti nič ne pomaga. Pa tudi če ga, moraš razumeti, kaj ti ženska odgovori, samo vprašanje ti nič ne pomaga.«*). Babice so izpostavile, da se trudijo uporabljati poenostavljeno besedno komunikacijo, saj ženska, ki vsaj malo razume slovensko, tako lažje sledi pogovoru (BC27: *»Trudim se poenostaviti besedno komunikacijo, da ne govorim predolgih, kompliciranih stavkov, ampak zgolj ključne, pomembne besede ...«*). Poleg znanja osnovnih besed in uporabe čim bolj enostavne besedne komunikacije pa si babice pomagajo tudi z nebesedno komunikacijo, natančneje z mimiko in pantomimo, ki predstavlja večji del pri interakciji z uporabnicami babiških storitev. Pri tem pa se zavedajo, da to lahko pomeni težavo pri točnosti informacij (BA20: *»Ampak, če je pantomima edini medij komunikacije, to pri našem delu nikamor ne pelje ...«* // BC26: *»Večino časa pa si pomagam z nebesedno komunikacijo, ki upam, da je dovolj izrazita in učinkovita.«* // BF16: *»Komunikacija ni samo verbalna, pravzaprav vemo, da je 80 % komunikacije v resnici neverbalne ...«*). Intervjuvanke so se v veliki večini strinjale, da bi jim znanje več jezikov močno olajšalo spopadanje z

jezikovnimi barrierami, pri čemer poudarjajo, da je to po drugi strani velik finančni in časovni vložek. Zavedajo se, da je praktično neizvedljivo, da bi ena oseba znala toliko jezikov, kot jih pri svojem delu potrebuje, da bi komunikacija potekala nemoteno (BA68: *»Če tukaj govorimo o jeziku, pa da bi mi s tem olajšali stisko njim, bi morali govoriti vse jezike tega sveta, kar je pa nemogoče.«* // SDB26: *»Najbrž tako, da bi čimbolj razširila znanje tujih jezikov, kar je praktično nemogoče.«*). Se pa trudijo, da svoje znanje jezikov nadgrajujejo s samoizobraževanjem, tako da se naučijo vsaj nekaj osnovnih besed in tako, da poglobljajo znanje tujih jezikov, ki so bolj pomembni, kot denimo angleščina (SDC17: *»Trudim se, da vsake toliko preberem kaj v angleškem jeziku, da vsaj strokovno terminogolijo nekako obnavljam.«*). Ena izmed babic je izpostavila, da si z vpogledom v zdravstveno dokumentacijo ženske pomaga pridobiti potrebne informacije (BD20: *»S samimi izzivi se spopadam tako, da si pomagam z dokumentacijo, ki mi je na voljo ...«*), na drugi strani pa je socialna delavka omenila, da kot učinkovito metodo pri komunikaciji z žensko uporablja slikovni prikaz (SDC21: *»... na prste, poskušam narisati, res se trudim, da dam neko informacijo od sebe, da vidim, da so me razumele, ker se mi zdi prav, saj so to res osebne stvari.«*). Prav vse udeleženske, z izjemo ene, so poudarile, da bi jim soočanje z jezikovnimi ovirami močno olajšali uradni prevajalci. Kot prednost uradnega prevajalca izpostavljajo predvsem točnost informacij, ustvarjanje varnega prostora za ženske in nemoteno sporazumevanje (BA62: *»Idealno pa bi bilo, da bi mi imeli strokovne prevajalce, za katere bi vedeli, da bi prevedli točno ...«* // SDA24: *»... strokovnega prevajalca, ker je prav, da je prevod strokoven, če se tukaj pogovarjamo o nekih zdravniških diagnozah in zdravstvenem stanju.«* // SDC28: *»Bilo bi dobro, če bi imeli neko osebo, ki bi nam lahko pomagala prevajati stvari, da bi bile informacije pravilno prevedene, in da bi bil hkrati še vedno varen prostor za žensko, da bi lahko podelile vprašanja in dvome.«*). Socialne delavke izpostavljajo, da bi morali ljudje, ki ne govorijo slovensko, dobiti informacije in splošna navodila o tem, da si sami zagotovijo uradnega prevajalca (SDA19: *»... mislim, da bi morala biti tem ljudem, ki prihajajo, dana neka splošna navodila, da morajo na nek način s seboj pripeljati uradnega prevajalca ...«*). Na drugi strani pa poudarjajo, da bi uradne prevajalce lahko zagotovil tudi univerzitetni klinični center, kar se je v preteklosti že dogajalo, pa se je znova opustilo (SDA22: *»Potem so rekli, da je tega vedno več, in da klinika oziroma mi kot država tega ne moremo zagotoviti, in da so ljudje dolžni sami zagotoviti strokovnega prevajalca.«* // SDC19: *»En čas je bil objavljen seznam tolmačev na spletni strani in enkrat, ko smo to nujno rabili, ni bil seznam ažuriran, se to ne dela več, ker verjetno bi bilo treba tem ljudem plačati, pa jim nihče ni.«*). Udeleženske v raziskave si, kadar nimajo na voljo prevajalca, bolj ali manj uspešno pomagajo s sodelavci in spletnimi

prevajalniki (BD30: *»Zaenkrat mi sicer pomaga pomoč sodelavcev, v kolikor kdo razume in govori nek jezik, ki ga sama ne znam.«* // SDC29: *»Trenutno pa si pomagam znotraj tima, tako da je super, da imaš nekoga, ki ga lahko še kaj vprašaš.«* // »BA42: *»Včasih se poslužuješ google translate, nekih prevajalnikov, ampak tukaj si lahko predstavljamo, kako učinkovito je to.«*). Dve intervjuvanki sta omenili, da si pomagata s knjižicami, v katerih so prevodi nekaterih besed in fraz, ki se uporabljajo v zdravstvu (BA46: *»... knjižice, ki so primerne za različne jezike. Vem, da imamo za albanščino, ukrajinščino. Notri so prevedeni osnovni stavki.«*). Pri tem pa je socialna delavka izpostavila, da se sooča s pomanjkljivostjo teh knjižic, saj ne zajemajo vseh področij, ki bi jih pri svojem delu potrebovala, tu je izpostavila predvsem področje umetne prekinitev nosečnosti, pri katerem si pomaga s kartončki, na katerih ima napisane postopke v tujem jeziku (SDB17: *»Imam sicer na voljo nekaj knjižic s prevodi s področja zdravstva, vendar nikjer ni poglavja, ki bi se prav navezovalo na prekinitev nosečnosti, tako da si s samimi knjižicami ne morem prav dosti pomagati, nekaj malega pa vseeno.«* // SDB16: *»Tukaj prihajajo velikokrat ženske zaradi same prekinitev nosečnosti, tako da imam pripravljene kartončke o postopku, korakih, kaj se bo dogajalo. Imamo krajšo in daljšo verzijo. To jim dam, da lahko potem tudi doma preverjajo, kaj vse je potrebno, da česa ne izpusti. Dobro je, ker se pot ne zaključi pri nas, tako da lahko še na naslednjih korakih preverjajo, če je ženska res razumela vse.«*). Kar sedem intervjuvank je omenilo tudi pomoč partnerjev in znancev, ki razumejo slovensko ali angleško in so prisotni pri obravnavi. Pri tem večinsko izpostavljajo predvsem problem točnosti prevoda, saj te osebe pogosto nimajo dovolj znanja, da bi razumele strokovne izraze, da bi razumele, kaj točno se dogaja, zato pogosto pride do šuma v komunikaciji. (BB26: *»... zdaj vozijo s seboj može, sestre, tašče in ti razlagaš pol ure, on pa prevede v dveh besedah.«* // BC35: *»Ženske sicer s seboj pripeljejo nekoga, ki naj bi govoril slovensko, vendar tudi te osebe pogosto nimajo dovolj znanja, da bi z njimi lahko zares uspešno komunicirali.«* // BD29: *»... ne moremo zaupati, da bo ta oseba ženski vse pravilno prevedla in se zavedam, da lahko pride do šuma v komunikaciji, napačnega prevoda ...«*). Ena izmed socialnih delavk je omenila, da jo skrbi točnost prevoda, saj v določenih družbah, kjer je moški glavni, le ta lahko ženski poda informacije, za katere si on želi, da bi jih prejela (SDC22: *»Skrbi me, kakšen je dejanski prevod, kaj se tekom prevoda izgubi, sploh kadar prevaja nekdo od bližnjih. Vedno me skrbi, ali je denimo partner podal prave informacije ali je podal le informacije, ki jih on želi, da jih gospa ima.«*).

4.6. Zahtevnost dela

Vse udeleženske, z izjemo ene, so v raziskavi povedale, da jim delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev. Večina je omenila, da jim jezikovna bariera povzroča stres, ker ne vedo, ali jih je ženska razumela, pri čemer izpostavljajo, da je stres občutno višji, kadar z žensko ne najdejo nobenega skupnega jezika (BB23: *»... stresno, če se ne moreš nobene stvari do konca dogovoriti, saj je pri našem delu zelo pomembno, da se razumemo ...«* // SDB20: *»Ker je vse skupaj že na splošno lahko stresna situacija za žensko, v kolikor pa nas ne razume, je to še toliko težje.«*). Ena izmed babic je celo izpostavila, da ji stres povzročajo tiste ženske, ki se ne trudijo in od nas pričakujejo, da jih bomo razumeli (BE32: *»Stres mi povzročajo ženske, ki se smilijo same sebi in mislijo, da je samoumevno, da se bomo mi, zdravstveni delavci, prilagodili njim in za to dobimo nespoštljiv odnos.«*). Tretjina sogovornic je poudarila, da jim delo z žensko, s katero ne najdejo skupnega jezika, povzroča stisko, se počutijo nemočne, jim to povzroča nelagodje in v sebi čutijo povečan nivo stresa (BA49: *»Potem smo tudi mi v neki stiski, ne samo ženska.«* // BE34: *»Takrat se počutim nemočno, ker bi ji rada razložila, zakaj je okoli nje toliko ljudi in kaj točno se dogaja.«*). Izpostavile so tudi, da stres povečajo urgentne in konfuzne situacije, ki so že same po sebi precej stresne, v kolikor pa z žensko ne najdejo skupnega jezika, se nelagodje le še poveča (BD25: *»Najbolj stresno mi je v urgentnih situacijah, kjer pogosto nimaš časa, da bi ji s pomočjo google prevajalnika predstavil dogajanje ...«* // BE33: *»Pogosto je stresno tudi, če pride do urgentne situacije, komunikacija z žensko pa je otežena zaradi jezikovne bariere.«*). Tretjina intervjuvank izpostavlja, da delo s tuje govorečimi ženskami za njih predstavlja dodatno delovno obremenitev, kar pomeni, da od njih zahteva več dela in več časa (SDB18: *»Delo s tuje govorečimi ženskami mi predstavlja malo več dodatne obremenitve kot delo z žensko, s katero govorimo skupni jezik.«* // BC33: *»Več časa recimo porabiš, da ženski razložiš stvari, manj časa ti ostane za druge ženske, sploh, ker velikokrat nimaš samo ene.«* // BE35: *»Mi pa delo s tuje govorečimi ženskami, predvsem tistimi, s katerimi ne najdemo skupnega jezika, predstavlja dodatno obremenitev, saj to od mene zahteva več časa in truda.«*). Ena izmed babic je omenila, da jezikovna bariera od nje zahteva tudi večjo pozornost, saj mora biti pozorna, da česa ne spregleda, ne izpusti, mora bolj natančno pregledati dokumentacijo in iskati prave besede pri verbalni komunikaciji. Na drugi strani pa ena izmed babic omeni, da ji delo s tuje govorečimi ženskami ne predstavlja stresa in dodatne delovne obremenitve (BF17: *»Ne, delo s tuje govorečimi ženskami mi ne predstavlja stresa ...«* // BF18: *»... prav tako to zame ne pomeni dodatne obremenitve.«*).

4.7. Kulturna kompetentnost

Ena izmed sogovornic je poudarila, da je kulturna kompetentnost osnova, ki bi jo morale imeti tako babice kot tudi socialne delavke, pri čemer to zapoveduje tudi sam babiški kodeks etike (BA106: *»Konec koncev nam prvi kodeks babiške etike zapoveduje, da vsakega človeka obravnavаш enako, ne glede na njegovo spolno usmerjenost, spol, etično pripadnost, vero, politično usmerjenost, ne glede na vse. In tukaj, če res želiš opravljati naš babiški poklic po kodeksu etike, bi morali biti vsi kulturno kompetentni, pa a smo res?«*). Dve izmed intervjuvank sta izpostavili, da je za kulturno kompetentnost pomembno, da v prvi vrsti razumemo in poznamo svojo kulturo, pri čemer poudarjata, da včasih kar malo pozabljamo nanjo (BB36: *»Pri nas, v Sloveniji, pa imamo svojo kulturo in ne rabimo toliko tuje, kolikor jo imamo. Se mi zdi, da kar malo pozabljamo na našo kulturo, ki je vsekakor izjemna in se prevečkrat podredimo tuji kulturi, pa čeprav smo v naši državi.«* // BC44: *»Kulturna kompetentnost zame v prvi vrsti pomeni, da razumeš svojo kulturo ...«*). Sicer pa udeleženke v raziskavi kulturno kompetentnost v večini razumejo kot spoštovanje in sprejemanje druge kulture, spoštovanje njihovih navad in običajev, prilagajanje njihovim željam in potrebam do te mere, da je sprejemljivo za naše okolje in našo stroko (BB35: *»Kulturna kompetentnost zame pomeni tudi, da spoštuješ druge kulture, njihove navade in običaje, predvsem pri njih doma.«* // BD36: *»Kulturna kompetentnost pomeni, da poznaš različne kulture, jih spoštuješ, se jim poskušaš prilagoditi, vprašaš žensko, če ima kakšno željo, ki je v skladu z njihovo kulturo in hkrati tudi z našo stroko.«* // BD41: *»Razumem ostale kulture, jih spoštujem, se jim prilagodim do te mere, da ne izgubim svoje lastne kulture, sem kulturno strpna.«* // SDC32: *»Kulturna kompetentnost zame pomeni, da sprejemaš druge kulture, da si odprt za druge možnosti, da pa nekako ne izgubiš sebe v tem prilagajanju in v tem, da ustrežeš drugim.«*). Ena babica je izpostavila, da gre pri tem za poznavanje kulturnih razlik, da poznamo in sprejmemo, kaj je v neki družbi sprejemljivo, kako tam dojemajo nosečnost, porod, intimo in medicinske intervencije. Pri tem poudarja, da je potrebno zdravstveno oskrbo prilagoditi do te mere, da spoštujemo kulturo ženske, njena prepričanja in navade, hkrati pa se zavedamo doktrine babištva in delamo tako, da je varno za mater in otroka (BA76: *»Mislim, da gre v prvi vrsti za omogočanje prilagojene zdravstvene oskrbe ženske na podlagi kulture, kulturnih prepričanj, navad in podobno, do te mere, da to izvedeš znotraj meja babiške doktrine in tako da je varno.«*). Prav tako tudi ena izmed socialnih delavk poudarja, da je potrebno kulturo ženske upoštevati pri svojem delu (SDB27: *»Kulturna kompetentnost zame pomeni, da širše gledaš kulturno območje, iz katerega prihaja ženska, in da to upoštevaš pri svojem pogovoru in delu.«*). Več kot polovica udeleženk je samo sebe označila za inkluzivno, torej da sprejemajo tuje kulture, nimajo predsodkov, so

strpne in spoštljive (BA95: *»Če tukaj vzamemo neke smernice, predsodke, vero, politično usmerjenost, raso, spol, spolno usmerjenost, jaz mislim, da bi sebe označila kot zelo inkluzivnega človeka, zelo spoštljivega.«* // BF22 : *»... sem odprta do tega, da smo različni, nisem nestrpna do tistih, ki ne znajo jezika.«* // SDC35: *»Sama se trudim biti spoštljiva do vseh, nobenega ne obsojam, če me kdorkoli potrebuje sem tukaj, v kolikor ne znam pomagati, se pozanimam in vprašam.«*). Ob tem sta dve udeleženki izpostavili, da se trudita biti kulturno kompetentni, delata po svojih najboljših močeh, vendar verjameta, da je vedno prostor za izboljšave (BD23: *»Verjamem, da je vedno prostor za izboljšave. Trudim se biti kulturno kompetentna, zagotovo pa se človek tekom življenja uči in se nauči še česa dodatnega.«* // SDB30: *»Deloma sem kulturno kompetentna, vendar so vedno na voljo možnosti za izboljšave.«*). Tretjina sogovornic je kot pomembno označila tudi enakost, torej da vsako žensko, ne glede na njeno kulturo, vero, etično pripadnost, obravnavaš enakopravno, pri čemer menijo, da bi to moralo biti samoumevno, tako v zdravstvu in socialnem delu kot tudi sicer v življenju (SDC34: *»Pomembno je, da ženske enakopravno obravnavaš glede na kulturo, vero, jezik, kar mislim, da ne bi smelo biti posebej poudarjeno, saj bi moralo biti samoumevno. Ampak žal se vse pogosteje pojavlja neka diskriminacija.«*). Ena izmed socialnih delavk je omenila, da se sama premalo trudi, da bi razumela ženske (SDB29: *»Menim, da premalo delam na področju, da bi bolje razumela ženske, ki prihajajo iz drugih kultur. Premalo delam na tem in potem kar malo improviziram v dani situaciji.«*), na drugi strani pa ena izmed babic poudarja, da je za razumevanje žensk, ki prihajajo iz drugih kultur, v prvi vrsti pomembno poznavanje svoje kulture. Hkrati pa poudarja, da je za enakopravno, pravično obravnavo pomembno, da se strokovni delavci v prvi vrsti zavedajo svojih predsodkov in omejitev ter skladno s tem ravnaajo v danih situacijah (BD94: *»Če vzamem za primer aktualno stanje, če denimo gojiš jezo do Izraela, ker nekateri pravijo, da izvajajo genocid nad Palestino in boš dobil izraelsko žensko za rodit, kaj boš potem naredil? Ti moraš v prvi vrsti poznati sebe. In če veš, da imaš predsodek do nečesa, je bolj zrelo od tebe, da prosiš nekoga, ki se s tem predsodkom ne sooča, da prevzame tako žensko. Tukaj je recimo smiselno omeniti tudi lezbične pare, kar je sicer malo drugačna stvar, ampak vem za marsikatero sodelavko, ki ima predsodke do takih žensk. Enako velja za zapornice, ženske s spolno prenosljivimi boleznimi in podobno. Saj nikomur ni prijetno v tej situaciji, pa vendar imajo nekateri več in drugi manj predsodkov.«*).

Sogovornice so kot pomembno pri kulturni kompetentnosti izpostavile tudi kulturne razlike, katere je potrebno poznati, upoštevati in spoštovati (BA75: *»Zame so kulturne kompetence neke spretnosti, znanja, veščine, kako strokovno poskrbiš za žensko, za njenega otroka, njeno*

družino, s tem, da upoštevaš kulturno raznolikost.« // SDB28: *»Jaz sprejemam tuje kulture, ne delam razlik, kulturna raznolikost bo po mojem mnenju vedno bolj raznolika.«*), pri čemer posameznica izpostavi, da bi bilo smiselno imeti izobraževanja o kulturnih razlikah, da bi poznali osnove posameznih kultur, kar bi jim pomagalo do bolj kompetentnega dela (BD34: *»Tudi za kulturne razlike bi lahko imeli kakšna izobraževanja, kjer bi se naučila nekaj osnov o različnih kulturah.«*). Babice izpostavljajo tudi, da različne kulture drugače dojemajo intimo, pri čemer vzhodni del sveta veliko bolj stremlji k temu, da tuji moški v ženski intimi in pri porodu nima kaj iskati. Prav tako je zanimivo dejstvo, da vzhodni svet veliko bolj poudarja samokontrolo in posledično spodbuja manj vokaliziranja tekom poroda, na drugi strani pa imajo predvsem v Indiji navade, ki v naši kulturi vzbudijo vprašljivost higieničnosti in varnosti, kajti med, ki ga namažejo okoli otrokovih ust, v naši kulturi sigurno ni sprejemljiv pri novorojenčku (BA81: *»... poznavanje kulturnih razlik med posameznimi državami in recimo o tem, kako v posameznih državah dojemajo porodno bolečino. Je kdaj kakšna Kitajka glasno vokalizirala med porodom? Ne, niti ena, zaradi tega, ker je v Aziji zelo cenjena samokontrola, med tem ko prebivalke Latinske Amerike, južnih držav, tam je vokaliziranje. Tudi Italijanke so veliko glasnejše od Slovenk ...«* // BA84: *»Potem imamo Indijce, ki dajo otroku v pleničko denar, da bo bogat ali pa mu namažejo med okoli ust, da bo imel sladko življenje. In to spoštujemo, čeprav imamo pomisleke o tem, da je denar umazan, kje vse je že bil, zdaj pa bo pri otroku v plenički.«*). Ko že govorimo o razlikah med vzhodnim in zahodnim svetom, je bistveno izpostaviti tudi razlike v veri. Nekatere ženske namreč s seboj nimajo moža ali partnerja, temveč pridejo k porodu same ali v spremstvu mame oziroma tašče in to je potrebno spoštovati in sprejeti kot nekaj običajnega (BA82: *»Potem prisotnost partnerja. Veliko muslimank pri porodu nima partnerja, prav je, da to spoštujemo, da jim tega ne vsiljujemo z besedami: ‚Joj, kako, da pri tem čudežu življenja ne bo partner zraven, saj sta ga skupaj spočela.‘«*). Sogovornica je pri verskih razlikah izpostavila tudi muslimane, ki moškim ne dovolijo vstopa v porodno sobo, kar se po njenih besedah trudijo spoštovati, dokler je to mogoče in varno za žensko in otroka. V kolikor pride do urgentne situacije in nimajo na voljo ženskega osebja, tu govorimo predvsem o zdravnikih, se soočijo z razcepom med kulturo oziroma vero ter kodeksom etike v zdravstvu, ki na koncu tudi prevlada (BA78: *»In če gre pri taki ženski za neko urgentno situacijo, recimo vakuumski porod, carski rez in če gre tukaj za ortodoksne muslimane, ki res ne dovolijo moških, tukaj si pa v razkolu. Ne moreš do potankosti upoštevati kulturnih razlik, ker ti je primarna skrb za žensko in otroka. Zdravje in varnost ženske in otroka sta na prvem mestu, pred vero, pred kulturo in pred vsem ostalim.«*). Na drugi strani pa omenja, da v določenih trenutkih lahko izbereš kulturni kodeks pred babiškimi

kodeksom etike, kadar le to neposredno ne ogroža tvojega dela ter varnosti matere, otroka in ostalih udeleženi v procesu (BA90: *»V Bosni recimo je tudi tak način dela, da babica, ki porodi otroka, mora dobiti denar, da bo otrok zdrav, pri nas pa tega denarja ne smemo sprejeti. Ampak oni pridejo in ti na vsak način ponujajo denar, in če ga ne vzameš, to dojemajo, kot da otroku ne privoščiš zdravja, ne privoščiš, da je dobro. Tukaj smo spet v precepu, ker ti babiški kodeks nekaj narekuje in veš, da nečesa ne smeš narediti, na drugi strani imaš pa kulturno kompetentnost in kaj boš upošteval?«*).

Sogovornice, predvsem babice, poudarjajo, da je v njihovem poklicu potrebno prilagajanje drugim kulturam, vendar do te mere, da je to varno za žensko in njenega otroka. Pri tem ena izmed udeleženk izpostavlja, da včasih pozabljamo na svojo kulturo in se preveč trudimo za druge (BB40: *»Tako da mislim, da bi morali izboljšati predvsem kulturno kompetentnost na področju lastne kulture, do drugih smo izredno prilagodljivi, spoštljivi, se trudimo, da bi jim ustregli.«*), ob tem pa poudarja, da so babice veliko bolj prilagojene kot večina priseljencev, ki se ne trudijo govoriti skupnega jezika (BB31: *»Mislim, da smo babice pri nas dobro prilagojene, saj po večini govorimo po več kot dva jezika, kar je absolutno več kot ženske, ki pridejo k nam.«* // BB27: *»Mislim, da smo se jim že preveč prilagodili, ker ljudje, ki živijo v Sloveniji, znajo oziroma naj bi znali slovensko.«*). Med tem ko sogovornice poudarjajo pomembnost prilagajanja in spoštovanja kulturnih in jezikovnih razlik, na drugi strani izpostavljajo tudi pomanjkljivosti svojih sodelavk, ki se ne trudijo biti kulturno kompetentne (BA107: *»Glede na to, da imamo tudi sodelavke, ki prihajajo iz držav bivše Jugoslavije, ki tekoče govorijo srbsko, bosansko ali hrvaško in ko dobijo žensko, ki ne razume slovenskega jezika in je iz tega teritorija, govorijo z njimi striktno samo slovensko, tudi potrudijo se ne, da bi jim prišle toliko nasproti, da bi se razumeli.«*). Dve posameznici pa omenjata tudi svojo neprilagodljivost oziroma nepripravljenost se prilagoditi v določenih situacijah (BD33: *»Mislim, lahko bi se naučila kakšno besedo več v bosanskem, albanskem jeziku oziroma kakšno že znam, nekaj malega razumem, vendar včasih se iz principa nočem pogovarjati v njihovem jeziku, če vidim, da me oseba tudi v slovenskem jeziku razume, pa vseeno želi, da bi komunicirali v njenem maternem jeziku.«* // SDA32: *»Ne uporabljam nobenih pristopov, metod ali česa podobnega, da bi bolje razumela ženske iz drugih kulturnih področij.«*). Tretjina udeleženk pa je omenila, da se drugim kulturam in jezikom prilagaja predvsem takrat, ko potuje po svetu, da se vnaprej izobrazijo oziroma pozanima o kulturi države, v katero potuje, se z veseljem pozanima o navadah, običajih in jih na njihovem območju tudi spoštuje (BB37: *»Sama se vsekakor potrudim, da ko grem na dopust na Hrvaško, govorim hrvaško, čeprav*

južne jezike malo mešam med seboj. Tudi v Srbiji se trudim govoriti srbsko, prav tako bi se v Bosni uspela nekaj zmenit. V drugih državah pa se vsekakor potrudim sporazumeti angleško, nemško, italijansko, odvisno kaj bolj paše v njihovo deželo.» // SDA29: »Jaz, ko potujem po svetu, se prilagodim njihovim standardom in pravilom, ampak to obratno kar ne velja.« // BB38: »Spoštujem tudi tujo kulturo, se z veseljem pozanimam o njej, jo pogledam, občudujem, vendar vse to pri njih doma.«).

Sogovornice se strinjajo, da bi svoje kulturne kompetence lahko izboljšale in nadgradile. Velika večina je tu izpostavila predvsem pomen izobraževanja, kjer bi izvedele več o posameznih kulturah, kaj je sprejemljivo tekom poroda in kaj ne, kako živijo in kakšno dinamiko odnosov imajo (BC48: *»Mogoče bi lahko imeli kakšno izobraževanje o različnih kulturah in implikacijah le teh v porodno okolje.«* // SDC40: *»Lahko pa bi se izobrazila o njihovi družinski dinamiki, kulturi.«*). Nekatere izpostavljajo tudi, da bi se lahko v sklopu službe organizirali tečaji jezikov, vendar poudarjajo, da je to zelo draga in časovno potratna investicija (BC37: *»Služba nam bi lahko organizirala tečaj jezikov. Lahko bi se naučila drugih jezikov, ampak to je draga investicija in vzame zelo veliko časa.«*). Babice polagajo upe tudi na fakulteto, ki bi po njihovem mnenju morala v študijski program vključiti predmet o kulturnih razlikah, med tem ko socialne delavke poudarjajo, da je tekom njihovega izobraževanja dobro poskrbljeno za grajenje kulturne kompetentnosti bodočih socialnih delavcev (BA103: *»V prvi vrsti bi bilo treba na fakulteto vključiti kot obvezen ali vsaj kot izbirni predmet nekaj v tem kontekstu. Imeli smo predmet socialno delo v babištvu in tukaj notri bi se to lahko zelo lepo vkomponiralo.«* // SDA35: *»Mislim, da ima sociala kar dobro izobraževanje na področju kulturne kompetentnosti tekom študija. Menim, da je naša fakulteta taka, da daje kar veliko poudarka na tem področju.«*). Sogovornice kot možnost izboljšanja kulturnih kompetenc izpostavljajo tudi predavanja v tujini, delavnice, pogovore in dogodke (SDB31: *»Kulturno kompetentnost bi lahko izboljšali z več pogovori, obiski raznih delavnic, dogodkov v izobraževalne namene.«*), na drugi strani pa poudarjajo, da največ kulturnih kompetenc pridobijo iz praktičnih izkušenj, ob tem pa se s strpnim in spoštljivim obnašanjem do vsake ženske trudijo biti dober zgled sodelavcem in študentom. Posameznici sta omenili, da je za strokovne delavce v prvi vrsti izredno pomembno, da se trudijo po svojih najboljših močeh in da niso nestrpní (BF24: *»Rekla bi, naj se vsak potruði po svojih najboljših močeh, ker se bo morda sam ali kdo od njegovih bližnjih nekoč, po sili razmer, znašel v tuji državi, kjer ga ne bodo razumeli in s tem zavedanjem naj ne bodo nestrpní.«*). Hkrati pa socialna delavka apelira na organizacijo in vodstvo, ki bi moralo pomagati tako zaposlenim kot tudi ženskam, ki se srečajo z jezikovnimi in kulturnimi

ovirami (SDA34: *»Morda bi lahko prejeli tudi neka splošna navodila, ki jih s strani naše organizacije in vodstva ne prejmemo, kako postopati v primeru, ko z žensko ali parom ne najdemo skupnega jezika.«*).

Pri sami kulturni kompetentnosti pa je bistveno omeniti tudi kulturno kompetentnost žensk, uporabnic babiških in socialnih storitev. V prvi vrsti sogovornice izpostavljajo tečaj tujega jezika za priseljence, ki je brezplačen in jim ob vstopu v državo pripada, pri čemer se jim poraja dvom o želji in interesu žensk po dejanski vključitvi vanj (BA74: *»In kolikor jaz vem, vsakemu človeku, ki pride v Slovenijo, pripada polletni tečaj slovenskega jezika. Zakaj ga ne izkoristijo? Saj verjetno je tudi njim v interesu, da znajo na ulici vprašat, v katero smer morajo iti, vprašati, kje je stranišče in podobno. Jaz to res težko razumem.«* // BC52: *»Glede na to, da jim ob selitvi pripada brezplačno učenje slovenščine, mislim, da izgovorov ne bi smele imeti. Tečaj bi moral biti v roku enega leta obvezen.«* // BF25: *»Ženske v Sloveniji imajo možnost tečajev slovenskega jezika. Vprašanje tukaj je, ali imajo dovolj časa za to, če imajo dovolj sredstev, podporo družine in svoje socialne mreže.«*). Tretjina sogovornic omenja, da ima država tu pomembno vlogo, saj bi morali v državnem sistemu uvesti kar nekaj sprememb, kot denimo uvesti obvezen tečaj slovenskega jezika in hkrati preprečevati, da imajo priseljenci več olajšav in pravic kot tisti, ki v Sloveniji živijo od svojega rojstva (SDA38: *»Jaz mislim, da bi kot država morali jasno definirati vse skupaj, kot denimo obvezen tečaj slovenskega jezika, ker teh ljudi je vedno več.«* // BB43: *»Da imajo vsi veliko več pravic in zaščite kakor tisti, ki od vedno živimo tukaj, delamo za to državo, da lahko drugi 'noge v luft držijo', tudi ni prav.«*). Ena izmed babic je celo izpostavila, da bi bilo potrebno nekaj narediti v smeri, da bi tuje govoreče ženske znale skupni jezik, saj je to izredno pomembno pri zagotavljanju varne in kakovostne obravnave in tudi pri preprečevanju umrljivosti in obolevnosti mater in otrok (BA102: *»... bomo morali nekaj narediti tudi v tej smeri, če želimo na dolgi rok preprečevati mortaliteto in morbiditeto v zdravstvu oziroma izboljševati le to. Sicer ne bo varno. Ker če bomo imeli ženske, s katerimi ne bomo govorili skupnih jezikov, nam res ne ostane prav veliko.«*). Kot pomoč pri komuniciranju z žensko udeleženke izpostavljajo prevedene obrazce, vprašanja in vsebine, ki so pomembne pri obravnavi (BC50: *»Lahko bi imeli obrazce, kjer bi bile razložene stvari, ki se bodo dogajale. Lahko bi bili taki obrazci dostopni na spletnih straneh, v šolah za starše, da bi si ženske lahko to vnaprej pogledale, prebrale.«*). Babice omenjajo tudi šolo za starše, ki bi morala biti za vse ženske, predvsem pa za tuje govoreče, obvezna. Tako bi se že pred samim porodom seznanile s potekom obravnave (BD49: *»Ženskam bi se lahko približali v šoli za*

starše, ki bi sicer bila v našem jeziku, če bodo rodile pri nas. Treba jim je predstaviti, kaj delamo pri nas, v naši porodnišnici, da bi bile malo bolj seznanjene s tem, kaj jih čaka.»

Sogovornice omenjajo, da bi bilo dobro, če bi ženske, ki se preselijo v Slovenijo, poznale kulturo naše države, kako le ta deluje in se prilagodile našemu kulturnemu svetu (SDA36: *»Tudi njih opremljati z informacijami, ker prihajajo v okolje, kjer se morajo oni prilagoditi nam, nekako ozavestiti, kako pri nas družba deluje, kako je formirana in katera so pravila.»*). Skoraj polovica intervjuvank poudarja, da bi se ženske morale naučiti skupnega jezika, pokazati interes do razumevanja kulture in okolja, v katerem živijo, pri čemer še vedno zagovarjajo dejstvo, da imajo v zasebnem življenju pravico izražati lastno kulturo, jezik in vero (BD50: *»Ženske same pa odvisno od njihovega interesa. Če je zainteresirana, bi lahko prišla na pogovor z babico, ki ga v ljubljanski porodnišnici ponujamo, da bi lahko vprašala, kar jo zanima. Hkrati pa bi si lahko zagotovila tolmača, ki bi ji prevajal in s tem izboljšala svojo porodno izkušnjo.»* // SDA30: *»Jaz sicer načeloma zelo zagovarjam, da se ima vsak narod pravico izražati v svoji kulturi, jeziku, veri, ampak zagovarjam pa tudi, da se je treba prilagoditi okolju, kjer bivaš.»* // SDB33: *»Tako, da bi bile ženske morda vključene v naš jezik, sploh tiste, ki že dlje časa bivajo v našem okolju. Da bi ženske bolje spoznale naš jezik, se ga naučile.»*). Posameznica je izpostavila tudi svoj pogled na neprilagodljivost žensk oziroma vprašanje, ki se ji je porodilo in sicer, kako lahko nekdo živi v tuji državi, katere jezika ne govori, kako se v tej državi sporazume, znajde, kako pokliče na pomoč, v kolikor je to potrebno. Med tem ko ostale sogovornice poudarjajo, da je pogosto težava v pretvarjanju ženske, da ne razume jezika (BB30: *»Probleme največkrat delajo ravno tiste ženske, ki znajo slovensko, pa se pretvarjajo, da ne.»*). Na drugi strani pa se sprašujejo, zakaj bi one morale delati več, biti bolj obremenjene in pod stresom, če je ženskam vseeno, če one nimajo želje po znanju jezika, hkrati pa pričakujejo, da bodo strokovni delavci poskrbeli za njih tako kot je potrebno in kot si zaslužijo (BB32: *»Torej, zakaj bi morali delati več? To je meni nedoumljivo. Zato, da bo meni lažje delati z žensko, ki ji je vseeno.»* // BC51: *»Več od tega težko, saj drugega človeka ne moreš prisiliti, da je bolj kulturno kompetenten. Ker če bi ženske imele željo, bi se lahko same naučile jezika.»* // SDA37: *»Ker oni res velikokrat kar pridejo in pričakujejo, da bomo reševali in socialni in stanovanjski problem, skakali okoli žensk, ki doživljajo nasilje. Morda deluje malce nestrpno, ampak so res takšni primeri kot denimo pri Romin, ker so zelo tako narejeni, v smislu, dajte nam vi priskrbeti stanovanje, denarno in socialno pomoč, saj nam nič ne smete narediti.»*). Dve intervjuvanki pa sta pri tem izpostavili pomembno vlogo babic in socialnih delavk, ki lahko poskrbijo, da se ženska čuti slišano, sprejeto, da ima

občutek, da jo spodbujajo in ji pomagajo pri vključevanju v družbo (BE53: »Pomaga tudi, če se počutijo slišane, da vedo, da jih ne obsojamo, a da imamo tudi mi svojo stroko in pravila, ki jih morajo upoštevati.« // SDC41: »Menim, da bi bilo dobro, da se jih, kot celotna družba, čimbolj spodbuja, da se poskusijo vključiti v okolje. Sam pri sebi pa lahko v svojem okolju pomagaš nekemu, da se lažje vključi, mu pomagaš, ko nekaj potrebuje, tako mogoče on vidi, da lahko računa nate in se morda posledično začne vključevati v družbo.«).

5. Razprava

Socialne delavke in babice se pri svojem delu skoraj vsakodnevno srečujejo s tuje govorečimi ženskami, ki prihajajo iz različnih delov sveta. Tudi Jaeger, Pellaud, Laville in Klauser (2019) v svoji raziskavi, ki je bila sicer narejena v Švici, navajajo, da se več kot 90 % zdravstvenih in socialnih delavcev v zdravstvu vsaj enkrat letno sooči z jezikovnimi ovirami pri delu s tuje govorečimi pacienti, skoraj tretjina pa enkrat tedensko.

Ob tem pa se soočajo s številnimi izzivi, med katerimi najbolj izstopa jezikovna bariera, sledi pa ji drugačna kultura priseljencev. Pojem drugačna kultura se v intervjujih izraža na področju kulturnih razlik v vrednotah, navadah, običajih, veri, prepričanjih in načinih komunikacije, ki jih imajo tuje govoreče ženske in so drugačni od tistih, ki so značilni za večinsko kulturo slovenskega okolja. To pomembno vpliva na njihovo dožemanje nosečnosti, poroda in na splošno do pričakovanj od babiške in socialne obravnave. Socialne delavke in babice se soočajo z izzivom, kako zagotoviti varno in kakovostno obravnavo, kako ženski razložiti situacijo, ji podati informacije in jo seznaniti s postopki. Poudarjajo, da nekatere ženske nimajo socialne podpore in prihajajo iz družbe, ki je naklonjena predvsem moškim, in kjer ženske nimajo skoraj nobenih pravic. Ennsner-Kananen in Pettitt (2017) sta v raziskavi omenila, da je večini žensk, ki se priselijo v novo državo, učenje jezika v interesu, saj se tako lažje socialno integrirajo v družbo, kar vodi v večjo enakost z ostalo družbo in jim na splošno pomaga do boljšega življenjskega položaja. Na drugi strani pa Xhaho, Caro in Bailey (2021) opozarjajo, da nekatere ženske nimajo možnosti in pogojev za učenje jezika. Tu izpostavljajo predvsem Albanke, saj so v njihovi družbi ženske pogosto doma, so podrejene svojemu možu in drugim moškim figuram v življenju in pogosto nimajo možnosti, da bi same sprejemale odločitve o svojem življenju.

V raziskavi sem ugotovila, da se babice, zaposlene v porodnem bloku Porodnišnice Ljubljana, z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami spopadajo na različne načine. V prvi vrsti jim delo s takimi nosečnicami in porodnicami predstavlja stres in dodatno obremenitev. Kadar z žensko ne najdejo skupnega jezika, v katerem bi lahko komunicirale, to v njih vzbudi nemoč in nelagodje. V urgentnih situacijah pa se ti občutki le še poglobijo, saj je situacija že sama po sebi za žensko precej stresna, v kolikor pa je ne morejo informirati z dogajanjem in postopki, pa verjamejo, da še toliko bolj in da to pomembno vpliva na travmatično izkušnjo poroda. Hkrati pa poudarjajo, da jim delo s tuje govorečimi ženskami vzame več časa in od njih zahteva povečano pozornost, da ne bi česa spregledale. Babice se z izzivi bolj ali manj uspešno

spopadajo. Kot pomembno pri spopadanju so izpostavile poznavanje posameznih besed v tujem jeziku, učenje od tistih žensk, ki govorijo skupen jezik in posledično vključevanje novih besed v vsakdanji besednjak. Pri stiku s tuje govorečimi ženskami se trudijo uporabljati poenostavljeno besedno komunikacijo ter v veliki meri tudi nebesedno komunikacijo, ki predstavlja velik del njihovih interakcij in zajema predvsem mimiko in pantomimo. Pogosto si pomagajo tudi z zdravstveno dokumentacijo, ki jim je na voljo, s prevajalniki, sodelavci, ki govorijo kakšen tuj jezik, s knjižicami s prevodi in navsezadnje tudi s partnerji, v kolikor le ti govorijo slovensko. Pri komunikaciji preko partnerjev se sicer pojavlja dvom o točnosti prevodov, zato poudarjajo, da bi bilo potrebno imeti na voljo uradne prevajalce, ki bi jezikovne izzive uspešno rešili oziroma zmanjšali. Mbanya, Terragni, Gele, Diaz in Kumar (2019) poudarjajo, da medkulturne jezikovne ovire lahko privedejo do napačnega zdravljenja, napak in drugih zdravstvenih težav. Nezmožnost uspešne komunikacije privede tudi do stiske pri uporabnikih zdravstvenih storitev (Gerchow, Burka, Miner in Squires, 2021). Babice in ostali zdravstveni delavci se kljub izzivom pri komunikaciji trudijo, da vse ženske prejmejo enake informacije in varno obravnavo (Oscarsson in Stevenson-Ågren, 2020). Tudi Lipovec Čebren (2021) izpostavlja, da se strokovni delavci nemalokrat poslužujejo neverbalnega jezika, ki vsekakor ne predstavlja zadostno nadomestilo za besedno komunikacijo, kljub temu pa je lahko koristno in v veliko pomoč, kadar strokovni delavec in uporabnik ne najdeta skupnega jezika. Bains s sodelavci (2021) omenja, da je pri premagovanju jezikovnih ovir lahko v veliko pomoč tudi uradni prevajalec, v kolikor pa le ta ni na voljo, si lahko pomagajo s partnerjem ali svojcem, ki razume jezik, pri čemer se poraja dvom o točnosti informacij in hkrati o ugodju ženske, kadar gre za intimne in osebne podatke.

Prav tako se tudi socialne delavke, zaposlene v zdravstvu, z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami soočajo individualno, odvisno od primera do primera. Samo delo s tuje govorečimi ženskami in pari jim prav tako predstavlja dodatno delovno obremenitev in stres, predvsem kadar opazijo, da se ženska ne trudi, da bi se razumeli. Socialne delavke poudarjajo, da bi se sicer lahko naučile nekaj tujih jezikov oziroma osnov v tujem jeziku, vendar je to premalo, da bi s tem uspešno komunicirale. Tako si pri svojem delu pomagajo predvsem z znanjem angleškega in hrvaškega jezika, s pomočjo slikovnega prikaza, s knjižicami in kartončki s prevodi in s partnerji ali drugimi svojci, ki morda govorijo skupen jezik. Izpostavljajo, da bi morale tuje govoreče ženske dobiti navodila, da si morajo za srečanje zagotoviti uradnega prevajalca, ker pa temu ni tako, se poskušajo same z njimi dogovoriti, da s seboj pripeljejo nekoga, ki vsaj malo razume slovensko ali angleško. Popescu in Libal (2018) poudarjata, da

socialni delavec skupaj z uporabnikom storitev soustvarja k rešitvi usmerjeno socialno delo. Gerchow, Burka, Miner in Squires (2021) pa dodajajo, da v kolikor socialni delavec tekom svojega dela govori tuj jezik, to zanj predstavlja dodatno delovno obremenitev in stres. Tako kot udeleženke v raziskavi, tudi Fair s sodelavci omeni, da je pri premagovanju jezikovnih ovir pogosto smiselno in potrebno angažiranje poklicnih tolmačev, da lahko komunikacija poteka nemoteno. Jaeger, Pellaud, Laville in Klauser (2019) v svoji raziskavi omenijo, da socialni delavci s pomočjo tolmačev in prevajalcev premostijo jezikovne vrzeli, zagotovijo kakovostno oskrbo, zmanjšajo število neželenih dogodkov in povečajo zadovoljstvo uporabnikov socialnih storitev.

Ob reševanju jezikovnih izzivov je smiselno izpostaviti tudi aplikacijo, ki so jo ravno za premagovanje jezikovnih barier na področju zdravstva razvili na Švedskem. Tam so namreč na podlagi izpovedi babic, ki so poudarjale, da ne morejo zagotoviti enake in varne oskrbe tuje govorečim ženskam, oblikovali aplikacijo. Le ta zajema več vsebin na področju babištva, vsebuje multimodalno vsebino, slike, besedila in glasovne posnetke. Aplikacija sicer ni nadomestilo za tolmače, je pa vsekakor pomembno podporno okolje, predvsem kadar tolmači niso na voljo (Stevenson in Byrman, 2020).

Zdravstveno in socialno osebje bi se lahko na različne načine prilagodilo na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujejo pri delu s tuje govorečimi ženskami, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih ženk. Udeleženke v raziskavi poudarjajo, da se je potrebno drugim kulturam prilagoditi do te mere, da je to še vedno v skladu z zdravstveno in socialno etiko, ter da je varno za žensko in ostale udeležence v obravnavi. Menijo, da so same veliko bolje prilagojene kot ženske, ki pridejo živeti v Slovenijo. Le te bi se po njihovem mnenju morale prilagoditi življenju v novi državi. Babice in socialne delavke izpostavljajo pomembnost prilagajanja in spoštovanja kulturnih in jezikovnih razlik, na drugi strani pa omenjajo tudi nepripravljenost prilagajanja v določenih situacijah. Intervjuvanke menijo, da je prilagajanje drugi kulturi, navadam, običajem, veri in jeziku v prvi vrsti pomembno s strani tistega, ki pride živeti na ozemlje drugačne kulture. Berger in Peerson (2016) pišeta, da je vsako srečanje v socialnem delu ali zdravstvu edinstveno medkulturno srečanje, zato je izredno pomembno, da so tako zdravstveni kot tudi socialni delavci kulturno kompetentni. Tudi v Sloveniji je družba vedno bolj mešana, manj homogena in neenotna (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebren, 2016, str. 14). Usposabljanje na področju kulturne kompetentnosti povečuje zavest strokovnjakov in omogoča, da razvijajo veščine, s katerimi zmanjšajo tveganje za neenako oskrbo in morebitne slabše socialne ali zdravstvene izide, povezane s tem (Berger in

Peerson, 2016). Ponudniki zdravstvenega in socialnega varstva morajo biti tako občutljivi na ljudi iz različnih okolij (Brottman, Char, Hattori, Heeb in Taff, 2020). Kulturni okviri babic se pogosto razlikujejo od okvirov žensk iz drugih držav, prav tako je dojemanje nosečnosti in poroda lahko povsem drugačno (Brains idr., 2021; Oscarsson in Stevenson-Ågren, 2020). Kulturne kompetence v socialnem delu pa obsegajo kulturno znanje, poznavanje kulturnih in verskih pripričanj, jezika in načel (Lau in Rodgers, 2021). Pomembno je, da socialni delavci uspešno sodelujejo z raznolikostjo svojih klientov oziroma da raznolikost ozavestijo in jo sprejmejo kot normalno (Anish, Borrmann, Nguyen-Meyer, Zhao, Moen in Liu, 2023).

Udeleženke v raziskavi menijo, da bi bilo potrebno povečati tudi kulturno kompetentnost žensk, uporabnic babiških in socialnih storitev. V prvi vrsti so izpostavile obvezen tečaj slovenskega jezika, ki je za vse priseljence brezplačen in bi po njihovem mnenju udeležba morala biti obvezna in ne bi smela temeljiti na želji in interesu žensk. Menijo tudi, da bi kot država morali poskrbeti, da priseljenci znajo osnove slovenskega jezika, saj je to na dolgi rok pomembno pri zagotavljanju varne zdravstvene in socialne obravnave, kar v praksi pomeni tudi bolj kakovostno obravnavo ter manj umrljivosti in obolevnosti. Tu so izpostavile tudi šolo za starše, ki bi morala biti za vse tuje govoreče ženske obvezna. Udeleženke omenjajo tudi, da je potrebno pomagati tuje govorečim ženskam, da spoznajo kulturo naše države, da vedo kako le ta deluje, da pokažejo interes do našega kulturnega okolja, v katerem živijo, se naučijo skupnega jezika, hkrati pa v domačem okolju lahko nemoteno živijo v skladu s svojo lastno kulturo in vero. Pri tem so izpostavile še pretvarjanje žensk, da ne razumejo slovenskega jezika, kar se v praksi pogosto izrazi ob prisotnosti partnerjev. Pri tem poudarjajo, da od strokovnih delavcev pričakujejo kakovostno in varno obravnavo, same pa ne naredijo ničesar, da bi to omogočile. Kot pomembno pa so povedale, da se mora ženska počutiti sprejeto, slišano in da ji lahko tako strokovni delavci kot tudi laiki pri tem pomagajo. V želji po znanju jezika se ženske, pa tudi moški, v Sloveniji lahko vključijo v programe učenja slovenskega jezika. Republika Slovenija omogoča migrantom brezplačni program slovenskega jezika, imenovanega Začetna integracija priseljencev - ZIP. Znotraj tega programa se seznanijo tudi z osnovami poznavanja slovenske družbe (Republika Slovenije: Urad vlade RS za oskrbo in integracijo migrantov, 2024). Ennser-Kananen in Pettitt (2017) pa ob tem dodajata, da se priseljene tuje govoreče ženske pogosto srečujejo z organizacijskimi izzivi, skrbijo za gospodinjstvo in nimajo pogojev, da pridejo na tečaj jezika, bodisi zaradi težav s prevozom, varstvom otrok ali pa zaradi verskih razlogov oziroma neodobravanja moških. Težave s

prilagajanjem na novo okolje in novo kulturo negativno vplivajo tudi na izkušnjo poroda (Bains, Skråning, Sundby, Vangen, Sørbye in Lindskog, 2021).

5.8. Omejitve raziskave

Pri sami raziskavi bi izpostavila tudi naslednje omejitve le te:

1. Velikost vzorca

V raziskavi je sodelovalo devet udeleženk, od tega tri babice in šest socialnih delavk, vse zaposlene v Univerzitem kliničnem centru Ljubljana na Ginekološki kliniki. Zaradi številčno omejenega vzorca rezultatov ni mogoče posploševati na vse strokovne delavce iz babiškega in socialnega profila.

2. Značilnosti vzorca

Ker je sodelovanje v raziskavi temeljilo na prostovoljni udeležbi, in ker imajo udeleženke raziskave specifično poklicno ozadje, so rezultati zanesljivi zgolj za babice v porodnem bloku Porodnišnice Ljubljana in za socialne delavke na Ginekološki kliniki Ljubljana, ne pa za celotno populacijo.

3. Časovna omejitev

Intervjuje sem izvajala štiri mesece, z vsako udeleženko pa sem imela le eno srečanje. Za bolj natančno raziskavo bi bilo smiselno intervjuje opravljati dlje časa ali pa morda ponoviti intervjuje z istimi osebami v razmaku kakšnega leta.

4. Subjektivno doživljanje udeleženk

V raziskavi je zajet majhen delež celotne populacije babic in socialnih delavk v zdravstvu, zato obstaja verjetnost, da so v raziskavo vključene osebe s podobnimi pogledi na problematiko, ki sem jo raziskovala in hkrati obstaja možnost, da bi v primeru drugih udeleženk dobila drugačne rezultate.

5. Vloga raziskovalke

Ker sem pri raziskavi izvajala intervjuje in posledično le te analizirala po kvalitativni metodi, obstaja možnost, da na rezultate v manjši meri vplivajo tudi moje osebne predpostavke, izkušnje in vrednote.

6. Pogled na problematiko iz različnih zornih kotov

Na samo problematiko dela s tuje govorečimi ženskami sem se osredotočila predvsem iz perspektive babic in socialnih delavk. Za bolj natančne rezultate oziroma za bolj poglobljeno raziskavo bi bilo smiselno v le to vključiti tudi tuje govoreče ženske, saj bi bil pogled iz njihove perspektive zelo pomemben in bi omogočil celovitejši vpogled v izzive.

6. Sklepi

Babice in socialne delavke se pri svojem delu skoraj vsakodnevno srečujejo s tuje govorečimi ženskami, najpogosteje s prebivalkami bivših jugoslovanskih držav. Pri tem se soočajo s številnimi izzivi, med katerimi prevladuje predvsem komunikacijski izziv. Komunikacija je namreč izrednega in ključnega pomena tako v zdravstvu kot v socialnem delu, saj je od nje odvisna uspešnost obravnave in zadovoljstvo uporabnikov storitev s samo obravnavo. Čeprav velik delež komunikacije predstavlja nebesedna komunikacija, je v določenih trenutkih besedno oziroma jezikovno razumevanje ključnega pomena. Pri delu s tuje govorečimi ženskami so zaposleni podvrženi stresu, občutkom nelagodja in povečani delovni obremenitvi.

Pri samem soočanju z jezikovnimi, kulturnimi in drugimi izzivi si babice in socialne delavke pomagajo na različne načine. V veliki meri si pomagajo z znanjem tujih jezikov, denimo angleščine in hrvaščine, v kolikor ženska to razume. V ostalih primerih pa si pomagajo s poznavanjem osnovnih besed v jeziku, ki ga ženska govori, s spletnimi prevajalniki, knjižicami s prevodi, s pantomimo, z zdravstveno dokumentacijo in s pomočjo partnerjev ali drugih, ki so z žensko prisotni pri obravnavi. Kadar strokovni delavci z žensko komunicirajo preko partnerja ali drugih svojcev, je vprašljivost prevoda ključna, kajti nikoli ne morejo z zagotovostjo vedeti, ali je ženska dobila točne informacije. Prav zaradi tega velika večina babic in socialnih delavk poudarja, da bi bilo pomembno zagotoviti uradne prevajalce, bodisi s strani organizacije, bodisi s strani žensk. S pomočjo profesionalnih tolmačev bi tako zagotovili točne in preverjene informacije, varstvo osebnih podatkov in nemoteno, varno in kakovostno obravnavo.

Pri samem delu babic in socialnih delavk je izredno pomembno izpostaviti tudi kulturne kompetence. Kulturno kompetentni zdravstveni in socialni delavci zmorejo spoštljivo komunicirati in sodelovati z uporabniki različnih okolij. S tem vsem uporabnikom omogočijo enako oskrbo, ki mora biti varna, kakovostna in pravična (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebren, 2016, str. 16; Zakon o pacientovih pravicah, 2008). Gre za dolgotrajen proces, ki se ves čas dopolnjuje in nadgrajuje (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebren, 2016, str. 17). Tudi tekom raziskave sem ugotovila, da udeleženske v intervjuju kulturne kompetence dojemajo kot spoštovanje in sprejemanje druge kulture, njenih običajev, navad, jezika in spoštovanje vseh razlik, ki jih ima določena kultura z našo. Babice in socialne delavke morajo v prvi vrsti dobro poznati svojo kulturo, nato pa sprejeti in spoštovati kulturo drugih, pri čemer je pomembno, da se ženskam, uporabnicam babiških in socialnih storitev, v največji možni meri prilagodijo tako,

da se ženska čuti sprejeto in slišano in hkrati tako, da s tem ne ogroža kakovostne in varne obravnave. Tu se strokovni delavci včasih zanjdejo na razpotju med kulturnim kodeksom in zdravstvenim ali socialnim kodeksom etike, pri čemer morajo pretehtati, kateri kodeks je v določeni situaciji bolj pomembno upoštevati.

Kadar govorimo o tuje govorečih ženskah v zdravstveni in socialni obravnavi, je potrebno omeniti tudi same ženske, za katere je smiselno, da se soočijo s kulturo države, v kateri živijo in se jezikovno in kulturno prilagodijo, kolikor je v njihovih zmožnostih. Pri tem jim socialni in zdravstveni delavci lahko pomagajo tako, da jih sprejmejo, usmerjajo, ponudijo izobraževanja ter jih spodbujajo, da komunicirajo v slovenskem jeziku, država pa jim lahko pomaga s tečaji slovenskega jezika in s prevajalci, ki so jim v procesu učenja jezika lahko na voljo pri uporabi zdravstvenih in socialnih storitev.

Poudarila bi, da sem tekom raziskovanja prišla do ugotovitve, da je sam proces pri babiški in socialni obravnavi v največji meri otežen zaradi jezikovnih ovir, katere bolj ali manj uspešno rešujejo. Intervjuvanke so tudi poudarile, da bi bilo izredno pomembno, da se ženske, uporabnice storitev, naučijo slovenskega jezika. S tem se v določeni meri strinjam tudi sama, vendar bi tu izpostavila, da lahko tudi sami strokovni delavci naredijo marsikaj v smeri boljšega medsebojnega razumevanja. V prvi vrsti se mi zdi pomembno, da se vsak posameznik postavi v vlogo tuje govorečih žensk in si predstavlja, kako bi se sam počutil v novem, drugačnem okolju, kjer bi bil soočen z novo kulturo, novim jezikom in novim načinom življenja. Z empatijo in zavedanjem, da se v takšni situaciji lahko znajde vsak, bi morali postopati tako zdravstveni kot tudi socialni delavci. Hkrati pa bi lahko stopili naproti tem ženskam in bi si lahko pripravili iztočnice v tujih jezikih, s katerimi bi si pomagali pri komuniciranju. S tem bi ženskam, pa tudi sebi, zmanjšali stisko in jim omogočili, da bi se počutile slišane. Menim, da bi kot družba morali narediti še marsikaj na področju razumevanja tujih kultur in prilagajanja priseljencem. Morali bi biti bolj ažurni pri omogočanju učenja slovenskega jezika, morda bi ženskam lahko le tega ponudili v okviru varstva in delavnic za otroke ali v obliki nekakšnih družinskih srečanj, kjer bi se tako otroci, kot tudi odrasli, lahko preko dejavnosti učili slovenskega jezika, spoznali slovensko kulturo in se tako lažje integrirali v našo družbo. Na samem področju babištva pa bi lahko organizirali šolo za starše, ki bi bila namenjena tuje govorečim ženskam, in bi jim v njim razumljivem jeziku predstavili potek poroda, hkrati pa bi jim ponudili gradivo s prevodi v slovenski jezik, da bi se lahko pripravili na komunikacijo.

7. Predlogi

Spodaj dodajam nekaj predlogov za zmanjševanje izzivov socialnih delavk in babic pri delu s tuje govorečimi ženskami:

1. Možnost uradnega prevajalca oziroma tolmača

Ker se velika večina babic in socialnih delavk sooča z jezikovnimi barierami, predvsem pa z verbalno komunikacijo pri delu s tuje govorečimi ženskami, bi bilo smiselno, da Univerzitetni klinični center kot organizacija ali pa Slovenija kot država zagotovi brezplačne prevajalce oziroma tolmače za potrebe zdravstvenih in socialnih delavcev, ki bi bili vedno na voljo.

2. Jezikovna izobraževanja za socialne delavke in babice

Država, organizacija ali vodstvo bi lahko za zaposlene v zdravstvu in socialnem delu organizirala jezikovna izobraževanja, pri čemer bi se zaposleni učili osnovnih besed oziroma uporabnih in pomembnih stavkov v tujih jezikih, s katerimi se najpogosteje srečujejo pri svojem delu.

3. Kulturno izpopolnjevanje socialnih delavk in babic

Ker se babice in socialne delavke pri svojem delu soočajo z različnimi kulturami, bi bilo smiselno organizirati izpopolnjevanja na področju poznavanja tujih kultur ter njihovih običajev in navad, ki so pomembne za socialno in zdravstveno varstvo.

4. Nadgradnja kulturne kompetentnosti strokovnih delavcev

Čeprav se babice in socialne delavke trudijo biti kulturno kompetentne, bi bilo smiselno kulturno kompetentnost nadgrajevati s pomočjo izobraževanj in praktičnih usposabljanj.

5. Spodbujanje učenja slovenskega jezika med tuje govorečimi ženskami

V Sloveniji je brezplačen tečaj slovenskega jezika sicer dostopen in na voljo vsem tuje govorečim prebivalcem, vendar pa se ga veliko žensk ne udeleži. Nekatere ženske imajo morda težave zaradi prevoza ali varstva otrok, zato bi jim kot država lahko to priskrbeli in s tem omogočili učenje jezika.

6. Uvedba obveznega tečaja slovenskega jezika

Za vse, ki se v Slovenijo preselijo z namenom dolgotrajnega bivanja in življenja tukaj, bi moral biti brezplačen tečaj slovenskega jezika obvezen, tako bi zmanjšali jezikovne vrzeli, ki se pojavljajo tekom zdravstvene in socialne obravnave teh posameznikov.

7. Dostopnost informacij

Smiselno bi bilo oblikovati pisne in digitalne materiale v različnih jezikih, ki bi bili javno dostopni, da bi se tuje govoreče ženske lahko vnaprej seznale s potekom babiške ali socialne obravnave in tako v svojem jeziku dobile potrebne informacije.

8. Nadaljnje raziskovanje

V magistrskem delu sem preučevala izzive pri delu s tuje govorečimi ženskami, s katerimi se soočajo zdravstveni in socialni delavci, sedaj pa menim, da bi bilo smiselno preučevati izzive, s katerimi se soočajo tuje govoreče ženske in tudi to, kako one doživljajo komunikacijo s strani strokovnih delavcev in kakšno podporo bi si želele one.

8. Uporabljeni viri in literatura

Abdul Hamid Alhassan, R., Baumann, S., Fapohunda, A., Tiah, J. A. Y., Laari, T. T., Narbey, L., ... & Anto-Ocrah, M. (2024). Men as Midwifery Professionals: A Scoping Review. *Birth*.

Anis, M., & Turtiainen, K. (2021). Social workers' reflections on forced migration and cultural diversity—towards anti-oppressive expertise in child and family social work. *Social sciences*, 10(3), 79.

Abrams, L. S., & Moio, J. A. (2009). Critical race theory and the cultural competence dilemma in social work education. *Journal of social work education*, 45(2), 245-261.

Anish, K. R., Borrmann, S., Nguyen-Meyer, N., Zhao, Y., Moen, H. B., & Liu, W. (2023). The art of not-knowing: Valuing diversity and intercultural competences in international social work education. *International Social Work*, 66(4), 991-1004.

Antón-Solanas, I., Coelho, M., Huércanos-Esparza, I., Vanceulebroeck, V., Kalkan, I., Cordeiro, R., ... & Sagarra-Romero, L. (2020). The teaching and learning cultural competence in a multicultural environment (ccmen) model. *Nursing Reports*, 10(2), 154-163.

Bains, S., Skråning, S., Sundby, J., Vangen, S., Sørbye, I. K., & Lindskog, B. V. (2021). Challenges and barriers to optimal maternity care for recently migrated women-a mixed-method study in Norway. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 1-14.

Bajt, V., & Frelih, M. (2022). Empowerment through Migration: Narratives of Successful Migrant Women's Integration in Slovenia. *Cuestiones Pedagógicas. Revista de Ciencias de la Educación*, 1(31), 57-76.

Bentley, K. J., Price, S. K., & Cummings, C. R. (2014). A psychiatric medication decision support guide for social work practice with pregnant and postpartum women. *Social work*, 59(4), 303-313.

Berger, G. E., & Peerson, A. (2016). The changing context of providing inclusive health care in the 21st century: New directions for cultural competence training. *MedEdPublish*, 5, 46.

Bofulin, M., Farkaš Lainščak, J., Gosenca, K., Jelenc, A., Keršič Svetel, M., Lipovec Čebren, U., Škraban, J. (2016). Komuniciranje. V M. Bofulin, J. Farkaš Lainščak, K. Gosenca, A. Jelenc, M. Keršič Svetel, U. Lipovec Čebren (ur.), S- Pistotnik, J. Škraban, & D. Zaviršek, Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev (str. 197–252). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Boyle, D. P., & Springer, A. (2001). Toward a cultural competence measure for social work with specific populations. *Journal of ethnic & cultural diversity in Social Work*, 9(3-4), 53-71.

Brottman, M. R., Char, D. M., Hattori, R. A., Heeb, R., & Taff, S. D. (2020). Toward cultural competency in health care: a scoping review of the diversity and inclusion education literature. *Academic Medicine*, 95(5), 803-813.

Caulfield, J. (2023). How to Do Thematic Analysis | Step-by-Step Guide & Examples. Scribbr. Pridobljeno 16. 5. 2024 s <https://www.scribbr.com/methodology/thematic-analysis/>

Christianson, M., Lehn, S., & Velandia, M. (2022). The advancement of a gender ethics protocol to uncover gender ethical dilemmas in midwifery: a preliminary theory model. *Reproductive Health*, 19(1), 211.

Chu, M. S., Park, M., & Kim, J. A. (2017). First childbirth experience of international marriage migrant women in South Korea. *Women and Birth*, 30(4), e198-e206.

Crisma, M., Semenzato, C., Scrimin, F., & Pomicino, L. (2019). Smernice in dobre prakse.

Cross, T. (2012). Cultural competence continuum. *Journal of Child and Youth Care Work*, 24, 83-85.

Crowther, S., & Lau, A. (2019). Migrant Polish women overcoming communication challenges in Scottish maternity services: A qualitative descriptive study. *Midwifery*, 72, 30-38.

Drglin, Z. (2012). Izmera poklica: Od vodnistva k sopotnistvu. *Socialno delo*, 51(1-3), 27.

Enns-Kananen, J., & Pettitt, N. (2017). "I want to speak like the other people": Second language learning as a virtuous spiral for migrant women?. *International Review of Education*, 63, 583-604.

European Commission (2024). *Socialna vključenost*. Pridobljeno 15. 5. 2025 s https://commission.europa.eu/document/download/b0996611-2327-48dc-95da-0508d960ed4c_sl?filename=european-semester_thematic-factsheet_social_inclusion_sl.pdf

European Union (2022). Women's situation in the labour market. Pridobljeno 30. 10. 2025 s https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/women-labour-market-work-life-balance/womens-situation-labour-market_en

Evropski parlament (2023). Podatki o azilu in migracijah v EU. Pridobljeno 1. 10. 2024 s <https://www.europarl.europa.eu/topics/sl/article/20170629STO78630/podatki-o-azilu-in-migracijah-v-eu>

Fair, F., Soltani, H., Raben, L., van Streun, Y., Sioti, E., Papadakaki, M., ... & Vivilaki, V. (2021). Midwives' experiences of cultural competency training and providing perinatal care for migrant women a mixed methods study: Operational Refugee and Migrant Maternal Approach (ORAMMA) project. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 340.

Fair, F., Raben, L., Watson, H., Vivilaki, V., van den Muijsenbergh, M., Soltani, H., & ORAMMA team. (2020). Migrant women's experiences of pregnancy, childbirth and maternity care in European countries: A systematic review. *PloS one*, 15(2), e0228378.

Fang, C. Y., Handorf, E. A., Rao, A. D., Siu, P. T., & Tseng, M. (2021). Acculturative stress and depressive symptoms among Chinese immigrants: the role of gender and social support. *Journal of racial and ethnic health disparities*, 8, 1130-1138.

Gerchow, L., Burka, L. R., Miner, S., & Squires, A. (2021). Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient education and counseling*, 104(3), 534-553.

Geleto, A., Chojenta, C., Taddele, T., & Loxton, D. (2020). Perceptions of midwives on the quality of emergency obstetric care at hospitals in Ethiopia: a qualitative explanatory study. *Midwifery*, 90, 102814.

Green, J. W. (1982). *Cultural awareness in human services*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Guðmundsdóttir, E. Ý., Gottfreðsdóttir, H., Hálfðánsdóttir, B., Nieuwenhuijze, M., Gissler, M., & Einarsdóttir, K. (2021). Challenges in migrant women's maternity care in a high-income country: A population-based cohort study of maternal and perinatal outcomes. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 100(9), 1665-1677.

Hamed, S., Bradby, H., Ahlberg, B. M., & Thapar-Björkert, S. (2022). Racism in healthcare: a scoping review. *BMC public health*, 22(1), 988.

Harrison, G., & Turner, R. (2010). Being a 'culturally competent' social worker: Making sense of a murky concept in practice. *The British Journal of Social Work*, 41(2), 333-350.

Henry, J., Beruf, C., & Fischer, T. (2020). Access to health care for pregnant Arabic-speaking refugee women and mothers in Germany. *Qualitative Health Research*, 30(3), 437-447.

Horevitz, E., Lawson, J., & Chow, J. C. C. (2013). Examining cultural competence in health care: Implications for social workers. *Health & social work*, 38(3), 135-145.

Hossen, M. S. (2020). Patriarchy practice and women's subordination in the society of Bangladesh: An analytical review. *Electronic Research Journal of Social Sciences and Humanities*, 2, 51-60.

Imberti, P. (2007). Who resides behind the words? Exploring and understanding the language experience of the non-English-speaking immigrant. *Families in society*, 88(1), 67-73.

Jaeger, F. N., Pellaud, N., Laville, B., & Klauser, P. (2019). The migration-related language barrier and professional interpreter use in primary health care in Switzerland. *BMC health services research*, 19, 1-10.

Jani, J. S., Osteen, P., & Shipe, S. (2016). Cultural competence and social work education: Moving toward assessment of practice behaviors. *Journal of Social Work Education*, 52(3), 311-324.

Jelenc, A., Keršič Svetel, M., Lipovec Čebon, U. (2016). Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba. V M. Bofulin, J. Farkaš Lainščak, K. Gosenca, A. Jelenc, M. Keršič Svetel, U. Lipovec Čebon (ur.), S- Pistotnik, J. Škraban, & D. Zaviršek, Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev (str. 11–30). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Jelenc, A., Keršič Svetel, M., Lipovec Čebon, U. (2016). Kultura. V M. Bofulin, J. Farkaš Lainščak, K. Gosenca, A. Jelenc, M. Keršič Svetel, U. Lipovec Čebon (ur.), S- Pistotnik, J. Škraban, & D. Zaviršek, Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev (str. 31–50). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Jönsson, J. H. (2014). Local reactions to global problems: Undocumented immigrants and social work. *The British Journal of Social Work*, 44(1), i35-i52.

Jurček, A. (2019). Prispevek socialnega dela v zdravstveni dejavnosti v Sloveniji. *Socialno delo*, 58(2).

Käkelä, E. (2020). Narratives of power and powerlessness: Cultural competence in social work with asylum seekers and refugees. *European Journal of Social Work*, 23(3), 425-436.

Kemppainen, L., Kemppainen, T., Skogberg, N., Kuusio, H., & Koponen, P. (2018). Immigrants 'use of health care in their country of origin: the role of social integration, discrimination and the parallel use of health care systems. *Scandinavian journal of caring sciences*, 32(2), 698-706.

Kohli, H. K., Huber, R., & Faul, A. C. (2010). Historical and theoretical development of culturally competent social work practice. *Journal of Teaching in Social Work*, 30(3), 252-271.

Krentzman, A. R., & Townsend, A. L. (2008). Review of multidisciplinary measures of cultural competence for use in social work education. *Journal of Social Work Education*, 44(2), 7-32.

Křížková, A., Kanjuo-Mrčela, A., Poje, A., & Penner, A. M. (2025). Strong Gender Contract, Weak Institutions: Gender Pay Gap in Slovenia and Czechia. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 32(1), 174-197.

Kuipers, Y. J. F., & Mestdagh, E. (2022). The experiential knowledge of migrant women about vulnerability during pregnancy: A woman-centred mixed-methods study. *Women and Birth*, 35(1), 70-79.

Kvaternik, I., & Grebenc, V. (2008). Vrzeli med medicino in socialnim delom: Primer» dvojnih diagnoz «. *Teorija in praksa*, 1.

Lau, L. S., & Rodgers, G. (2021). Cultural competence in refugee service settings: a scoping review. *Health equity*, 5(1), 124-134.

Lauwers, E. D. L., Vandecasteele, R., McMahon, M., De Maesschalck, S., & Willems, S. (2024). The patient perspective on diversity-sensitive care: a systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 23(1), 117.

Lenarčič, B., & Sedmak, M. (2019). Reproductive health of migrant women in Slovenia: State of the art. *Women, Migrations and Health: Ensuring Transcultural Healthcare*, 35-58.

Lipovec Čebtron, U., Pistotnik, S. (2016). Družbeno-ekonomski dejavniki, kultura in zdravje. V M. Bofulin, J. Farkaš Lainščak, K. Gosenca, A. Jelenc, M. Keršič Svetel, U. Lipovec Čebtron (ur.), S- Pistotnik, J. Škraban, & D. Zaviršek, Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev (str. 157–196). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Lipovec Čebtron, U. (2021). Language as a Trigger for Racism: Language Barriers at Healthcare Institutions in Slovenia. *Social Sciences*, 10(4), 125.

Mak, J., Roberts, B., & Zimmerman, C. (2021). Coping with migration-related stressors: a systematic review of the literature. *Journal of immigrant and minority health*, 23, 389-404.

Mangiavacchi, L., & Piccoli, L. (2022). Gender inequalities among adults and children: exposure to migration and the evolution of social norms in Albania. *Journal of Family and Economic Issue*, 43(3), 546-564.

Mbanya, V. N., Terragni, L., Gele, A. A., Diaz, E., & Kumar, B. N. (2019). Access to Norwegian healthcare system—challenges for sub-Saharan African immigrants. *International journal for equity in health*, 18, 1-13.

Merry, L., Small, R., Blondel, B., & Gagnon, A. J. (2013). International migration and caesarean birth: a systematic review and meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 13, 1-23.

Mesec, B. (2018/19). Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo

Mesec, B. (2009). Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave, študijsko gradivo za interno rabo. Ljubljana: Fakulteta za socialno

Mesec, B. (1998). Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo

Mesec, B., & Žiberna, T. R. (2023). *Kvalitativno raziskovanje v teoriji in praksi*. Inštitut za razvojne in strateške analize.

Mesec, B., & Stritih, B. (2015). Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu. *Socialno delo*, 54(5), 295-305.

Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020, January). The role of empathy in health and social care professionals. In *Healthcare* (Vol. 8, No. 1, p. 26). MDPI.

Nylund, D. (2006). Critical multiculturalism, whiteness, and social work: Towards a more radical view of cultural competence. *Journal of Progressive Human Services*, 17(2), 27-42.

Olaussen, S. J., & Renzaho, A. M. (2016). Establishing components of cultural competence healthcare models to better cater for the needs of migrants with disability: a systematic review. *Australian journal of primary health*, 22(2), 100-112.

Organizacija združenih narodov. Begunci in Migracije. Pridobljeno 1. 10. 2024 s <https://unis.unvienna.org/unis/sl/topics/refugees-migration.html>

Oscarsson, M. G., & Stevenson-Ågren, J. (2020). Midwives experiences of caring for immigrant women at antenatal care. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 24, 100505.

Pajnik, M., & Bajt, V. (2012). Migrant women's transnationalism: Family patterns and policies. *International Migration*, 50(5), 153-168.

Pešić, D. (2023). Etika zatiranja in podrejenosti žensk v islamu. *Analiza: časopis za kritično misel*, 27(2), 227-252.

Peters, M. C., Froehlich, M. L., & Zinsser, L. A. (2025). Exploring feminism in midwifery and maternity research: A scoping review. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 101096.

Pistotnik, S. (2020). Izključujoča univerzalnost: Nezavarovani v slovenskem zdravstvenem sistemu in vpliv ekonomske krize na zdravstveno zavarovanje. V S. Pistotnik, I. Huber, U. Lipovec Čebren & S. Pistotnik, Neenakosti in ranljivosti v zdravju v Sloveniji: Kvalitativna raziskava, 25, 71-99.

Popescu, M., & Libal, K. (2018). Social work with migrants and refugees: Challenges, best practices, and future directions. *Advances in Social Work*, 18(3), i-x.

Potocky, M., & Naseh, M. (2020). Best practices for social work with refugees and immigrants. Columbia University Press.

Prosen, M., Bogataj, U., Karnjuš, I., Rebec, D., & Ličen, S. (2019). Impact of Displaced Cultural Traditions and Social Integration on Health-Related Behaviour among Migrant Women Living in Slovenia. *Filosofija. Sociologija*, 30(2).

Republika Slovenija: Urad vlade RS za oskrbo in integracijo migrantov (2024). *Brezplačni tečaji slovenskega jezika*. Pridobljeno 15. 5. 2024 s <https://infotujci.si/vkljucevanje-v-slovensko-druzbo/brezplacni-tecaji-slovenskega-jezika/>

Republika Slovenija: Urad vlade RS za oskrbo in integracijo migrantov (2024). *Preverjanje znanja slovenskega jezika na osnovnem nivoju*. Pridobljeno 15. 5. 2024 s <https://infotujci.si/vkljucevanje-v-slovensko-druzbo/preverjanje-znanja-slovenskega-jezika-na-osnovnem-nivoju/>

Republika Slovenija: Varuh človekovih pravic (2024). *Revščina in socialna izključenost oziroma vključenost*. Pridobljeno 15. 5. 2024 s <https://www.varuh-rs.si/sl/sporocila-za-javnost/novica/revscina-in-socialna-izkljucenost-oziroma-vkljucenost/>

Robinson, K. (2014). Voices from the front line: Social work with refugees and asylum seekers in Australia and the UK. *British Journal of social work*, 44(6), 1602-1620.

Romanova, G. A. (2020). Inclusive educational environment in students' social-cultural competence development. In First International Volga Region Conference on Economics, Humanities and Sports (FICEHS 2019) (pp. 564-569). Atlantis Press.

Schlesinger, E. G., & Devore, W- (1995). Ethnic sensitive social work practice: The state of the art. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 23(1), 29-58.

Schrot-Sanyan, S., Kolanska, K., Haimeur, Y., Varlas, V., Parisot-Liance, L., Daraï, E., & Bornes, M. (2021). Language barrier as a risk factor for obstetric anal sphincter injury—A case-control study. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 50(8), 102138.

Seibel, V. (2023). The impact of migrants' knowledge about their social rights on their subjective wellbeing. *Frontiers in Political Science*, 5, 1067258.

Sinclair, I., St-Pierre, M., Vaillancourt, C., Gagnon, S., & Dancause, K. N. (2020). Variations in relationships between perceived stress and birth outcomes by immigration status. *Maternal and Child Health Journal*, 24, 1521-1531.

Sousa, P., & Almeida, J. L. (2018). Culturally sensitive social work: Promoting cultural competence. In *Private Troubles or Public Issues?* (pp. 232-250). Routledge.

Stevenson, J. E., & Byrman, G. (2020). Designing an App for Maternity Care: Improving Communication between Swedish Midwives and Arabic-speaking Women. In *International Symposium on Health Information Management Research*.

SURS – Statistični urad republike Slovenije. (2024). *Zmanjšati neenakosti znotraj držav in med njimi*. Pridobljeno 27. 10. 2025 s [https://www.stat.si/Pages/cilji/cilj-10.-zmanj%C5%A1ati-neenakosti-znotraj-dr%C5%BEav-in-med-njimi/10.6-%C5%A1teviloprvih-pro%C5%A1enj-za-azil-\(skupaj-in-sprejetih\)-na-prebivalca](https://www.stat.si/Pages/cilji/cilj-10.-zmanj%C5%A1ati-neenakosti-znotraj-dr%C5%BEav-in-med-njimi/10.6-%C5%A1teviloprvih-pro%C5%A1enj-za-azil-(skupaj-in-sprejetih)-na-prebivalca)

SURS – Statistični urad republike Slovenija. (2024). Lani pozitiven selitveni prirast terciarno izobraženih. Pridobljeno 30. 10. 2025 s <https://www.stat.si/StatWeb/news/Index/13269>

SURS – Statistični urad republike Slovenije. (2025). *Meddržavne selitve po starostnih skupinah, državljanstvu in spolu*. Pridobljeno 27. 10. 2025 s <https://pxweb.stat.si/SiStatData/pxweb/sl/Data/Data/05N1006S.px/table/tableViewLayout2/>

SURS – Statistični urad republike Slovenije. (2025). *Priseljeni prebivalci po državi prejšnjega prebivališča, državljanstvu in starostnih skupinah*. Pridobljeno 27. 10. 2025 s <https://pxweb.stat.si/SiStatData/pxweb/sl/Data/Data/05N3121S.px/table/tableViewLayout2/>

SURS – Statistični urad republike Slovenija (2025). *Zaposleni (v 1000) glede na vrsto delovnega razmerja, po starostnih razredih in spolu, kohezijski regiji, Slovenija, četrtno*. Pridobljeno 30. 10. 2025 s <https://pxweb.stat.si/SiStatData/pxweb/sl/Data/Data/0762008S.px/table/tableViewLayout2/>

Tan, S. E., & Kuschminder, K. (2022). Migrant experiences of sexual and gender based violence: a critical interpretative synthesis. *Globalization and health*, 18(1), 68.

Tavčar, L. B., Pistotnik, S., Dreu, L., & Pinter, B. (2023). Pravica do umetne prekinitve nosečnosti in problematika neurejenega zdravstvenega zavarovanja. *Javno zdravje* 2023(1).

Teloni, D. D., & Mantanika, R. (2015). 'This is a cage for migrants': the rise of racism and the challenges for social work in the Greek context. *Critical and Radical Social Work*, 3(2), 189-206.

Topal, K., Eser, E., Sanberk, I., Bayliss, E., & Saatci, E. (2012). Challenges in access to health services and its impact on quality of life: a randomised population-based survey within Turkish speaking immigrants in London. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10, 1-9.

Turtiainen, K. (2018). Recognising forced migrants in transnational social work. *International journal of migration, health and social care*, 14(2), 186-198.

Viola, E., Biondo, E., & Mosso, C. O. (2018). The role of Social Worker in promoting immigrants' integration. *Social Work in Public Health*, 33(7-8), 483-496.

Walker, J. (2008). Communication and social work from an attachment perspective. *Journal of Social Work Practice*, 22(1), 5-13.

Zaviršek, D. (2024a). Rethinking War and Peace from a Social Work Human Rights Perspective. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1-3.

Zaviršek, D. (2024b). Transnational Solidarity in Rough Times: Documenting and Engaging for Peace. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1-12.

Zaviršek, D., & Rajgelj, B. (2019). Anti-Refugee Sentiment without Refugees: Human rights Violations and Social Work in Post-Socialist Countries of Southeastern Europe in their Social Contexts. *Journal of Human Rights and Social Work*, 4(1), 5-16.

Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP) (2008). Ur. L. RS 15/2008.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) (2016). Ur. L. RS 72/06. Zorn, J. (2008). Ljudje brez pravice do pravic in vloga socialnega dela. *Socialno delo*, 47.

9. Priloge

9.1. Intervju BA

SPLOŠNA VPRAŠANJA

1. Področje dela (babištvo, socialno delo)?

Babištvo, porodni blok.

2. Starost?

27 let.

3. Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?

4 leta.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami? In kako se ti stiki odvijajo?

Če delam na primer 20 dni na mesec, se sigurno 18 dni od tega srečam s tuje govorečo žensko oziroma z žensko, ki prihaja iz druge države. Kako ti stiki potekajo pa je predvsem odvisno od njihovega nivoja znanja slovenskega jezika oziroma od njihovega znanja skupnega jezika, ki ga lahko najdemo. Ali je to slovenščina ali angleščina, to sta dva jezika, v katerih jaz lahko komuniciram brez težav. Čim pa gre za nek drug jezik, recimo hrvaščino, srbsščino, bosanščino, albanščino, tukaj imam pa težave. Sicer kar sem se naučila srbsčine, hrvaščine in bosanščine, sem se tekom svojega dela. Jaz, ko grem recimo na dopust na Hrvaško, jaz se pogovarjam angleško. Kar je pomembno za opravljanje mojega poklica, sem se naučila od svojih sodelavk, primer: Gdje vas boli? Koliko minuta traja bol? Uzmite vazduh, napnite stomah. Take stvari, ki so pomembne pri našem delu. Pa še relativno blizu nam je ta jezik, ker vseeno poslušamo nekaj njihove glasbe.

2. S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje?

Zdaj če pogledam za celo delovno dobo, ki sicer ni tako dolga, se srečujem z ženskami, ki prihajo iz različnih vetrov. Najpogosteje so to ženske, ki prihajajo iz držav bivše Jugoslavije, torej Bosna, Srbija, Hrvaška, Črna gora, Makedonija in pa seveda Albanke. Sem imela pa tudi že Italijanke, Vietnamke, Indijke, Kitajke, Brazilke, Ukrajinke, sploh zdaj, ko je bila vojna pri nas, pa ženske iz območij držav, kjer so tudi vojne, recimo Pakistanke, Afganistanke.

3. *Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive? Kateri vidiki sodelovanja so zate najzahtevnejši?*

Definitivno je največji izziv jezik. Zdaj, če ne znamo govoriti skupnega jezika, je to težko. Mi smo tam v prvi vrsti kot babice, babičarji, ki želimo ženski pomagat. In ti, če nimaš enega jezika, v katerem bi se z žensko lahko razumela, je to izredno težko. Ti želiš pomagat, pa ne znaš postaviti vprašanja na način, da bi ti ženska lahko dala nek relevanten odgovor nazaj. To je v prvi vrsti največji izziv. In potem se mi gremo tam pantomime, ampak kako boš ti ženski v pantomimi pokazal, če jo tišči lulat. Izpadeš smešen. Sej, njim se zdi smešno, nam pa ni, ker ji v prvi vrsti želimo pomagat, ji olajšat. In potem še, ker sem izredno empatična, se postavim v njihovo kožo in če pomislim, da bi šla jaz v njihovo državo, recimo v Bangladeš, kjer nimam blage veze o njihovem jeziku in bi se znašla v njihovi bolnišnici, meni bi bilo izredno težko, to bi bila izredno veliko stiska zame. In se vedno zelo potrudim za ženske. Ampak, če je pantomima edini medij komunikacije, to pri našem delu nikamor ne pelje, kjer je včasih tudi hoja po robu in moraš sprejemati odločitve, ki lahko pomenijo zdravega ali oškodovanega otroka na dolgi rok, ki lahko za mammo pomenijo zdravje ali smrt. Tukaj se pogovarjamo mi o zelo težkem področju, ki se ti na prvo žogo niti ne zdi, ker ljudje mislijo, da ženska pride, se uleže in rodi. Ni tako. In tu smo v začaranem krogu in država glede tega nič ne naredi. In takrat je v stiski ženska in pa mi vsi, ker nimamo podpore. Ker ženska ne dobi podpore s strani države, ki bi ji priskrbela prevajalca, tako tudi mi ne dobimo prevajalca.

Sodelovanje je vsem težko. Če se pri ženski porod lepo odvija, normalno, je vse ok. Saj vloga babice je v prvi vrsti vodenje fiziološkega poroda in v porod posežeš takrat, ko nekaj ne poteka v redu. Če vse poteka v redu, je najlepše, najlažje, je sicer fino, če rečeš kaj spodbudnega, se človeka dotakneš, ga primer za roko ali pa on tebe. Če pa nekaj gre narobe, če ženska krvavi, če otrokov utrip preveč pade, kadarkoli nekaj ne gre v redu, takrat pa ti moraš imeti neko komunikacijo, da ženski poveš, kaj se dogaja, da se bo ona počutila varno, čeprav v nevarni situaciji. Pri nas je lahko recimo 5 minut vse v redu, potem pa gre vse narobe.

4. *Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj? In zakaj misliš, da je tako?*

Definitivno najmanj izzivov imam jaz z ženskami, ki prihajajo iz jugoslovanskih držav ali pa z Ukrajinkami, torej z vsemi, ki govorijo nek slovanski jezik. Zato ker če govoriš počasi, se vseeno razumeš, sploh če uporabiš še malo pantomime, se vse zмениš. Ali pa s tistimi, ki govorijo tekoče in lepo angleško. Največji problem, ki mislim, da ga

imamo vsi, so Albanke in Kitajke, čeprav Kitajke se vsaj potrudijo nekaj naučit slovensko, angleško. Ampak v prvi vrsti največji izziv so pa Albanke, ker v veliki večini ne govorijo ne slovensko, ne angleško, hrvaško, srbsko. In albanščina je tako drugačen jezik, ki ga ne moreš enačiti z nobenim drugim jezikom – ne z latinščino, francoščino, španščino, z ničemer. Ne vem, zakaj so največji problem ravno one, ne vem, kje tiči problem. Jaz vedno razumem, ko ženska komaj pride v Slovenijo in tukaj živi dva meseca, pol leta, eno leto. Imaš pa velikokrat ženske, ki pridejo roditi in živijo v Sloveniji že deset let in so vseh svojih pet otrok rodile v Sloveniji in še vedno rečejo: „Ne razumijem.” In to je edina stvar, ki jo zna povedati. To pa je problem. Ti, ko recimo prideš v neko državo, najdeš tam ljudi, ki bodo govoril tebi enak jezik, da se boš z njimi lahko sporazumel. In Albanci, ki pogosto ne govorijo drugega jezika, se povežejo z Albanci in imajo svojo skupnost, v kateri se samo albansko pogovarjajo. In potem te ženske s seboj na pregled pripeljejo otroka, ki jim bo prevajal in to je lahko punčka, stara 9 let. In ti moraš preko te punčke mamu spraševati o spolnih odnosih, kam to pelje? To ni okej. In jaz mislim, da je v prvi vrsti problem, da se zapirajo v svoje skupnosti. In tudi na pošto in povsod hodijo možje, oni ponavadi nekako razumejo in govorijo slovensko, ker so zaposleni pri nas. Z njimi se še nekako sporazumeš. Ženska pa praktično nič ne razume in ne govori. Tudi k zdravniku zraven gre mož, v šolo, v trgovino, ženska ni nikjer vključena. Še vedno se mi pa zdi, da je Albanija ena taka država oziroma kultura, kjer še velja ta hegemonška moškost in patriarhat, da je moški tisti, ki bo sprejemal odločitve. In tukaj mislim, da je ta problem, zakaj one ne govorijo slovensko. Jaz mislim, da bi vsak človek zase želel, sploh v takem obdobju, ko je porod, ko te boli, ko rabiš nekoga, da je zraven tebe, da ti pomaga, da bi govoril nek skupen jezik. Nihče ne bi samo zaradi nečesa ne hotel govoriti skupnega jezika. Ampak pustimo pa take primere, kot so jih imele kolegice, ko ženska cel porod ni razumela ničesar, po porodu ji je pa rekla ‘Ali mi date torbico iz predala.’ Mislim, kam to pelje? Ti se daš več kot na pol, da ženski olajšaš, da ji pomagaš, da si rahločuten, odziven, empatičen, da prialgotiš porod njenim potrebam, kolikor ti jih lahko sploh opredeli. Na koncu pa dobiš to. In kot sem že rekel, ne obsojam tistih, ki so ravnokar prišli živeti k nam. Čeprav tudi tukaj ni vse črno-belo. Razumem tiste, ki so se iz danes na jutri preselili zaradi vojne in razmer v državi, tega niso načrtovali, niso mogli planirati. Če pa ti planiraš selitev v Slovenijo, potem se pa na to tudi pripraviš, si naložiš Duolingo aplikacijo, ki je vsem dostopna in se naučiš

vsaj osnov jezika pred selitvijo. Jaz ne rabim, da se mi pogovarjamo o kompleksnih zadevah, ampak o nekih osnovnih stvareh.

SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami? Imaš kakšne strategije, izkušnje, ki se ti zdijo učinkovite?

Pri ženskah, s katerimi res ne najdeš skupnega komunikacijskega jezika, je pantomima res edini vir komunikacije. Sicer pokazat ženski s pantomimo, da bo dobila klsitir, pri tem delaš tudi malo 'budalo' iz samega sebe. Ampak če je to boljše za žensko, da se bo bolje počutila, mi ni problem, če tudi izpadem smešno. Včasih se poslužuješ google translate, nekih prevajalnikov, ampak tukaj si lahko predstavljamo, kako učinkovito je to. Potem imamo partnerje, ki ponavadi vsaj nekaj malega znajo. Ampak nastopi tukaj drug problem, če vzamemo za primer epiduralno analgezijo, ti jo do potankosti opišeš, kako poteka proces nastavitve, kakšni so učinki, stranski učinki, kontraindikacije, koliko časa drži, kdaj jo lahko damo ... Si vzameš čas in poglobljeno razložiš v treh minutah, partner pa to prevede v petih stavkih. Koliko je to zares učinkovito, koliko je on zares razumel. Ne veš. Potem imajo včasih tudi kakšnega znanca, ki ga pokličejo preko telefona in potem moraš razlagat v telefon, da oni prevedejo ženski. Imamo pa v triaži tudi neke knjigice, ki so primerne za različne jezike. Vem, da imamo za albanščino, ukrajiščino. Notri so prevedeni osnovni stavki, kot denimo kje vas boli, kako pogosti so popadki, katerič rodite. Ampak imaš tukaj spet problem, ker moraš žensko povprašat tudi o njeni anamnezi, o prejšnjih porodih. Kako boš žensko, s katero ne najdeš skupnega jezika, to vprašal. Tudi če bi imel vprašanja prevedena, kako boš potem razumel žensko, kaj ti bo ona povedala. Potem smo tudi mi v neki stiski, ne samo ženska. Strategij za sporazumevanje je res veliko, ampak se pri vsaki pojavi vprašanje učinkovitosti in zanesljivosti le te. Pri ženskah, ki prihajajo iz Bosne, Srbije, Hrvaške, ki vsaj nekaj znajo, poskusiš samo naglas malo spremeniti, ker mogoče ti pa uspe. Na tak način smo jim sicer smešni, ampak hkrati vnesemo malo humorja notri, razbremenimo napetost. Mene recimo vse sodelavke zbadajo zaradi enega stavka, ki sem ga povedala ženski: „Vrtoglavica možda da, možda ne.” Ker jaz pač ne vem, kako bi to izrazila v njenem jeziku, ampak ženska me je razumela, moj namen je bil dosežen. In na koncu, ko sem jo vprašala, kako bi ocenila mojo komunikacijo, me je ocenila s slabo trojko. Ampak to je pri teh, s katerimi lahko najdeš neko skupno besedo, podobnost jezika in se lažje razumeš.

2. *Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?*

Ja, definitivno mi delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev. Kot sem že omenila, se ne znajde v stiski samo ženska, ampak se najdemo tudi mi. V prvi vrsti zato, ker je ženska prišla v porodnišnico po pomoč, ti pa si oseba, ki ji bo nudila to pomoč, si strokovno usposobljena za to, veš kaj se dogaja, veš kako ukrepati, če nekaj ne gre prav. Ampak je problem, ker bi ženski rad pomagal, pa je ne razumeš ali pa ona ne razume tebe, kaj delati, kako se obrniti. Je zelo stresno. Ko greš domov, si slabe volje, ker ti ni vseeno, kakšno porodno izkušnjo bo ženska imela, kaj vse porod za sabo potegne. In jaz verjamem, da imajo ženske, s katerimi ne govorimo skupnega jezika, veliko več travmatičnih izkušenj, pa si tega ne želim. Pri marsikateri ženski bi travmatičen porod lahko preprečili, če bi našli učinkovit medij komunikacij. In mi predstavlja dodatno obremenitev, jaz dam veliko več časa in energije v tak porod, veliko bolj moram razmišljati o vsaki stvari, ki jo bom naredila, kako jo bom pokazala. Pa mi ni problem dati te energije, če je rezultat dober, če me ženska razume. Če pa se trudim zaman, pa je to na dolgi rok izčrpavajoče.

3. *Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

Definitivno so tukaj zelo dobrodošli vsi prevajalci. Že sam partner ali nek svojec, ki vsaj nekaj razume, ti vse skupaj olajša. Idealno pa bi bilo, da bi mi imeli strokovne prevajalce, za katere bi vedeli, da bi prevedli točno to, kar smo mi povedali. Jaz nikoli ne vem, ali je partner ženski prav prevedel, kaj ji bo rekel v njenem jeziku. Sploh v patriarhalnih družbah, kjer moški odloča, kaj bo ženska imela in česa ne, lahko on njej o epiduralni sploh nič ne pove, ker on ne dovoli, da jo dobi. In tukaj nastopi ta problem. Včasih grem iskat tudi knjigico s prevodi, predvsem za Albanke, da vsaj razumem, kje jo boli, kaj se dogaja. Čeprav sem se tudi že osnovnih treh besed v albanščini naučila, da vsaj vem, kaj je merfrim in jepizar, ko ženska ob koncu poroda pritiska. Tako da ja, poskusiš se naučit, poskusiš jih vprašat, sploh kakšno Albanko, ki zelo dobro govori slovensko, kako se v albanščini nekaj reče, da mi bo potem lažje pri tistih ženskah, ki ne razumejo nič. V prvi vrsti gre še vedno za to, da želiš pomagati človeku.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

1. *Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?*

Če tukaj govorimo o jeziku, pa da bi mi s tem olajšali stisko njim, bi mi morali govoriti vse jezike tega sveta, kar je pa nemogoče. Ja, če govorimo o kulturnih kompetencah,

potem imamo na eni strani poznavanje kulturnih kompetenc, kulturnih razlik, kaj je v neki družbi sprejemljivo, kako kakšna družba dojema porod, nosečnost, intimo, novorojenčka, poporodno obdobje, čiščo, medicinske indikacije, tu bi izpostavil Jehove priče, ki ne dovolijo transfuzije krvi, ker se po krvi pretaka duša človeka, to je ena stran. Če pa govorimo o jeziku, imamo pa zelo omejene možnosti. Se potrudiš, znaš tistih par osnovnih besed, pomagaš sodelavkam. Tukaj je pomembno izobraževanje o kulturnih kompetencah, kaj je nekje sprejemljivo, kaj v določenih kulturah delajo med in po porodu, o tem bi se res lahko izobraževali, tudi v sklopu fakultete. Kar se pa samega jezika tiče, imamo pa samo prevajalce ali pa da se človek nauči nekega skupnega jezika, denimo slovenščino ali angleščino. In kolikor jaz vem, vsakemu človeku, ki pride v Slovenijo, pripada polletni tečaj slovenskega jezika. Zakaj ga ne izkoristijo? Saj verjetno je tudi njim v interesu, da znajo na ulici vprašati, v katero smer morajo iti, vprašati kje je stranišče in podobno. Jaz to res težko razumem.

2. *Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost? Kako jo razumeš in kako jo živiš v praksi? Katere pristope in metode uporabljaš, da bi bolje razumel žensko?*

Zame so kulturne kompetence neke spretnosti, znanja, veščine, kako lahko strokovno poskrbiš za žensko, za njenega otroka, njeno družino, s tem, da upoštevaš kulturno raznolikost. Mislim, da gre v prvi vrsti za omogočanje prilagojene zdravstvene oskrbe ženski na podlagi kulture, kulturnih prepričanj, navad in podobno, do te mere, da to izvedeš znotraj meja babiške doktrine in tako da je varno. Kako pa to izvajam v praksi? Recimo pri muslimanskih ženskah, ki so povite, imajo recimo burko, vemo, da moški nimajo vstopa v sobo. In to se res trudimo spoštovati, sploh iz vidika babic in babičarjev, saj je babic občutno več od babičarjev in tako žensko brez problema prevzame ženska babica. Problem nastopi pri zdravnikih, ker imamo lahko v dežurstvu nadzornega zdravnika porodnišnice in specialista porodništva, pa tudi anesteziologa moškega spola. In če gre pri taki ženski za neko urgentno situacijo, recimo vakuumski porod, carski rez, in če gre tukaj za ortodoksne muslimane, ki res ne dovolijo moških, tukaj si pa v razkolu. Ne moreš do potankosti upoštevati kulturnih razlik, ker ti je primarna skrb za žensko in otroka. Zdravje in varnost ženske in otroka sta na prvem mestu, pred vero, pred kulturo in pred vsem ostalim. Tako kot pri Jehovih pričah, če ti ženska po porodu močno krvavi, kaj boš naredil? Ne boš dal transfuzije in ji boš samo pomahal 'srečno na drugi strani,' ali kako? Seveda ne boš, v vsakem primeru moraš prekršiti en kodeks, tako da v zdravstvu pač prekršiš kulturni kodeks. Tako kot sem že omenila, vse izvajam in prilagajam do mere, ko je to varno za žensko in njenega otroka ali otroke, v kolikor

gre za večplodno nosečnost. Tukaj bi lahko omenila še poznavanje kulturnih razlik med posameznimi državami in recimo o tem, kako v posameznih državah dojemajo porodno bolečino. Je kdaj kakšna Kitajka glasno vokalizirala med porodom? Ne, niti ena, zaradi tega, ker je v Aziji zelo cenjena samokontrola, med tem ko prebivalke Latinske Amerike, južnih držav, tam je vokaliziranje. Tudi Italijanke so veliko glasnejše od Slovenk, Italijanske študentke so poudarile, da so pri nas ženske zelo tiho, v Italiji pa veliko bolj vokalizirajo. Že tukaj je razlika. Potem prisotnost partnerja. Veliko muslimank pri porodu nima partnerja, prav je, da to spoštujemo, da jim tega ne vsiljujemo z besedami: 'Joj, kako, da pri tem čudežu življenja ne bo partner zraven, pa saj sta ga skupaj spočela.' Pri Romkinjah so velikokrat zraven mame ali tašče, tašča je tudi tista, ki jim mora odobrit dojenje. Potem imamo Indijce, ki dajo otroku v pleničko denar, da bo bogat ali pa mu namažejo med okoli ust, da bo imel sladko življenje. In to spoštujemo, čeprav imamo pomisleke o tem, da je denar umazan, kje vse je že bil, zdaj pa bo pri otroku v plenički. Tudi avtoriteta, ki sem jo že prej omenila, kako imajo moški v patriarhalnih družbah glavno in zadnjo besedo. Pomembno je, da znamo to spoštovati, čeprav smo tukaj babice v prvi vrsti res zagovornice žensk. Saj spoštujemo tudi partnerja, ampak, ko se kdaj kakšen mož petelini med porodom v smislu, da ženska ne bo imela epiduralne, da se nista tako odločila. Kdo rojeva? Tukaj so te razlike in jih poskusimo spoštovati, dokler je to mogoče, včasih ti pa bolečina onemogoča potek poroda naprej, tako da moraš dati nekaj proti bolečini. Pa pošlješ partnerja na kavico, se z žensko zмениš, pa ji nekaj nastaviš in je. Pa tudi sam odnos do ženske in intimnost. Zahodnjaške ženske nimajo problema z vaginalnimi pregledi, bolj kot prihajajo z vzhoda, bolj je to kontraverzno oziroma ortodoksno, da moški nima kaj delati v ženski intimi. V prvi vrsti mislim, da se res trudim spoštovati različne kulture in od vsakega človeka, od vsakega para, ki prihaja od drugod, se nekaj naučim, vsak bo imel neke svoje običaje, želje. V Bosni recimo je tudi tak način dela, da babica, ki porodi otroka, mora dobiti denar, da bo otrok zdrav, pri nas pa tega denarja ne smemo sprejeti. Ampak oni pridejo in ti na vsak način ponujajo denar, in če ga ne vzameš, to dojamejo, kot da otroku ne privoščiš zdravja, ne privoščiš, da je dobro. Tukaj smo spet v precepu, ker ti babiški kodeks nekaj narekuje in veš, da nečesa ne smeš narediti, na drugi strani imaš pa kulturno kompetentnost. In kaj boš upošteval? Boš šel na roke paru ali upošteval kodeks etike? Tukaj moraš dat stvari na tehtnico, da stvari malo zapakiraš, da naj grejo v trgovino, naj kupijo kakšno kavico, piškote in prinesejo, da bomo na tak način vzeli denar. V prvi vrsti pa se mi zdi, da je s kulturo najbolj povezana vera, odnos do rojstva,

do življenja, do smrti, do tega, katere medicinske intervencije lahko izvajamo in katerih ne, o krstu otroka po porodu, če slučajno umre in podobno. Res se trudim biti kulturno kompetentna. Nisem ideal in vzor, ker v prvi vrsti, če želiš biti kulturno kompetenten, moraš dobro poznati sebe, svojo kulturo, svoje predsodke. Jaz mislim, da je redkokateri človek brez predsodkov. Če vzamem za primer aktualno stanje, če denimo gojiš jezo do Izraela, ker nekateri pravijo, da izvajajo genocide nad Palestino in boš dobil izraelsko žensko za rodit, kaj boš potem naredil? Ti moraš v prvi vrsti poznati sebe. In če veš, da imaš predsodek do nečesa, je bolj zrelo od tebe, da prosiš nekoga, ki se s tem predsodkom ne sooča, da prevzame tako žensko. Tukaj je recimo smiselno omeniti tudi lezbične pare, kar je sicer malo druga stvar, ampak vem za marsikatero sodelavko, ki ima predsodke do takih žensk. Enako velja za zapornice, ženske s spolno prenosljivimi boleznimi in podobno. Saj nikomur ni prijetno v tej situaciji, pa vendar imajo nekateri več in drugi manj predsodkov.

3. *Ali menite, da ste kulturno kompetentni? In kaj bi želeli na tem področju izboljšati?*

Se trudim bit kulturno kompetentna. Nisem sodnica, ki bi rekla, ali sem dovolj ali nisem dovolj kulturno kompetentna, ker niti ne poznam, kakšne so omejitve za to. Če tukaj vzamemo neke smernice, predsodke, vero, politično usmerjenost, raso, spol, spolno usmerjenost, jaz mislim, da bi sebe označila kot zelo inkluzivnega človeka, zelo spoštljivega. Ker tudi to, da prihaja neka VIP ženska, recimo influencerka, velecejenjena zdravnica, jaz ne delam razlik, ali je to neka pomembna osebnost, ali bo ona govorila skupni jezik ali ne. Vsaka bo dobila enako obravnavo in to se mi zdi tudi pomembna stvar, ki nakazuje na to, da se trudim biti kulturno kompetentna. Tako da, če moram izbrati ja ali ne, bi rekla ja, ampak se zavedam, da imam še maneverski prostor, da razširim svoja obzorja in pa znanja, predvsem o tem, kaj je v nekaterih kulturah sprejemljivo in kaj ne. Sama zase bi si želela pridobiti predvsem več znanj, kar se tiče pa sistemske izboljšave, pa imamo kot država še zelo veliko za narediti. Jaz vem, da se gremo neko demokracijo, odprto družbo, sprejmemo tuje prebivalce, smo odprti rok, ampak kaj več pa niti ne. Ponudimo jim tečaj jezika, ki ni obvezen, na drugi strani pa je ženska, ki pride v zdravstveni dom, prepuščena sama sebi, si mora sama priskrbeti prevajalca. Tukaj bi lahko imeli prevajalca na klic. Tukaj bi kot sistem lahko naredili veliko spremembo kar se tiče tuje govorečih žensk v zdravstvenem sistemu, ker se včasih sprehajaš na tanki meji med zdravjem in hudo obolevnostjo ali pa tudi med smrtjo in življenjem. V kontekstu poroda sicer bolj govorimo o otroku kot o ženski, čeprav tudi pri ženski je včasih tanka meja, sploh če izgubi ogromno krvi, ni vse tako

črno-belo. Tukaj, če bomo želeli delati za dobrobit družbe, ker smo zelo pisana, zelo medkulturna družba, dvesto tisoč je samo Srbov v Ljubljani, vedno več je Kitajcev, beguncev, res mednarodni prostor in bomo morali nekaj narediti tudi v tej smeri, če želimo na dolgi rok preprečevati mortaliteto in morbiditeto v zdravstvu oziroma izboljševati le to. Sicer ne bo varno. Ker če bomo imeli ženske, s katerimi ne bomo govorili skupnih jezikov, nam res ne ostane prav veliko.

4. *Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?*

V prvi vrsti bi bilo treba na fakulteto vključiti kot obvezen ali vsaj kot izbirni predmet nekaj v tem kontekstu. Imeli smo predmet socialno delo v babištvu in tukaj notri bi se to lahko zelo lepo vkomponiralo. Spomnim se, da smo omenili nekaj primerov, tudi recimo, kako bi skomunicirali s povito žensko, katero naj bi prevzel moški babičar. Imeli smo nek zametek o kulturnih kompetencah, ampak daleč od tega, kar bi dejansko rabili. Ker ko prideš enkrat v prakso delat, ko se začneš srečevati z ljudmi, ki prihajajo iz različnih družbenih okolij, iz različnih kultur, takrat se ti začneš šele aktivno in dejansko učiti. In dobro bi bilo, da imaš takrat že neka osnovna znanja, na katerih lahko gradiš, ne pa da ne poznaš niti osnov posameznih verstev, da ne poznamo osnove islama, hinduizma, pravoslavcev in podobno. Tukaj v prvi vrsti res izobraževanje, to bi bilo potrebno podkrepiti. Tukaj bi bila potem tudi nestrpnost, se pravi antinacizem, antinacionalizem, da bi razbijali predsodke in tabuje. Konec koncev nam prvi kodeks babiške etike zapoveduje, da vsakega človeka obravnavaš enako, ne glede na njegovo spolno usmerjenost, spol, etično pripadnost, vero, politično usmerjenost, ne glede na vse. In tukaj, če res želiš opravljati naš babiški poklic po kodeksu etike, bi morali biti vsi kulturno kompetentni, a pa smo res? Glede na to, da imamo tudi sodelavke, ki prihajajo iz držav bivše Jugoslavije, ki tekoče govorijo srbsko, bosansko ali hrvaško in ko dobijo žensko, ki ne razume slovenskega jezika in je iz tega teritorija, govorijo z njimi striktno samo slovensko, tudi potrudijo se ne, da bi jim prišle toliko nasproti, da bi se razumeli. In tukaj se mi zdi, da lahko veliko naredimo, lahko konkretno zrastemo.

5. *Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?*

Jaz mislim, da nekateri že tako naredimo veliko. Uporabljamo pantomime, se potrudiš naučit njihovih osnovnih besed, ki pomagajo pri vodenju poroda, prebereš kakšno stvar, se naučiš nekaj novega od kakšnega para in uporabiš naslednjič, pozanimaš se o njihovih običajih. Kar se pa žensk tiče, pa mislim, da bi v prvi vrsti moral biti tečaj

slovenskega jezika obvezen. Pa nikakor ne samo zaradi nas babic, ki se srečujemo z žensko samo tekom nosečnosti in poroda, ampak tudi na splošno za kakovost življenja človeka. Ti recimo prideš v neko državo, moraš iti h ginekologu, kamor mož ne gre s teboj, otroka daš v šolo, hodiš na roditeljske sestanke. In to, da se zanašaš samo na partnerja, ni rešitev. Tvojega partnerja lahko zdaj kap in ti moraš znat poklicati reševalce, povedati, kaj se je zgodilo, komu, kje si. Tukaj nismo samo babice in babičarji in ostali zdravstveni delavci, tukaj je tudi policija, kateri moraš znat povedati, zakaj jo kličeš, gasilci, reševalci. Tukaj gre za lastno kakovost življenja in lastno varnos. Torej v prvi vrsti obvezen tečaj slovenskega jezika, ki se ga moraš udeležiti, če želiš imeti stalni naslov v Sloveniji, če želiš ostati na dolgi rok v Sloveniji. Sploh tisti, ki želijo pridobiti slovensko državljanstvo, bi morali imeti opravljen tečaj slovenskega jezika nivo C. In tudi strežnice, ki so neprecenljiv del našega kolektiva, pa z nami komunicirajo v jeziku, ki ni slovenščina. In ti daš strežnici, ki se zaposli in je kurirka, kri, ki jo mora odnesti v laboratorij in moraš ji dati navodila in ji zaupati, da jih bo razumela, da bo odnesla kri na pravo mesto, da ne bo prišlo do komunikacijskega šuma, da ne bodo naredili napačne raziskave. Tudi za vsakega, ki se zaposli v Sloveniji, bi moral biti obvezen tečaj B2 minimalno. Toliko, da se znaš sporazumeti, razumet navodila in da delo normalno poteka, tukaj sama specifična slovnica in dvojina ne igrata vloge. Torej kot sistem lahko uvedemo obvezen tečaj slovenskega jezika, zagotovimo profesionalne prevajalce, da k porodu ne bi prihajale mladoletne hčere. Ženske bi se lahko zaradi svojega občutka in potrebe po razumevanju naučile slovenskega jezika in si tudi same priskrbele prevajalca, ker na koncu sta na nitki njeno in otrokovo življenje.

9.2. Intervju BB

SPLOŠNA VPRAŠANJA

1. Področje dela (babištvo, socialno delo)?

Babištvo, porodni blok.

2. Starost?

59 let.

3. Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?

40 let.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami

Vsako leto so frekvence večje. Tudi sam jezikovni obseg je zelo, zelo povečan.

2. *S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje*

Včasih so bile bolj sosednje države z bivše Jugoslavije, zdaj se prepleta cela Evropa. Z vsemi, cela Evropa, pol Azije, Afrika, ne zmanjka jih. Tudi Američanke so že bile, pa Južnoameričanke, res jih ne zmanjka. Prevladujejo še vedno bolj bratske, sosednje, jugoslovanske države – Hrvaška, Bosna, Srbija, Makedonija, pa tudi izredno veliko Albanc.

3. *Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive?*

Predvsem ozkost, ko ženska govori izključno svoj materni jezik in si ne zna pomagat z ničemer drugim, to zna biti problem. Ni problem, če znaš vsaj dva jezika, slovensko in angleško, pa recimo nemško, čeprav je to zadnje čase že kar malo. Bi moral znati še vsaj tri, da pokriješ še špansko govoreče ženske, francoske, pa tudi albansk, ampak albanščine se pač ne bomo učili, ker potem se lahko začnemo učiti še turščino, arabščino in podobno.

4. *Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj?*

Dobro, države bivše Jugoslavije poznamo, smo skupaj gor rastli, čeprav se mi včasih malo neumno zdi, da me ne razume, ker so jeziki zelo podobni, pa vendar te ne. No, z državljanke bivše Jugoslavije ni takšnega izziva, so pa izzivi, kjer te ženska ne razume niti malo, pa si ne zna sama pomagat s kakšnim drugim jezikom in ti denimo ponudi samo francoščino ali španščino. Z nemščino recimo smo se že večkrat nekako zmenili, tudi italijansko se še nekaj malega zastopimo. Albanščina recimo pa ne gre skozi, čeprav jo zdaj že vsi vsaj malo znamo, vsaj kakšne štiri besede.

*SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE
GOVOREČIMI ŽENSKAMI*

1. *Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

Z rokami, nogami, mimiko, s kolegicami, velikokrat gre skozi, ampak veliko lažje bi bilo z uradnimi prevajalci, ker to kar pripeljejo ženske s sabo ponavadi ni v veliko pomoč, ker oseba zna prodajati sadje ali pa zidati hiše, naše področje in izrazi pa so jim tuji in potem se spet lovimo.

2. *Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?*

Sigurno je dodatna obremenitev, včasih je sigurno tudi stresno, če se ne moreš nobene stvari do konca dogovoriti, saj je pri našem delu zelo pomembno, da se razumemo, kaj želimo nekaj od koga, kaj kdo hoče od tebe oziroma obratno, ker sicer se zna zadeva

precej zakomplicirati. Drugače pa si pomagamo na vse možne načine in ponavadi kar dobro zmoremo, oziroma glede na vse, kar se dogaja, odlično izpeljemo zadeve.

3. *Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

Uradni prevajalci, ki znajo prevesti stvari tako, kot se zagre. Ker zdaj vozijo s seboj može, sestre, tašče in ti razlagaš pol ure, on pa prevede v dveh besedah in je to to, po možnosti reče celo: poslušaj babico. Tak primer sem imela zadnjič. Pa tudi še en drug primer, ko sem gospo dala na nočno posodo, da bi izpraznila mehur oziroma lulala. Jo po nekaj minutah vprašam, če je uspela in mi odgovori, da je. Nočna posoda prazna. Ji rečem, naj poskusi lulat, da je treba sprazniti mehur, prosim gospoda, da ji prevede. Seveda, prikima in ji nekaj reče. Ji dam nekaj časa, stopim ven iz sobe, pridem po 10 minutah nazaj in me gospa vpraša, kaj pomeni 'lulat'.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

1. *Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?*

Mislim, da smo se jim že preveč prilagodili, ker ljudje, ki živijo v Sloveniji, znajo oziroma naj bi znali slovensko. S prehodnimi tujci, torej tistimi, ki se pri nas znajdejo po spletu okoliščin, ko so ravno na dopustu ali kakorkoli potujejo preko Slovenije, se vedno potrudimo maksimalno, nekoga že najdemo, ki je vsaj malo tuje govoreč. Tudi Turkinjo sem imela, ki je potovala iz Nemčije domov, pa jo porod prehitel, pa smo se nakako zmenili. Probleme največkrat delajo ravno tiste ženske, ki znajo slovensko, pa se pretvarjajo, da ne. Mislim, da smo babice pri nas dobro prilagojene, saj po večini govorimo po več kot dva jezika, kar je absolutno več kot ženske, ki pridejo k nam. Torej, zakaj bi morali mi delati več? To je meni nedoumljivo. Zato, da bo meni lažje delati z žensko, ki ji je vseeno.

2. *Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost?*

Da razumeš tudi druge kulture, sama sem se sposobna v marsikaj vpeljat, to sigurno, je pa res, da se ti včasih to zdi za malo. Zdi se mi prav, da se v drugih državah oziroma kulturah trudiš govoriti v njihovem jeziku, ali vsaj v nekem mednarodnem tujem jeziku, da se lažje sporazumeš. Kulturna kompetentnost zame pomeni tudi, da spoštuješ druge kulture, njihove navade in običaje, predvsem pri njih doma. Pri nas, v Sloveniji, pa imamo svojo kulturo in ne rabimo toliko tuje, kolikor jo imamo. Se mi zdi, da kar malo pozabljamo na našo kulturo, ki je vsekakor izjemna in se prevečkrat podredimo tuji kulturi, pa čeprav smo v naši državi.

3. *Ali menite, da ste kulturno kompetentni?*

Sama se vsekakor potrudim, da ko grem na dopust na Hrvaško, govorim hrvaško, čeprav južne jezike malo mešam med seboj. Tudi v Srbiji se trudim govoriti srbsko, prav tako bi se v Bosni uspela nekaj zmenit. V drugih državah pa se vsekakor potrudim sporazumeti angleško, nemško, italijansko, odvisno kaj bolj paše v njihovo deželo. Spoštujem tudi tujo kulturo, se z veseljem pozanimam o njej, jo pogledam, občudujem, vendar vse to pri njih doma.

4. *Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?*

Ja, kot pravim, ali se trudiš ali se ne. Kulturna kompetenca nam je ušla iz vajeti, smo zelo kulturni in izredno kompetentni do vseh kultur, samo do svoje ne. Dejansko dajemo poudarek in pozornost na vse drugo, na domačo kulturo pa pozabljamo sto na uro. Pustimo 'uvožene', ki itak imajo svojo kulturo, oni na svojo niso pozabili, mi smo. Tako da mislim, da bi morali izboljšati predvsem kulturno kompetentnost na področju lastne kulture, do drugih smo izredno priaznoljivi, spoštljivi, se trudimo, da bi jim ustregli.

5. *Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?*

Tukaj bi se dalo pa veliko narediti po mojem mnenju, ker obstajajo zakoni in pristopi, ki bi se morali izvajati tako, kot je treba in bi se tako zadeve malo premaknile na boljše. Ne pa, da ti ljudje živijo tukaj, v Sloveniji, po deset let, pa ne znajo niti ene besede in jim potem štiriletni otrok prevaja pri ginekologu mamine ginekološke težave, to ni primerno. Da imajo vsi veliko več pravic in zaščite kakor tisti, ki od vedno živimo tukaj, delamo za to državo, da lahko drugi 'noge v luft držijo', tudi ni prav. Tukaj bi se dalo, kar se samega državnega sistema tiče, ogromno narediti, ampak smo že veliko zamudili, bi trajalo dolgo, da bi to uspeli popraviti.

9.3. Intervju BC

SPLOŠNA VPRAŠANJA

1. *Področje dela (babištvo, socialno delo)?*

Babištvo, porodni blok.

2. *Starost?*

29 let.

3. *Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?*

5 let.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. *Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami?*

Zelo pogosto. Vsaj enkrat na teden, včasih tudi vsak dan.

2. *S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje?*

Srečujem se z ženskami s Hrvaške, iz Srbije, Bosne in Hercegovine, s katerimi se vsaj približno tudi sporazumem in zmenim, kar rabim. Zelo veliko se srečujem tudi z Albankami, ki jih je vedno več. Občasno pride tudi kakšna Rusinja, Ukrajinka, Francozinja. Največkrat pa z Albankami.

3. *Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive?*

Predvsem to, da me ona ne razume in da jaz ne razumem njih. Težko se z nekom zmeniš nekaj, če ne ve, kaj mu govoriš. Posebno v našem poklicu je izredno pomembno, da imamo privoljenje za stvari in da imajo ženske informirane odločitve o svojem telesu in o stvareh, ki se bodo tekom poroda dogajale. Eno je to, da žensko informiraš o tem, kaj boš počel in da dobiš njeno privoljenje za stvari, katere moraš počet, kar je velik problem, ker če te ženska ne razume, ne moreš reči, da si dobil njeno dovoljenje. Kljub temu pa moraš v določenih situacijah ukrepat, ker to tvoje delo od tebe zahteva. Tudi če ne delaš nič invazivnega, rabiš dovoljenje, za recimo vaginalne preglede, ali želiš, da daš otroka po porodu k njej ali ga raje prime partner. Pri tem težko upoštevaš njene želje, ker te ne razume. Druga zadeva pa je ta, da ženski razložiš, kaj se v določeni fazi poroda dogaja, ker veliko žensk ne ve, kako stvari potekajo, kaj se dogaja med porodom, kako to izgleda, ne ve, kaj bo z njo, kaj se dogaja z njenim otrokom, ne razume, zakaj počnemo stvari, ki jih počnemo. Zelo pomembno je tudi v primeru kakršnekoli komplikacije. Zelo pomembno je, da dobiš od ženske zaupanje in to dobiš tako, da ji razložiš, kaj se dogaja, da ji ponudiš informacije, da ona razume, kaj se okrog nje dogaja. Tako se ženska počuti bolj pomirjeno in lažje ukrepaš naprej. Ampak, če te ženska ne razume, ji ti to težko razložiš. Sploh pri kakšnih res urgentnih situacijah, ko moraš nujno na urgentni carski rez, ko ženska krvavi, v takih situacijah je izredno pomembno zaupanje, da imaš vsaj par sekund časa, da ji razložiš, kaj se dogaja. In je izredno problematično, če te ženska ne razume, saj je situacija že sama po sebi zelo neugodna in stresna, za žensko, ki pa ne ve, kaj se dogaja okoli nje in jo na hitro peljemo v operacijsko, pa verjamem, da je vse še bolj stresno. Nekatere ženske sicer navedejo, da govorijo angleško, ampak roko na srce, mnoge, ki to pravijo, ne znajo zares angleško

oziroma znajo na takem nivoju, s katerim si ne moreš nič pomagat. Verjetno bi se v drugačni situaciji vseeno lahko kaj zmenili, med porodom, med popadki, pa ženska težko govori in razume angleško, sploh če jezika ne zna dobro. Še večji problem predstavljajo ženske, ki pridejo k nam na prekinitev nosečnosti. Pride veliko Madžark, Hrvatice in Italijank. In predvsem Italijanke so velikokrat problem, ker ne znajo drugih jezikov.

4. *Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj?*

Predvsem pri tistih, s katerimi se ne sporazumemo. To so predvsem Albanke, Italijanke in Rusinje. Manj izzivov imam s Hrvatcami, Bosankami, Srbkinjami, kjer se mi sicer včasih malenkost zatakne pri govoru, vendar se večinoma vse zmenimo. Z ženskami, ki dejansko govorijo angleško, pa nimam nobenih izzivov.

SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. *Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

Velikokrat imajo s seboj kakšnega partnerja, ki zna kakšen skupni jezik, denimo slovenščino ali angleščino. Včasih si pomagam z google translatom. Večino časa pa si pomagam z nebesedno komunikacijo, ki upam, da je dovolj izrazita in učinkovita. Trudim se poenostaviti besedno komunikacijo, da ne govorim predolgi, kompliciranih stavkov, ampak zgolj ključne, pomembne besede, ki jih pogosto podkrepim še z nebesedno komunikacijo.

2. *Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?*

Ja, delo s tuje govorečimi ženskami mi je po svoje zabavne vrste izziv, če ženska govori jezik, ki ga malo razumem, ampak ne zelo dobro. Tu imam v mislih predvsem Hrvatice, Bosanke, Srbkinje, kjer razumem jezik, ne razumem pa vsega. Tako da mi komunikacija z njimi predstavlja izziv in se mi zdi, da v taki komunikaciji tudi sama malo rastem. Ali pa delo z angleško govorečimi ženskami, s katerimi mi ni problem sodelovati. Komunikacija sicer predstavlja izziv za možgane, kar se mi zdi super. Zelo stresno pa mi je delo z ženskami, s katerimi nimamo skupnega jezika in me čisto nič ne razume. Po izkušnjah sodeč se lahko še tako zelo trudim, pa v tistih parih urah ne bom nič spremenila. Samo delo mi predstavlja tudi dodatno obremenitev, ker mi sama komunikacija vzame dlje časa. Več časa recimo porabiš, da ženski razložiš stvari, manj časa ti ostane za druge ženske, sploh, ker velikokrat nimaš samo ene.

3. *Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

To, da bi imeli na voljo prevajalce. To bi se mi zdelo super. Nekje vem, da imajo prevajalce, ki pridejo z žensko v porodnišnico in to bi se mi zdelo zelo smiselno. Ženske sicer s seboj pripeljejo nekoga, ki naj bi govoril slovensko, vendar tudi te osebe pogosto nimajo dovolj znanja, da bi z njimi lahko zares uspešno komunicirali. Za prvo silo bi bile okej tudi knjižice z osnovnimi frazami ali prevedeni obrazci za soglasja. To sicer ni idealno, ampak ženska bi lahko v svojem jeziku prebrala stvari in podpisala soglasje za posege tekom poroda.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

1. *Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?*

Služba nam bi lahko organizirala tečaj jezikov. Lahko bi se naučila drugih jezikov, ampak to je draga investicija in vzame zelo veliko časa. Ampak v primeru, da bi služba organizirala to, bi se morda celo dalo. Sama sem se sicer želela naučiti nekaj osnov albanskega jezika, vendar je recimo na Duolingu nimaš. Na splošno mislim, da bi bilo bolj primerno in smiselno, da bi se ženske, ki živijo pri nas, naučile našega jezika. Sicer moram priznati, da ni vse tako črno-belo. Sploh ženske, ki pridejo k nam na prekinitev nosečnosti, njih ne moremo obsojati, saj niso imele namena roditi pri nas, pa vseeno pristanejo tukaj, ker prihajajo iz držav, kjer prekinitev nosečnosti zakonsko ni dovoljena. In zelo razumem, da se takšne ženske ne morejo jezikovno prilagoditi, saj še dva tedna nazaj niso vedele, da se bo to zgodilo. Imam pa problem z ljudmi, ki tukaj živijo že par let, pa ne govorijo slovensko. In razumem tudi, če je nekdo ravno na dopustu v Sloveniji. V takem primeru mi je povsem jasno, da se ne morejo jezikovno prilagoditi. Imam pa problem s tistimi, ki so tukaj že mnogo let in je to že njihov šesti porod v tej državi in še vedno ne zna govoriti in ne razume slovensko. Ne, da bi bila zaradi tega nesramna do žensk, ali da bi to kakorkoli vplivalo na moje delo, ker tega v danem trenutku ne morem spremeniti. Zdi pa se mi prav, da če se preseliš v neko državo, v tej državi vzgajaš otroke, da se tudi naučiš tega jezika. Tu bi pozitivno izpostavila Ukrajinke, ki so zaradi vojne prišle živeti k nam, niso vedele, da se bo to zgodilo, pa so znale slovensko.

2. *Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost?*

Kulturna kompetentnost zame v prvi vrsti pomeni, da razumeš svojo kulturo in nato, da imaš nekaj znanja ali vsaj odprtosti za sprejemanje drugih kultur, njihovih jezikov, običajev, da si odprt in neobsojajoč do drugih kultur.

3. *Ali menite, da ste kulturno kompetentni?*

Jaz bi rekla, da sem kulturno kompetentna. Ne bom trdila, da imam zelo veliko znanja o drugih kulturah ali da govorim veliko tujih jezikov. Ampak približno razumem kulturo tistih, s katerimi se pogosteje srečujem. Bi pa zase rekla, da sem relativno odprt človek in da ne tretiram ljudi drugače zaradi njihove kulture, vere, narodnosti, jezika.

4. *Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?*

Mogoče bi lahko imeli kakšno izobraževanje o različnih kulturah in implikacijah le teh v porodno okolje. Največ bi sicer dosegli z znanjem jezikov, da bi nam olajšalo komunikacijo, vendar je težko doseči, da bi en človek govoril toliko različnih jezikov, kolikor bi jih dejansko rabili, če bi želeli komunicirati z vsako žensko, ki pride k nam.

5. *Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?*

Lahko bi imeli obrazce, kjer bi bile razložene stvari, ki se bodo dogajale. Lahko bi bili taki obrazci dostopni na spletnih straneh, v šolah za starše, da bi si ženske lahko to vnaprej pogledale, prebrale. Več od tega težko, saj drugega človeka ne moreš prisiliti, da je bolj kulturno kompetenten. Ker če bi ženske imele željo, bi se lahko same naučile jezika. Glede na to, da jim ob selitvi pripada brezplačno učenje slovenščine, mislim, da izgovorov ne bi smele imeti. Tečaj bi moral biti v roku enega leta obvezen. Menim, da bi se morale naučiti jezika ali pa vsaj izobraziti, kje lahko dobijo informacije, ki jih potrebujejo recimo za porod. Mi imamo sicer z njimi opravka samo nekaj ur, kaj pa sicer, kako se zmeni vsakdanje stvari, kako bo šel otrok v šolo in podobno.

9.4. Intervju BD

SPLOŠNA VPRAŠANJA

1. *Področje dela (babištvo, socialno delo)?*

Babištvo, porodni blok.

2. *Starost?*

24 let.

3. *Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?*

1 leto.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. *Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami? In kako se ti stiki odvijajo?*

V porodnem bloku se s tuje govorečimi ženskami srečujem na dnevni bazi. Ti stiki izgledajo tako, da ženska mojega vprašanje ne razume, tu pride do otežene komunikacije in posledično do otežene zdravstvene obravnave.

2. *S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje?*

Srečujem se z Bosankami, Albankami, Makedonkami, Črnogorkami, Kosovčankami, Srbkinjami, Ukrajinkami, Rusinjami in drugimi. Najpogosteje se srečujem z Bošnjakinjami in Albankami.

3. *Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive? Kateri vidiki sodelovanja so zate najzahtevnejši?*

Največji izziv mi predstavlja komunikacija, ki ne poteka gladko. Izziv mi je, kako ženski nekaj razložiti, recimo kako naj ob koncu poroda pritiska in pa, kako skomunicirati kakšne ima popadke, kje jo boli. Prav tako je izziv, ko jo sprašujem po pretekli anamnezi, recimo po prejšnjih porodih, pa mi ne zna nič povedati.

4. *Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj? In zakaj misliš, da je tako?*

Najmanj izzivov je pri ženskah, ki govorijo podobni jezik kot je naš, torej nek slovanski jezik – hrvaščina, bosanščina, srbsčina, ruščina, ukrajinščina. Najtežje mi je komunicirati z Albankami oziroma ženskami, ki govorijo jezik, ki ni podoben našemu. Mislim, da je komunikacija z Albankami najtežja, ker njihov jezik ne izvira iz slovanskega jezika, imajo različno jezikovno ozadje, drugačne običaje, kulturo. Imam občutek, da se Hrvatice in Bosanke, ki že nekaj časa živijo v Sloveniji, običajno trudijo razumeti in govoriti slovensko, se trudijo povedati kakšno slovensko besedo, na drugi strani pa so tudi ženske, ki se ne potrudijo, pa mislim, da to ni zares odvisno od narodnosti. V prvi vrsti je odvisno od posameznice, nekatere se bolj potrudijo naučiti in govoriti slovensko kot druge.

SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. *Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami? Imaš kakšne strategije, izkušnje, ki se ti zdijo učinkovite?*

Z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami se težko spopadam. Težko je delati z nekom, ki ne razume slovensko, sploh kadar bi rad hitro dobil kakšno informacijo in nimaš časa iskati besede na raznih prevajalnikih. S samimi izzivi se spopadam tako, da si pomagam z dokumentacijo, ki mi je na voljo, z obrazno mimiko in pantomimo ter

upam, da nisem česa spregledala. Pri sami komunikaciji pa si v primeru, ko le ta res ne steče, pomagam s prevajalniki na telefonu, nekatere imajo pa s seboj tudi tolmača, kar je sicer redko.

2. *Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?*

Delo s tuje govorečimi ženskami mi predstavlja dodatno obremenitev, saj moram biti veliko bolj pozorna, da česa ne izpustim, trudim se iskati prave besede, razumeti žensko. Najbolj stresno mi je v urgentnih situacijah, kjer pogosto nimaš časa, da bi ji s pomočjo google prevajalnika predstavil dogajanje, da ženska razumela kaj se dogaja, da bi jaz dobila ustrezne informacije, hkrati pa moraš hitro urgirati zaradi varnosti ženske in otroka. V kolikor pa sam porod poteka brez zapletov, je vse skupaj precej lažje, saj si lažje vzameš čas, da stvari skomuniciraš in najdeš skupni jezik.

3. *Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

Spopadanje z izzivi bi mi olajšali predvsem tolmači, ki bi bili prisotni pri porodu ali vsaj po telefonu ali pa da bi imeli na voljo vsaj nek telefon, kjer bi imeli profesionalni prevajalnik. Na žalost se redko zgodi, da ženska pripelja s seboj tolmača. Pomaga pa že, če ima ženska s seboj nekoga, ki govori slovensko ali angleško, recimo partnerja. V tem primeru sicer ne morem zaupati, da bo ta oseba ženski vse pravilno prevedla in se zavedam, da lahko pride do šuma v komunikaciji, napačnega prevoda, ampak vseeno je to veliko bolje kot nič. Zaenkrat mi sicer pomaga pomoč sodelavcev, v kolikor kdo razume in govori nek jezik, ki ga sama ne znam.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

1. *Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?*

Najlažje bi bilo, če bi sama hodila na tečaje tujih jezikov, vendar za take stvari žal nimam časa oziroma je teh jezikov enostavno preveč, bi pa se z veseljem naučila kakšno besedo v njihovem jeziku. Sama sicer menim, da če živijo v naši državi, se morajo tudi naučiti našega jezika. Mislim, lahko bi se naučila kakšno besedo več v bosanskem, albanskem jeziku oziroma kakšno že znam, nekaj malega razumem, vendar včasih se iz principa nočem pogovarjati v njihovem jeziku, če vidim, da me oseba tudi v slovenskem jeziku razume, pa vseeno želi, da bi komunicirali v njenem maternem jeziku. Tak občutek imam večinoma pri Bosankah in Hrvaticah. Tudi za kulturne razlike bi lahko imeli kakšna izobraževanja, kjer bi se naučila nekaj osnov o različnih kulturah. Nekaj malega o tem smo sicer imeli na fakulteti o kulturnih razlikah med

porodom, kar je že neka osnova. Sama sicer menim, da največ kulturnih kompetenc oziroma razumevanja kulture med porodom dobim iz praktičnih izkušenj.

2. *Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost? Kako jo razumeš in kako jo živiš v praksi? Katere pristope in metode uporabljaš, da bi bolje razumel žensko?*

Kulturna kompetentnost pomeni, da poznaš različne kulture, jih spoštuješ, se jim poskušaš prilagoditi, vprašaš žensko, če ima kakšno željo, ki je v skladu z njihovo kulturo in hkrati tudi z našo stroko. Kulturno kompetentnost pa v praksi izražam tako, da spoštujem želje drugih kultur. Primer, če imam Kitajko, ki želi, da otroka po porodu zavijem v rdeče pregrinjalo ali nekaj takega, potem to tudi naredim, če bo ona zato bolj zadovoljna. Ženske iz drugih kulturnih okolij poskušam razumeti, se poskušam naučiti nekaj novega, ko mi povedo kaj o svoji kulturi. Mislim, da bi na splošno lahko izboljšali kulturno kompetentnost tako, da bi zmanjševali kulturno nestrpnost. Na to temo bi lahko imeli predavanja.

3. *Ali menite, da ste kulturno kompetentni? In kaj bi želeli na tem področju izboljšati?*

Menim, da bi lahko bila bolj kulturno kompetentna. Razumem ostale kulture, jih spoštujem, se jim prilagodim do te mere, da ne izgubim svoje lastne kulture, sem kulturno strpna. Menim, da imam dovolj znanja o kulturnih razlikah, saj sem spoznala že veliko kultur in njihovih navad, vsaj nekaj njihovih osnov. Vsekakor pa bi svoje znanje lahko nadgradila tudi z raznimi obiski porodnišnic drugje in ogledi porodnih praks tam.

4. *Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?*

Tako, da bi imeli edukacije o kulturah, da bi imeli izlete in predavanja v tujini, da bi imeli kulturni teden, ko bi delali predstavitev o različnih kulturah, lahko bi imeli razne delavnice. Za kulturno kompetentnost študentov pa skrbijo profesorji na fakulteti, kjer imajo nekaj predavanj na to temo, hkrati pa imajo zgled tudi na praksi pri nas. Sama kot mentor se trudim biti dober zgled, da se trudim, sem strpna, ne zavijam z očmi, se s študentko pogovorim, sem do tuje govorečih žensk prijazna, jih ne obsojam.

5. *Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?*

Treba je ženskam predstaviti, da je dobro, če pozna kulturo države, v kateri biva. Ženskam bi se lahko približali v šoli za starše, ki bi sicer bila v našem jeziku, če bodo rodile pri nas. Treba jim je predstaviti, kaj delamo pri nas, v naši porodnišnici, da bi bile malo bolj seznanjene s tem, kaj jih čaka. Ženske same pa odvisno od njihovega

interesa. Če je zainetresirana, bi lahko prišla na pogovor z babico, ki ga v ljubljanski porodnišnici ponujamo, da bi lahko vprašala, kar jo zanima. Hkrati pa bi si lahko zagotovila tolmača, ki bi ji prevajal in s tem izboljšala svojo porodno izkušnjo.

9.5. Intervju BE

SPLOŠNA VPRAŠANJA

1. Področje dela (babištvo, socialno delo)?

Babištvo, porodni blok.

2. Starost?

34 let.

3. Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?

11,5 let.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami? In kako se ti stiki odvijajo?

Večinoma se s tuje govorečimi ženskami srečujem vsakodnevno. Predvsem z delom v sprejemno-triažni ambulanti in porodni sobi. Samo stiki potekajo tako, da se moram z žensko sporazumeti o tem, zakaj prihaja k nam, katera nosečnost je to, ali ima kakšne težave, kakšnega poroda si želi in podobno. Velik izziv mi predstavlja predvsem komunikacija, kadar z žensko ne najdeva skupnega jezika, torej kadar ne govori slovensko, hrvaško, bosansko, srbsko ali angleško.

2. S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje?

Na vsakodnevni bazi se srečujem predvsem z ženskami iz Bosne, Srbije, vedno več je tudi albansko govoreče populacije. Občasno pa k nam pridejo tudi Italijanke in Hrvatice, običajno pridejo k nam zaradi prekinitve nosečnosti, katera je v njihovi državi zakonsko prepovedana oziroma imajo vsi potencialni izvajalci ugovor vesti. Srečam pa se tudi z raznimi turistkami, ki govorijo angleško ali nemško.

3. Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive? Kateri vidiki sodelovanja so zate najzahtevnejši?

V prvi vrsti mi največji izziv predstavlja skrb, ali mi bo ženska znala razložiti in povedati zakaj prihaja, s kakšnimi težavami, problemi in zagatami se sooča, kaj se dogaja z njo oziroma kaj potrebuje od nas. V drugi vrsti me skrbi, ali bo gospa razumela vsa moja navodila, bo razumela vse posege in postopke, ki jih skušamo razložiti.

Najzahtevnejše mi je, ko jo sprašujem o anamnezi, zdravstvenem stanju, osebnih podatkih. Pa tudi kasneje, ko ne vem, kaj si želi od poroda, kaj potrebuje, kakšen porod si je zamislila. Včasih se z žensko res težko zmenim, kaj potrebuje v določenem trenutku, ali potrebuje kaj proti bolečinam in podobno. Tukaj spet nastopi problem, kako ženski razložiti možnosti protibolečinskih analgezij, da bo razumela sam postopek nastavitve epiduralne, da bo seznanjena z njenimi prednostmi in slabostmi, z morebitnimi stranskimi učinki in podobno, kako ji razložiti, da potrebuje umetne popadke. Prav tako mi predstavlja izziv, kako ženski razložiti, da sta njeno in otrokovo zdravstveno stanje ogrožena in potrebuje vakuumski porod, carski rez ali kakšne druge ukrepe. Na kakšen način torej ženski razložiti, kaj se z njo dogaja, kaj je normalno in fiziološko, kaj ni, kaj moramo naredit. Predvsem bi si želela, da me ženska razume, da ve, kaj se v določenem trenutku z njo in z njenim otrokom dogaja, saj menim, da je samo dogajanje posledično lahko manj stresno in travmatično.

4. *Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj? In zakaj misliš, da je tako?*

Manj izzivov imam z ženskami, ki govorijo hrvaško, bosansko, srbsko, saj z njimi hitro najdemo skupen jezik, tudi sama poznam kakšno njihovo besedo, sama narava jezikov je precej sorodna in je komunikacija bistveno lažja. Prav tako z angleško govorečimi ženskami, saj imam dovolj znanja, da se z njimi zmenim vse, kar potrebujem, da jih razumem, da one razumejo mene in da s tem zagotovim varno in prijetnejšo porodno izkušnjo. Izpostavila bi tudi Ukrajinke, ki so po vojni z Rusijo prišle k nam, saj so se v zelo kratkem času veliko naučile in je bila komunikacija z njimi zaradi tega precej lažja. Po mojih osebnih izkušnjah pa imam največ težav z albansko govorečimi ženskami, saj večina zelo slabo govori kakšen drug jezik kot albansko, ne razumejo in ne govorijo niti angleško, srbsko, slovensko. Mislim, da te ženske žal nimajo interesa po učenju slovenskega jezika, saj ga v vsakdanjem življenju ne rabijo znati. Pri njihovi kulturi je namreč tako, da je moški glava družine, da on hodi na pošto, v šolo in ureja vse potrebno. Pogosto tudi živijo v bližini oziroma v soseski z ostalimi albansko govorečimi družinami in tako ženske med seboj komunicirajo v svojem maternem jeziku. Menim, da jim naša država hodi preveč nasproti z raznimi obrazci v albanskem jeziku in prevajalci, kljub temu da so mnoge od teh pacientk v Sloveniji že vrsto let, tudi po deset let in več.

*SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE
GOVOREČIMI ŽENSKAMI*

1. *Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami? Imaš kakšne strategije, izkušnje, ki se ti zdijo učinkovite?*

Osebnostno se s pacientko vedno poskusim pogovoriti v slovenskem jeziku, govorim počasi in sproti preverjam, če je moja vprašanja razumela. Če to res ne gre, najprej poskusim z angleščino, ki običajno gre skozi oziroma povprašam, če je z njo kdo, ki govori slovensk. Če to ne pomaga, uporabim ChatGBT za prevod.

2. *Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?*

Stresa mi ne povzročajo vljudne ženske, tudi če so tuje govoreče. Stres mi povzročajo ženske, ki se smilijo same sebi in mislijo, da je samoumevno, da se bomo mi, zdravstveni delavci, prilagodili njim in za to dobimo nespoštljiv odnos. Pogosto je stresno tudi, če pride do urgentne situacije, komunikacija z žensko pa je otežena zaradi jezikovne bariere. Takrat se počutim nemočno, ker bi ji rada razložila, zakaj je okoli nje toliko ljudi in kaj točno se dogaja. Mi pa delo s tuje govorečimi ženskami, predvsem tistimi, s katerimi ne najdemo skupnega jezika, predstavlja dodatno obremenitev, saj to od mene zahteva več časa in trud.

3. *Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

Mislím, da bi nam zelo pomagalo, če bi imeli vedno na voljo prevajalca oziroma tolmača. Tukaj lahko izvzamemo angleško govoreče ženske in ženske, ki govorijo sorodne jezike našemu, torej hrvaško, bosansko, srbsko, saj s temi običajno najdemo skupno nit. Najbolj bi po mojem mnenju potrebovali prevajalca za albansko govoreče ženske.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

1. *Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?*

V porodni sobi se redno srečujem z ženskami, ki ne govorijo slovensko. Prilagajam se tako, da uporabljám enostaven jezik, predvsem slovenščino, angleščino in včasih nekaj hrvaščine. Poudarjam neverbalno komunikacijo – mimiko, ton, gest. Vedno skušam ohraniti miren, spoštljiv pristo. Kadar je komunikacija res otežena oziroma nemogoča, se poslužim prevajalnika na mobilnem telefonu.

2. *Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost? Kako jo razumeš in kako jo živiš v praksi? Katere pristope in metode uporabljaš, da bi bolje razumel žensko?*

Kulturno kompetentnost razumem kot sposobnost spoštljivega delovanja v stikih z ljudmi iz različnih kulturnih ozadi. V praksi to pomeni, da skušam najprej poslušati in

opazovati, kakšne so pacientkine navade, kako komunicira in ali ima verske potrebe in želje. Če ni ogrožena varnost, skušam omogočiti, da ohrani čim več svoje kulture. Obenem pa postavim meje, kadar iz njihove strani ni spoštovanja do mene ali sodelavcev. Predvsem pa obravnavam vsako žensko individualno in poskušam ne obsojati.

3. *Ali menite, da ste kulturno kompetentni? In kaj bi želeli na tem področju izboljšati?*

Menim, da sem kulturno kompetentna, v osnovi predvsem zaradi izkušenj iz prakse, saj delam z zelo raznoliko populacijo žensk. Vendar se zavedam, da nimam poglobljenega znanja o vseh kulturah. Rada bi se dodatno izobrazila, posebej o kulturnih posebnostih pri porodu in skrbi za žensko v poporodnem obdobju, to področje mi je res zanimivo.

4. *Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?*

Pomembna bi bila redna izobraževanja ali delavnice na temo medkulturne komunikacije, morda s primeri iz prakse. Pomagala bi tudi izmenjava izkušenj v timu, kaj kdo dela, kaj se komu zdi uporabno. Dobrodošlo bi bilo imeti na razpolago tudi več materiala v smislu prevedenih osnovnih informacij o porodu v različne jezike in dostop do prevajalskih orodij.

5. *Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?*

Ženske, ki pridejo v porodnišnico, pogosto niso pripravljene na to, kar jih čaka, zato bi bilo koristno, da bi že v času nosečnosti dobile informacije v jeziku, ki ga razumejo, tako da bi si recimo zagotovile prevajalca. Tako bi vedele, kaj pričakovati, kako bo bivanje pri nas izgledalo in kako izgleda sam porod. Z naše strani pa je pomembno, da jim prijazno, a jasno razložimo pravila in pričakovanja. Pomaga tudi, če se počutijo slišane, da vedo, da jih ne obsojamo, a da imamo tudi mi svojo stroko in pravila, ki jih morajo upoštevati.

9.6. Intervju BF

SPLOŠNA VPRAŠANJA

1. *Področje dela (babištvo, socialno delo)?*

Babištvo, porodni blok.

2. *Starost?*

50 let.

3. Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?

25 let.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami?

S tuje govorečimi ženskami se srečujem na dnevni bazi. Stiki so v primerjavi s slovensko govorečimi pacientkami malce oteženi zaradi jezika.

2. S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje?

Srečujem se z veliko vrstami tuje govorečih žensk, najpogosteje pa z Albankami, državljankami bivših jugoslovanskih držav, včasih pa tudi z drugimi tuje govorečimi, naj jih naštejemo nekaj, Kitajke, Japonke, nemško, italijansko, špansko govoreče ženske.

3. Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive?

Izziv je pacientkam adekvatno razložiti naše postopke in posege tako, da me bo razumela.

4. Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj?

Ne bi rada ločevala, pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več. To je individualno odvisno, državljanke istih držav so različne med seboj, tako da težko splošujem, katerih je več ali manj. Trenutno opažam, da so recimo Albanke skozi leta, kar opravljam svoje delo, pridobile na znanju angleščine, kar olajša komunikacijo. Sem se jim pa že pred tem poskušala približati tako, da sem se naučila dve pomembni besedi v njihovem jeziku. Manj izzivov imam torej s tistimi ženskami, ki govorijo angleško oziroma s katerimi najdem skupni jezik.

SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?

Tako kot sem omenila, se jim poskušam približati tako, da znam vsaj kakšno besedo v njihovem jeziku. Albankam se mi zdi, da je vseč, ko uporabiš kakšno njihovo besedo. Drugače pa menim, da se je treba vsaki ženski znati približati in z njo skomunicirati zadeve. Komunikacija ni samo verbalna, pravzaprav vemo, da je 80 % komunikacije v resnici neverbalne in prav je, da se potrudimo po svojih najboljših močeh.

2. Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?

Ne, delo s tuje govorečimi ženskami mi ne predstavlja stresa, prav tako to zame ne pomeni dodatne obremenitve.

3. Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?

Olajšalo bi mi znanje jezika oziroma vsaj ključnih besed v njihovem jeziku, kar že zdaj s pridom uporabljam.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

- 1. Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?***

Kot rečeno sem se poskusila prilagoditi tako, da sem kakšno njihovo besedo vključila v svoj besednjak. Se mi zdi, da jim s tem mogoče malce olajšam komunikacijo v teh pomembnih trenutkih v življenju.

- 2. Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost?***

Kulturno kompetentnost bi si razlagala tako, da sprejemam kulturne posebnosti vsake posamezne ženske in sem odprta do tega, da smo različni, nisem nestrpna do tistih, ki ne znajo jezika.

- 3. Ali menite, da ste kulturno kompetentni?***

Verjamem, da je vedno prostor za izboljšave. Trudim se biti kulturno kompetentna, zagotovo pa se človek tekom življenja uči in se nauči še česa dodatnega.

- 4. Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?***

Rekla bi, naj se vsak potruži po svojih najboljših močeh, ker se bo morda sam ali kdo od njegovih bližnjih nekoč, po sili razmer, znašel v tuji državi, kjer ga ne bodo razumeli in s tem zavedanjem naj ne bodo nestrpni.

- 5. Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?***

Ženske v Sloveniji imajo možnost tečajev slovenskega jezika. Vprašanje tukaj je, ali imajo dovolj časa za to, če imajo dovolj sredstev, podporo družine in svoje socialne mreže. Vedno se da kaj izboljšati, ampak mi na to težko vplivamo.

9.7. Intervju SDA

SPLOŠNA VPRAŠANJA

- 1. Področje dela (babištvo, socialno delo)?***

Socialno delo.

- 2. Starost?***

57 let.

3. Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?

33 let.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami? In kako se ti stiki odvijajo?

S tuje govorečimi ženskami se srečujem vedno pogosteje. Stiki se odvijajo s pomočjo prevajalcev ali tolmačev oziroma se nekako skušamo sporazumet.

2. S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje?

Srečujem se s srbo-hrvaško govorečimi, vedno pogostejši so albansko govoreči, ukrajinsko govoreči. Najpogosteje sicer z Albankami in Ukrajinkam.

3. Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive? Kateri vidiki sodelovanja so zate najzahtevnejši?

To so izzivi, ki so bolj jezikovne narave, kako se razumet pravilno oziroma, da se toliko sporazumemo, da oni razumejo mene in jaz njihove potrebe in da preverimo, če smo se prav razumeli in uskladimo predvsem razumevanje. Najzahtevnejše mi je razumevanje, da razumem njihove potrebe in da jih sploh lahko umestim v svoje področje dela, da vidim, če sem sploh jaz tista oseba, ki jim lahko pomaga, sicer pa jih usmerim naprej.

4. Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj? In zakaj misliš, da je tako?

Največ izzivov imam z Albankami, ki pogosto pridejo sem iz svoje tradicionalne kulture, niso vajene niti mogoče zastopati svojih pravic, so moški tisti, ki bolj prihajajo v ospredje in bolj govorijo in razumejo naš jezik.

SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami? Imaš kakšne strategije, izkušnje, ki se ti zdijo učinkovite?

Ne, nimam nobenih posebnih strategij. Če vidim, da ne bo šlo niti s pomočjo angleškega jezika, hrvaškega jezika, se potem skušam dogovoriti, da oni zagotovijo prevajalca oziroma tolmača. Nekaj ljudi ima tudi Klinični center Ljubljana na razpolago za pomoč pri prevajanju.

2. Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?

Ja, delo s tuje govorečimi ženskami mi predstavlja dodatno obremenitev. Že sama jezikovna bariera je velik izziv, ne veš niti, ali ženska razume. Zame je to, ko vidim, da starš ne razume in ne govori slovensko, stresno.

3. *Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

Pomagalo bi mi predvsem znanje jezikov. Sicer pa mislim, da bi morala biti tem ljudem, ki prihajajo, dana neka splošna navodila, da morajo na nek način s seboj pripeljati uradnega prevajalca, jih bolje opremiti s temi informacijami, ker oni kar pričakujejo, da bomo mi tukaj kar razumeli, vedeli, vse znali in uredili. Včasih je bilo tako, da je klinični center plačeval tolmače oziroma prevajalce, ki si jih poklical, so izdali nalog in je klinika to plačala. Potem so rekli, da je tega vedno več in da klinika oziroma mi kot država tega ne moremo zagotoviti in da so ljudje dolžni sami zagotoviti strokovnega prevajalca. Ne nekega bratranca in strica, za katerega ne vemo, če je prav razumel in prevedel, ampak strokovnega prevajalca, ker je prav, da je prevod strokoven, če se tukaj pogovarjamo o nekih zdravniških diagnozah in zdravstvenem stanju. Prejšnji teden pa so mi rekli, ko sem obravnavala ukrajinski par, da so spet navodila drugačna in da se to spet krije iz našega žepa. Skratka ta navodila, do katerih sem jaz slučajno prišla, ko sem poizvedovala v tej smeri. Morda kdaj pridejo kakšna navodila, okrožnice, ampak jih morda dobi samo vodstvo, ki jih ne posreduje naprej. Slabo smo informirani tako mi kot tudi oni o tem, kaj narediti v primeru, ko ne najdemo skupnega jezika.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

1. *Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?*

Tako, da bi res imela na razpolago prevajalca, ki bi bil dostopen na hitro in kadarkoli. Mi sicer imamo nekaj teh imen oziroma kontaktov, ampak so ti ljudje kar zasedeni. Zadnjič sem klicala neko ukrajinsko prevajalko, ki se mi sploh ni odzvala po telefonu. Takrat smo rabili prevajalca res na hitro, rabili smo se hitro pogovoriti s starši. To mi predstavlja res nelagoden občutek.

2. *Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost? Kako jo razumeš in kako jo živiš v praksi? Katere pristope in metode uporabljaš, da bi bolje razumel žensko?*

Kulturna kompetentnost je, da spoštuješ kulturo drugih narodov, ampak istočasno zagovarjam tezo in teorijo, da se oni prilagodijo našim standardom in pravilom. Jaz, ko potujem po svetu, se prilagodim njihovim standardom in pravilom, ampak to obratno kar ne velja. Jaz sicer načeloma zelo zagovarjam, da se ima vsak narod pravico izražati v svoji kulturi, jeziku, veri, ampak zagovarjam pa tudi, da se je treba prilagoditi okolju, kjer bivaš. Kulturno kompetentnost v praksi živim tako, da v primeru, ko nekam potujem, se pozanimam o posebnostih dotične kulture, predvsem, ko potujem izven

Evrope, recimo na Bližnji vzhod in spoštljivo pristopim k temu. Ne uporabljam nobenih pristopov, metod ali česa podobnega, da bi bolje razumela ženske iz drugih kulturnih področij.

3. *Ali menite, da ste kulturno kompetentni? In kaj bi želeli na tem področju izboljšati?*

Ne, mislim, da nisem dovolj kulturno kompetentna. Lahko bi jo izboljšala tako, da bi se bolj pozanimala. Ampak to bi moralo biti tako nekako bolj spodbujano, tudi iz naše strani, da bi poudarili, da je in bo toliko in toliko ljudi, ki bodo iskali našo pomoč in bomo imeli mogoče težave z razumevanjem jezika. Morda bi lahko prejeli tudi neka splošna navodila, ki jih s strani naše organizacije in vodstva ne prejmemo, kako postopati v primeru, ko z žensko ali parom ne najdemo skupnega jezika.

4. *Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?*

Mislim, da ima sociala kar dobro izobraževanje na področju kulturne kompetentnosti tekom študija. Menim, da je naša fakulteta taka, da daje kar veliko poudarka na tem področju.

5. *Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?*

Tudi njih opremljati z informacijami, ker prihajajo v okolje, kjer se morajo ni prilagoditi nam, nekako ozavestiti, kako pri nas družba deluje, kako je formirana in katera so pravila. Ker oni res velikokrat kar pridejo in pričakujejo, da bomo reševali in socialni in stanovanjski problem, da bomo skakali okoli žensk, ki doživljajo nasilje. Morda deluje malce nestrpno, ampak so res takšni primeri kot denimo pri Romih, ker so zelo tako narejeni, v smislu dajte nam vi priskrbeti stanovanje, denarno in socialno pomoč, saj nam nič ne smete narediti. Jaz mislim, da bi kot država morali bolj jasno definirati vse skupaj, kot denimo obvezen tečaj slovenskega jezika, ker teh ljudi je vedno več. Mi nimamo informacij, kaj smo mi dolžni in česa ne.

9.8. Intervju SDB

SPLOŠNA VPRAŠANJA

1. *Področje dela (babištvo, socialno delo)?*

Socialno delo v zdravstvu.

2. *Starost?*

51 let.

3. Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?

20 let.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami? In kako se ti stiki odvijajo?

Skoraj tedensko, povprečno je vsak teden kakšna, kakšen teden lahko ni nobene, kakšen teden jih je več. Včasih se za srečanje dogovorimo že po telefonu ali mailu, kjer se napovejo, pozanimajo o informacijah, potem pa se še osebno srečamo.

2. S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje?

Nabor tuje govorečih žensk je kar pester, sem si izpisala nabor tuje govorečih žensk, ki smo jih imeli v preteklem letu: Hrvatska, Bosna, Makedonija, Srbija, Albanija, Avstrija, Italija, Poljska, Bolgarija, Madžarska, Velika Britanija, Nemčija. To je nabor zadnjih 12 mesecev, lahko je bila iz kakšne teh držav samo ena ženska, iz nekaterih pa še več. Največ pa jih je s Hrvaške. Hrvatice, Italijanke in Madžarke hodijo k nam, ker v njihovi državi splav ni dovoljen oziroma imajo potencialni izvajalci splavov ugovor vesti.

3. Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive? Kateri vidiki sodelovanja so zate najzahtevnejši?

Izziv mi predstavlja to, da bi se dobro razumeli, da ne bi bilo nesporazumov, kako doseči pravilno komunikacijo.

4. Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj? In zakaj misliš, da je tako?

Albanke so svojevrstna skupina, ki pa večinoma sploh ne govorijo slovensko, čeprav se kdaj pa kdaj na koncu vseeno izkaže, da nekaj pa tudi razumejo. Večinoma imajo s seboj moške, da prevajajo. Tu se sicer pojavlja občutek in dvom, ali je partner ženski res vse povedal, ali smo se pravilno razumeli. Nekaj časa nazaj je že prišla z žensko kulturna mediatorka, ki je prevajala in mislim, da je to zelo dobro. Menim, da je največ izzivov ravno z Albankami, ker je morda težje, ker nimajo informacij, v resnici tudi stvari, ki so nam samoumevne, pogosto ne vedo. Recimo glede kontracepcije, včasih kakšna sploh ne pozna kontracepcije, kar se nam zdi nedoumljivo. In potem se sprašujem, ali smo se sploh razumeli, ali res še nikoli ni uporabljala nobene od možnih kontracepcij, še nikoli ni slišala za možne kontracepcije in potem jim razlagamo, kaj vse je na voljo. Pri nas imamo namreč področje spolnosti, kontracepcije in podobno precej dobro predstavljeno že tekom šolanja.

SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE

GOVOREČIMI ŽENSKAMI

- 1. *Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami? Imaš kakšne strategije, izkušnje, ki se ti zdijo učinkovite?***

Poskušam tako, da se res razumemo v ključnih stvareh. Zdaj hrvaško govoreče in angleško govoreče ženske niso problem. Tukaj prihajajo velikokrat ženske zaradi same prekinitve nosečnosti, tako da imam pripravljene kartončke o postopku, korakih, kaj se bo dogajalo. Imamo krajšo in daljšo verzijo. To jim dam, da lahko potem tudi doma preverjajo, kaj vse je potrebno, da se česa ne izpusti. Dobro je, ker se pot ne zaključi pri nas, tako da lahko še na naslednjih korakih preverjajo, če je ženska res razumela vse. Imam sicer na voljo nekaj knjižic s prevodi s področja zdravstva, vendar nikjer ni poglavja, ki bi se prav navezovalo na prekinitev nosečnosti, tako da si s samimi knjižicami ne morem prav dosti pomagati, nekaj malega pa vseeno.

- 2. *Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?***

Delo s tuje govorečimi ženskami mi predstavlja malo več dodatne obremenitve kot delo z žensko, s katero govorimo skupni jezik. Pa tudi kadar govorimo skupni jezik, se moramo preverjati, ali smo se razumeli, ker lahko pride do nesporazumov oziroma prihaja do njih. Ker je vse skupaj že na splošno lahko stresna situacija za žensko, v kolikor pa nas ne razume, je to še toliko težje.

- 3. *Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?***

Pomagalo bi, če bi imela na voljo prevajalca, ki bi bil vedno prisoten. Trenutno pa si pomagam s podporo sodelavcev, samoizobraževanje, ki bi ga lahko nadgradili. Pomagalo bi tudi, če bi imela ženska mogoče širšo socialno mrežo, da je vseeno nekdo, ki bi pomagal prevajati, tudi če ne gre za uradnega prevajalca, ampak zgolj za družinskega člana. Se je pa recimo že zgodilo, da je z mamo prišla hči, stara manj kot petnajst let, ki je prevajala, kar se mi zdi neprimerno, da pogovor o prekinitvi nosečnosti prevaja mladoletno dekle, ki je absolutno premlado za tako težke teme.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

- 1. *Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?***

Najbrž tako, da bi čimbolj razširila znanje tujih jezikov, kar je praktično nemogoče.

- 2. *Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost? Kako jo razumeš in kako jo živiš v praksi? Katere pristope in metode uporabljaš, da bi bolje razumel žensko?***

Kulturna kompetentnost zame pomeni, da širše gledaš kulturno območje, iz katerega prihaja ženska, in da to upoštevaš pri svojem pogovoru in delu. Jaz sprejemam tuje kulture, ne delam razlik, kulturna raznolikost bo po mojem mnenju vedno bolj raznolika. Menim, da premalo delam na področju, da bi bolje razumela ženske, ki prihajajo iz drugih kultur. Premalo delam na tem in potem kar malo improviziram v dani situaciji.

3. *Ali menite, da ste kulturno kompetentni? In kaj bi želeli na tem področju izboljšati?*

Deloma sem kulturno kompetentna, vendar so vedno na voljo možnosti za izboljšave.

4. *Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?*

Kulturno kompetentnost bi lahko izboljšali z več pogovori, obiski raznih delavnic, dogodkov v izobraževalne namene. Sama bi si želela pridobiti več znanja in več moči za boljše delo z uporabniki naših storitev.

5. *Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?*

Tako, da bi bile ženske morda vključene v naš jezik, sploh tiste, ki že dlje časa bivajo v našem okolju. Da bi ženske bolje spoznale naš jezik, se ga naučile.

9.9. Intervju SDC

SPLOŠNA VPRAŠANJA

1. *Področje dela (babištvo, socialno delo)?*

Socialno delo v zdravstvu.

2. *Starost?*

38 let.

3. *Delovna doba na delovišču babice/socialne delavke?*

10 let.

IZZIVI BABIC IN SOCIALNIH DELAVK PRI DELU S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

1. *Kako pogosto se tekom svojega dela srečujete s tuje govorečimi ženskami? In kako se ti stiki odvijajo?*

S tuje govorečimi ženskami se zadnje čase srečujem vedno bolj. Pri nas se stiki v večini predhodno dogovorijo po telefonu, tako da če vidimo, da so oziroma bi lahko bile kakšne težave pri komunikaciji, potem ponavadi že kliče nekdo drug v imenu teh žensk. V primeru, ko vidim, da bo jezik problem, se vnaprej pozanimam ali bo z žensko kdo,

ki bo pomagal jezikovno, bo gospo kdo spremljal, nekako se potrudim že predhodno dogovoriti, vprašam, če gospa razume angleško, če me bo razumela. Nekako poskusim te stvari urediti vnaprej. V kolikor pa pride nenačrtovana, pa ima običajno s seboj že neko spremstvo.

2. *S katerimi tuje govorečimi ženskami se srečujete in s katerimi najpogosteje?*

Zadnje čase je veliko prebivalk bivše Jugoslavije, kar nekaj imamo Hrvatice, je pa tudi kar dosti Avstrijk, Albanc, Makedonk, Ukrajink. Največ morda Hrvatice in Albanc.

3. *Kaj vam pri delu s tuje govorečimi ženskami predstavlja izzive? Kateri vidiki sodelovanja so zate najzahtevnejši?*

Predvsem to, da ne vem, če je od mene dobila informacijo, ki bi jo morala dobiti, za katero si želim, da bi jo dobila in da dobi z moje strani podporo, če jo v tem trenutku potrebuje. Ne vem, če informacije dejansko pridejo do nje. Na koncu vedno vprašam, če me je razumela, če ima še kakšno vprašanje, ampak pogosto rečejo, da ne, ker mogoče niti ne vedo, kaj bi vprašale.

4. *Pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več/manj? In zakaj misliš, da je tako?*

Avstrijke običajno znajo angleško, Makedonke so kar dobro opremljene z znanjem slovenskega jezika, Ukrajinke tudi. Največjo težavo meni osebno predstavljajo Albance, ker z balkansko govorečimi ženskami se nekako razumem, so podobni izrazi, tako da tam vsaj vem pri čem sem. Menim, da je to kulturno pogojeno, mislim, da se Albance združujejo znotraj iste narodnosti, da se slabo vključujejo v našo družbo, se ne trudijo osvojiti slovenskega jezika, ene morda nimajo dovoljenja, da bi se vključile v tečaje, so vezane samo na družinsko okolje. Jaz bi rekla, da je tu največji problem njihova kultura. Ne bi rekla, da ženske nimajo možnosti, imajo na voljo brezplačen tečaj slovenskega jezika, občine so opremljene z nekimi ljudskimi univerzami, imajo določena izobraževanja, imajo vključitvene delavnice, ampak se gospe iste narodnosti združujejo med sabo in nimajo potrebe po širitvi socialne mreže. V Ljubljani vem, da je bilo en čas dobro organizirano druženje, kjer so ženske določene narodnosti kuhale in predstavile svojo kulturo in so potem tudi drugi predstavili svojo, vendar je žal ostalo pri tistem dogodku in se ni razširilo. Na tak način bi se ženske morda spoznale z drugimi, bile prisiljene naučiti kakšne besede, ker bi imele motivacijo za druženje.

*SPOPADANJE BABIC IN SOCIALNIH DELAVK Z IZZIVI PRI DELU S TUJE
GOVOREČIMI ŽENSKAMI*

1. *Kako se spopadate z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami? Imaš kakšne strategije, izkušnje, ki se ti zdijo učinkovite?*

Z izzivi s tuje govorečimi ženskami se težko spopadam. Trudim se, da vsake toliko preberem kaj v angleškem jeziku, da vsaj strokovno terminologijo nekako obnavljam. Čeprav priznam, da nisem najboljša v angleškem jeziku. Kar pa se tiče drugih jezikov, pa ne vem. Sproti rešujem izzive. Kar pa sem imela stikov v porodnišnici ali na ginekologiji, pa sem si pomagala z angleščino, povprašala, ali je v hiši kdo, ki govori ta jezik. En čas je bil objavljen seznam tolmačev na spletni strani in enkrat, ko smo to nujno rabili, ni bil seznam ažuriran, se to ne dela več, ker verjetno bi bilo treba tem ljudem plačati, pa jim nihče ni. Tako da se v takem primeru znajdemo, poskusimo s pomočjo googl, na prste, poskušam narisati, res se trudim, da dam neko informacijo od sebe, da vidim, da so me razumele, ker se mi zdi prav, saj so to res osebne stvari. Včasih imam tudi slab občutek, da me ni razumela. Skrbi me, kakšen je dejanski prevod, kaj se tekom prevoda izgubi, sploh kadar prevaja nekdo od bližnjih. Vedno me skrbi, ali je denimo partner podal prave informacije ali je podal le informacije, ki jih on želi, da jih gospa ima. Ravno zaradi tega poskušamo narediti tako, da partner ni prisoten, vendar potem rečejo, da ženska ne razume in gre vseeno zraven. Tako da se z izzivi soočam zelo individualno.

2. *Ali vam delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev?*

Ma zdaj sem se že navadila. Na začetku mi je bilo delo s tuje govorečimi ženskami res stresno, sploh, ko še nisem dobro poznala terminologije in me je stresiralo, da bom morala govoriti angleško, ampak zdaj to dojemam kot del vsakdana. Še vedno pa je prisoten stres, ko pride do konfuzne situacije, predvsem, ko vidim, da partnerski odnos ni na najboljših temeljih, ko vidim, da bi bilo še kaj za potipati, pa ne pridem zraven.

3. *Kaj bi vam olajšalo spopadanje z izzivi pri delu s tuje govorečimi ženskami?*

Mogoče to, da bi imeli znotraj organizacije neko osebo, ki bi jo lahko vključili v take pogovore, za katero bi vedeli, da prav prevaja, da so informacije prav prenešene na eno in na drugo stran. Včasih sicer pride zraven tašča, kar ni najbolje, saj one pogosto ščitijo svojega sina. Enako velja za partnerje. Bilo bi dobro, če bi imeli neko osebo, ki bi nam lahko pomagala prevajati stvari, da bi bile informacije pravilno prevedene in da bi bil hkrati še vedno varen prostor za žensko, da bi lahko podelile vprašanja in dvome. Trenutno pa si pomagam znotraj tima, tako da je super, da imaš nekoga, ki ga lahko še kaj vprašaš. Je pa super tudi, da se izobražuješ.

MOŽNOST PRILAGAJANJA NA JEZIKOVNE IN KULTURNE VRZELI

- 1. *Kako bi se lahko vi prilagodili na jezikovne in kulturne vrzeli, s katerimi se srečujete pri svojem delu, da bi s tem olajšali delo sebi in zmanjšali stisko tuje govorečih žensk?***

Sama pri sebi imam že nekaj let željo, da bi se jezikovno podkrepila, predvsem na področju angleščine. Menim, da bi že tukaj naredila veliko, bila bi bolj samozavestna, nastopila bi bolj suvereno.

- 2. *Kaj za vas pomeni pojem kulturna kompetentnost? Kako jo razumeš in kako jo živiš v praksi? Katere pristope in metode uporabljaš, da bi bolje razumel žensko?***

Kulturna kompetentnost zame pomeni, da sprejemaš druge kulture, da si odprt za druge možnosti, da pa nekako ne izgubiš sebe v tem prilagajanju in v tem, da ustrežeš drugim. Pomembno pa je, da si odprt za druge kulture, jih ne obsojaš, če vemo, da so Albanke bolj zaprte, podrejene moškim, jo zaradi tega ne boš sekiral, da naj se postavi zase. Pomembno je, da ženske enakopravno obravnavaš glede na kulturo, vero, jezik, kar mislim, da ne bi smelo biti posebej poudarjeno, saj bi moralo biti samoumevno. Ampak žal se vse pogosteje pojavlja neka diskriminacija. Nihče ne bi smel biti nesramen do drugih. Tudi jaz imam kdaj slab dan, se karakterni ne ujamem z žensko, ampak se potrudim, da vse naredim prav. Sama se trudim biti spoštljiva do vseh, nobenega ne obsojam, če me kdorkoli potrebuje, sem tukaj, v kolikor ne znam pomagati, se pozanimam in vprašam.

- 3. *Ali menite, da ste kulturno kompetentni? In kaj bi želeli na tem področju izboljšati?***

Mislim, da sem kulturno kompetentna.

- 4. *Kako bi lahko izboljšali svojo kulturno kompetentnost in kompetentnost vaših sodelavcev in študentov?***

Tako, da bi se naučila neke osnove v tujih jezikih, vendar menim, da s tem ne bi naredila nekega velikega koraka, sam moraš znati pojme in osnove tudi ustrezno uporabiti. Če ne znaš nekega vprašanja prav uporabiti, ti nič ne pomaga. Pa tudi če ga, moraš razumeti, kaj ti ženska odgovori, samo vprašanje ti nič ne pomaga. Včasih bi bilo dovolj že, če bi bila že neka osnovna vprašanja v njenem jeziku, ampak, kako naj vem, da je res ona napisala, da je prekinitev nosečnosti na njeno željo. Zato bi bilo prav, da je nekdo usposobljen za prevajanje. Lahko pa bi se izobrazila o njihovi družinski dinamiki, kulturi.

- 5. *Kaj bi bilo z vaše strani potrebno storiti za povečanje kulturnih kompetenc žensk, vaših uporabnic?***

Super bi bilo, če bi usposobili tudi ženske, ne samo, da bi bilo meni lažje, ampak tudi njim, na splošno v življenju. Menim, da bi bilo dobro, da se jih kot celotna družba čimbolj spodbuja, da se poskusijo vključiti v okolje. Sam pri sebi pa lahko v svojem okolju pomagaš nekemu, da se lažje vključi, mu pomagaš, ko nekaj potrebuje, tako mogoče on vidi, da lahko računa nate in se morda posledično začne vključevati v družbo.

9.10. Odprto Kodiranje Intervjujev

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUVA BA:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
BA1	<i>Babištvo, porodni blok.</i>	Področje dela		Demografski podatki
BA2	<i>Sedemindvajset let.</i>	Starost		Demografski podatki
BA3	<i>Štiri leta.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
BA4	<i>Če delam na primer dvajset dni na mesec, se sigurno osemnajst dni od tega srečam s tuje govorečo žensko.</i>	Vsakodnevno	Pogostost stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
BA5	<i>.... odvisno od njihovega nivoja znanja slovenskega jezika oziroma od njihovega znanja skupnega jezika, ki ga lahko najdemo.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BA6	<i>...slovenščina ali angleščina, to sta dva jezika, v katerih jaz lahko komuniciram brez težav.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BA7	<i>... hrvaščino, srbščino, bosanščino, albanščino, tukaj imam pa težave.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BA8	<i>Kar je pomembno za opravljanje mojega poklica, sem se naučila od sodelavk.</i>	Sodelavke	Pomoč	Reševanje izzivov

BA9	<i>... iz držav bivše Jugoslavije, torej Bosna, Srbija, Hrvaška, Črna gora, Makedonija in pa seveda Albanke.</i>	Balkanske države	Prevladujoča narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BA10	<i>... Italijanke ...</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BA11	<i>... Vietnamke, Indijke, Kitajke ...</i>	Azija	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BA12	<i>... Brazilke ...</i>	Amerika	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BA13	<i>... Ukrajinke ...</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BA14	<i>... Pakistanke, Afganistanke.</i>	Azija	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BA15	<i>Definitivno je največji izziv jezik.</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
BA16	<i>Zdaj, če ne znamo govoriti skupnega jezika, je to težko.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BA17	<i>Ti želiš pomagat, pa ne znaš postaviti vprašanja na način, da bi ti ženska lahko dala nek relevanten odgovor nazaj. To je v prvi vrsti največji izziv.</i>	Ne znaš pomagati	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
BA18	<i>In potem se mi gremo tam pantomime ...</i>	Mimika in pantomima	Način spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BA19	<i>... sem izredno empatična, se postavim v njihovo kožo ...</i>	Empatija	Pomoč	Reševanje izzivov
BA20	<i>Ampak, če je pantomima edini medij komunikacije, to pri našem delu nikamor ne pelje ...</i>	Mimika in pantomima	Način spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov

BA21	<i>... včasih tudi hoja po robu in moraš sprejemati odločitve, ki lahko pomenijo zdravega ali oškodovanega otroka na dolgi rok, ki lahko za mamo pomenijo zdravje ali smrt.</i>	Varnost otrok in mater	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BA22	<i>Ker ženska ne dobi podpore s strani države, ki bi ji priskrbela prevajalca, taka tudi mi ne dobimo prevajalca.</i>	Pomanjkanje podpore	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
BA23	<i>... kadarkoli nekaj ne gre v redu, takrat pa ti moraš imeti neko komunikacijo, da ženski poveš, kaj se dogaja, da se bo ona počutila varno, čeprav v nevarni situaciji.</i>	Varnost otrok in mater	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BA24	<i>Definitivno najmanj izzivov imam jaz z žensko, ki prihaja iz jugoslovanskih držav ali pa z Ukrajinkami, torej z vsemi, ki govorijo nek slovanski jezik.</i>	Skupen izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
BA25	<i>Ali pa s tistimi, ki govorijo tekoče in lepo angleško.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BA26	<i>Največji problem, ki mislim, da ga imamo vsi, so Albanke in Kitajke.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BA27	<i>... Kitajke se vsaj potrudijo nekaj naučit slovensko, angleško.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BA28	<i>... v prvi vrsti največji izziv so Albanke, ker v veliki večini ne govorijo ne slovensko, angleško, hrvaško, srbsko.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija

BA29	<i>In albanščina je tako drugačen jezik, ki ga ne moreš enačiti z nobenim drugim jezikom ...</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BA30	<i>Jaz vedno razumem, ko ženska komaj pride v Slovenijo in tukaj živi dva meseca, pol leta, eno leto.</i>	Kratek čas bivanja	Prisilejevanje	Izzivi
BA31	<i>... pridejo roditi in živijo v Sloveniji že deset let in so vseh svojih pet otrok rodile v Sloveniji in še vedno rečejo: „Ne razumijem.“</i>	Dolgotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi
BA32	<i>Albanci, ki pogosto ne govorijo drugega jezika, se povezujejo z Albanci in imajo svojo skupnost, v kateri se samo albansko pogovarjajo.</i>	Skupnost	Struktura družbe	Izzivi
BA33	<i>... te ženske s seboj na pregled pripeljejo otroka, ki jim bo prevajal in to je lahko punčka, stara 9 let. In ti moraš prek te punčke mamu spraševati o spolnih odnosih ...</i>	Otroci prevajalci	Struktura družbe	Izzivi
BA34	<i>... je v prvi vrsti problem, da se zapirajo v svoje skupnosti.</i>	Skupnost	Struktura družbe	Izzivi
BA35	<i>Ženska pa praktično nič ne razume in ne govori.</i>	Ne razumevanje s strani žensk	Komunikacija žensk	Komunikacija
BA36	<i>... ženska ni nikjer vključena.</i>	Moč moških	Struktura družbe	Izzivi
BA37	<i>... Albanija ena taka država oziroma kultura, kjer še velja ta hegemonjska moškost in patriarhat, da je</i>	Patriarhalna družba	Struktura družbe	Izzivi

	<i>moški tisti, ki bo sprejemal odločitve.</i>			
BA38	<i>... ne obsojam tistih, ki so ravnokar prišli živeti k nam.</i>	Kratek čas bivanja	Priseljevanje	Izzivi
BA39	<i>Razumem tiste, ki so se iz danes na jutri preselili, zaradi vojne in razmr v državi, tega niso načrtovali, niso mogli planirati.</i>	Kratek čas bivanja	Priseljevanje	Izzivi
BA40	<i>Če pa ti planiraš selitev v Slovenijo, potem se pa na to tudi pripraviš.</i>	Dolgotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi
BA41	<i>... ne najdeš skupnega komunikacijskega jezika, je pantomima res edini vir komunikacije.</i>	Mimika in pantomima	Načini spopadanja z izzivi	Izzivi
BA42	<i>Včasih se poslužuješ google translate, nekih prevajalnikov, ampak tukaj si lahko predstavljamo, kako učinkovito je to.</i>	Spletni prevajalniki	Pomoč	Reševanje izzivov
BA43	<i>... imamo partnerje, ki ponavadi vsaj nekaj malega znajo.</i>	Partner	Pomoč	Reševanje izzivov
BA44	<i>Si vzameš čas in poglobljeno razložiš v treh minutah, partner pa to prevede v petih stavkih. Koliko je to zares učinkovito, koliko je on zares razumel?</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
BA45	<i>... znanca, ki ga pokličejo po telefonu in potem moraš razlagat v telefon, da oni prevedejo ženski.</i>	Znanec	Pomoč	Reševanje izzivov
BA46	<i>... knjigice, ki so primerne za različne jezike. Vem, da imamo za albanščino,</i>	Knjižice s prevodi	Pomoč	Reševanje izzivov

	<i>ukrajinščino. Notri so prevedeni osnovni stavki.</i>			
BA47	<i>... problem, ker moraš žensko povprašati tudi o njeni anamnezi, o prejšnjih porodih. Kako boš žensko, s katero ne najdeš skupnega jezika, to vprašal?</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BA48	<i>Tudi če bi imela vprašanja prevedena, kako boš potem razumel žensko, kaj ti bo ona povedala.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BA49	<i>Potem smo tudi mi v neki stiski, ne samo ženska.</i>	Stiska	Stres	Zahtevnost dela
BA50	<i>Strategij za sporazumevanje je res veliko, ampak se pri vsaki pojavi vprašanje učinkovitosti in zanesljivosti le te.</i>	Različni načini	Načini spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
BA51	<i>Pri ženskah, ki prihajajo iz Bosne, Srbije, Hrvaške, ki vsaj nekaj znajo, poskusiš samo naglas spremeniti, ker mogoče ti pa uspe.</i>	Skupni izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
BA52	<i>Ampak to je pri teh, s katerimi lahko najdeš neko skupno besedo, podobnost jezika in se lažje razumeš.</i>	Skupni izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
BA53	<i>... definitivno mi delo s tuje govorečimi ženskami predstavlja stres in dodatno obremenitev.</i>	Večji stres	Stres	Zahtevnost dela
BA54	<i>... se ne znajde v stiski samo ženska, ampak se najdemo tudi mi.</i>	Stiska	Stres	Zahtevnost dela

BA55	<i>Ampak je problem, ker bi ženski rad pomagal, pa je ne razumeš ali pa ona ne razume tebe ...</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BA56	<i>Ko greš domov, si slabe volje, ker ti ni vseeno, kakšno porodno izkušnjo bo ženska imela.</i>	Travmatična porodna izkušnja	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BA57	<i>In jaz verjamem, da imajo ženske, s katerimi ne govorimo skupnega jezika, veliko več travmatičnih izkušenj, pa si tega ne želim.</i>	Travmatična porodna izkušnja	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BA58	<i>Pri marsikateri ženski bi travmatičen porod lahko preprečili, če bi našli učinkovit medij komunikacije.</i>	Travmatična porodna izkušnja	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BA59	<i>In mi predstavlja dodatno obremenitev, jaz dam veliko več časa in energije v tak porod, veliko bolj moram razmišljati o vsaki stvari, ki jo bom naredila, kako jo bom pokazala.</i>	Več časa	Dodatna obremenitev	Zahtevnost dela
BA60	<i>Definitivno so tukaj zelo dobrodošli vsi prevajalci.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BA61	<i>... partner ali nek svojec, ki vsaj nekaj razume, ti vse skupaj olajša.</i>	Partner	Pomoč	Reševanje izzivov
BA62	<i>Idealno pa bi bilo, da bi mi imeli strokovne prevajalce, za katere bi vedeli, da bi prevedli točno ...</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BA63	<i>Jaz nikoli ne vem, ali je partner ženski prav prevedel.</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov

BA64	<i>Sploh v patriarhalnih družbah, kjer moški odloča, kaj bo ženska imela in česa ne, lahko on njej o epiduralni sploh nič ne pove, ker on ne dovoli, da jo dobi.</i>	Patriarhalna družba	Struktura družbe	Izzivi
BA65	<i>Včasih grem iskat tudi knjigico s prevodi, predvsem za Albanke.</i>	Knjižice s prevodi	Pomoč	Reševanje izzivov
BA66	<i>Čeprav sem se tudi že osnovnih treh besed v albanščini naučila.</i>	Poznavanje osnovnih besed	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BA67	<i>Tako da ja, poskusiš se naučit, poskusiš jih vprašat, sploh kakšno Albanko, ki zelo dobro govori slovensko, kako se v albanščini nekaj reče, da mi bo potem lažje pri tistih ženskah, ki ne razumejo nič.</i>	Poznavanje osnovnih besed	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BA68	<i>Če tukaj govorimo o jeziku, pa da bi mi s tem olajšali stisko njim, bi morali govoriti vse jezike tega sveta, kar je pa nemogoče.</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov
BA69	<i>Ja, če govorimo o kulturnih kompetencah, potem imamo na eni strani poznavanje kulturnih kompetenc, kulturnih razlik, kaj je v neki družbi sprejemljivo, kako kakšna družba dojema porod, nosečnost, intimo, novorojenčka, poporodno obdobje, čiščo, medicinske indikacije, tu bi izpostavil Jehove priče, ki ne dovolijo transfuzije krvi, ker</i>	Razumevanje kultur	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost

	<i>se po krvi pretaka duša človeka, to je ena stran.</i>			
BA70	<i>Se potruđiš, znaš tistih par osnovnih besed, pomagaš sodelavkam.</i>	Poznavanje osnovnih besed	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BA71	<i>Tukaj je pomembno izobraževanje o kulturnih kompetencah, kar je nekje sprejemljivo, kaj v določenih kulturah delajo med in po porodu, o tem bi se res lahko izobraževali, tudi v sklopu fakultete.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BA72	<i>Kar se pa samega jezika tiče, imamo pa samo prevajalce ...</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BA73	<i>... da se človek nauči nekega skupnega jezika, denimo slovenščino ali angleščino.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BA74	<i>In kolikor jaz vem, vsakemu človeku, ki pride v Slovenijo, pripada polletni tečaj slovenskega jezika. Zakaj ga ne izkoristijo? Saj verjetno je tudi njim v interesu, da znajo na ulici vprašati, v katero smer morajo iti, vprašati, kje je stranišče in podobno. Jaz to res težko razumem.</i>	Jezikovni tečaj	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA75	<i>Zame so kulturne kompetence neke spretnosti, znanja, veščine, kako strokovno poskrbiš za žensko, za njenega otroka, njeno družino, s tem, da upoštevaš kulturno raznolikost.</i>	Spoštovanje razlik	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost

BA76	<i>Mislim, da gre v prvi vrsti za omogočanje prilagojene zdravstvene oskrbe ženske na podlagi kulture, kulturnih prepričanj, navad in podobno, do te mere, da to izvedeš znotraj meja babiške doktrine in tako da je varno.</i>	Prilagajanje zdravstvene oskrbe	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BA77	<i>Recimo pri muslimanskih ženskah, ki so povite, imajo recimo burko, vemo, da moški nimajo vstopa v sobo. In to se res trudimo spoštovati, sploh iz vidika babic in babičarjev ...</i>	Moški pri porodu	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA78	<i>In če gre pri taki ženski za neko urgentno situacijo, recimo vakuumski porod, carski rez in če gre tukaj za ortodoksne muslimane, ki res ne dovolijo moških, tukaj si pa v razkolu. Ne moreš do potankosti upoštevati kulturnih razlik, ker ti je primarna skrb za žensko in otroka. Zdravje in varnost ženske in otroka sta na prvem mestu, pred vero, pred kulturo in pred vsem ostalim.</i>	Moški pri porodu	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA79	<i>... v vsakem primeru moraš prekršiti en kodeks, tako da v zdravstvu pač prekršiš kulturni kodeks.</i>	Kodeks etike	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA80	<i>... vse izvajaš in prilagajaš do mere, ko je to varno za žensko in njenega otroka ...</i>	Prilagajanje drugim kulturam	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost

BA81	<i>... poznavanje kulturnih razlik med posameznimi državami in recimo o tem, kako v posameznih državah dojemajo porodno bolečino. Je kdaj kakšna Kitajka glasno vokalizirala med porodom? Ne, niti ena, zaradi tega, ker je v Aziji zelo cenjena samokontrola, med tem ko prebivalke Latinske Amerike, južnih držav, tam je vokaliziranje. Tudi Italijanke so veliko glasnejše od Slovenk ...</i>	Porodne prakse	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA82	<i>Potem prisotnost partnerja. Veliko muslimank pri porodu nima partnerja, prav je, da to spoštujemo, da jim tega ne vsiljujemo z besedami: 'Joj, kako, da pri tem čudežu življenja ne bo partner zraven, saj sta ga skupaj spočela.'</i>	Spremljevalec pri porodu	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA83	<i>Pri Romkinjah so velikokrat zraven mame ali tašče, tašča je tudi tista, ki jim mora odobriti dojenje.</i>	Spremljevalec pri porodu	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA84	<i>Potem imamo Indijce, ki dajo otroku v pleničko denar, da bo bogat ali pa mu namažejo med okoli ust, da bo imel sladko življenje. In to spoštujemo, čeprav imamo pomisleke o tem, da je denar umazan, kje vse je že bil, zdaj pa bo pri otroku v plenički.</i>	Porodne prakse	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost

BA85	<i>Tudi avtoriteta, ki sem jo že prej omenila, kako imajo moški v patriarhalnih družbah glavno in zadnjo besedo. Pomembno je, da znamo to spoštovati, čeprav smo tukaj babice v prvi vrsti res zagovornice žensk.</i>	Patriarhalna družba	Struktura družbe	Izzivi
BA86	<i>Saj spoštujemo tudi partnerja, ampak, ko se kdaj kakšen mož petelini med porodom v smislu, da ženska ne bo imela epiduralne, da se nista tako odločila. Kdo rojeva?</i>	Vloga moškega	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA87	<i>... razlike in jih poskusimo spoštovati dokler je to mogoče ...</i>	Spoštovanje razlik	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA88	<i>Pa tudi sam odnos do ženske in intimnosti. Zahodnjaške ženske nimajo problema z vaginalnimi pregledi, bolj kot prihajajo z vzhoda, bolj je to kontraverzno oziroma ortodoksno, da moški nima kaj delati v ženski intimi.</i>	Dojemanje intime	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA89	<i>... mislim, da se res trudim spoštovati različne kulture in od vsakega človeka, od vsakega para, ki prihaja od drugod, se nekaj naučim, vsak bo imel neke svoje običaje, želje.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BA90	<i>V Bosni recimo je tudi tak način dela, da babica, ki porodi otroka, mora dobiti denar, da bo otrok</i>	Kodeks etike	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost

	<i>zdrav, pri nas pa tega denarja ne smemo sprejeti. Ampak oni pridejo in ti na vsak način ponujajo denar, in če ga ne vzameš, to dojemajo, kot da otroku ne privoščiš zdravja, ne privoščiš, da je dobro. Tukaj smo spet v precepu, ker ti babiški kodeks nekaj narekuje in veš, da nečesa ne smeš narediti, na drugi strani imaš pa kulturno kompetentnost in kaj boš upošteval?</i>			
BA91	<i>V prvi vrsti pa se mi zdi, da je s kulturo najbolj povezana vera, odnos do rojstva, do življenja, do smrti, do tega, katere medicinske intervencije lahko izvajamo in katerih ne, o krstu otroka po porodu, če slučajno umre in podobno.</i>	Prilagajanje zdravstvene oskrbe	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BA92	<i>Res se trudim biti kulturno kompetentna.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BA93	<i>Nisem ideal in vzor, kjer v prvi vrsti, če želiš biti kulturno kompetenten, moraš dobro poznati sebe, svojo kulturo, svoje predsodke.</i>	Predsodki	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BA94	<i>Če vzamem za primer aktualno stanje, če denimo gojiš jezo do Izraela, ker nekateri pravijo, da izvajajo genocid nad Palestino in boš dobil izraelsko žensko za rodit, kaj boš potem naredil? Ti moraš v prvi vrsti poznati sebe. In če veš, da imaš</i>	Predsodki	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost

	<i>predsodek do nečesa, je bolj zrelo od tebe, da prosiš nekoga, ki se s tem predsodkom ne sooča, da prevzame tako žensko. Tukaj je recimo smiselno omeniti tudi lezbične pare, kar je sicer malo drugačna stvar, ampak vem za marsikatero sodelavko, ki ima predsodke do takih žensk. Enako velja za zapornice, ženske s spolno prenosljivimi boleznimi in podobno. Saj nikomur ni prijetno v tej situaciji, pa vendar imajo nekateri več in drugi manj predsodkov.</i>			
BA95	<i>Če tukaj vzamemo neke smernice, predsodke, vero, politično usmerjenost, raso, spol, spolno usmerjenost, jaz mislim, da bi sebe označila kot zelo inkluzivnega človeka, zelo spoštljivega.</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BA96	<i>Vsaka bo dobila enako obravnavo in to se mi zdi tudi pomembna stvar, ki nakazuje na to, da se trudim biti kulturno kompetentna.</i>	Enakost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BA97	<i>... ampak se zavedam, da imam še maneverski prostor, da razširim svoja obzorja in pa znanja, predvsem o tem, kaj je v nekaterih kulturah sprejemljivo in kaj ne. Sama zase bi želela pridobiti več znanja ...</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost

BA98	<i>... kar se tiče pa sistemске izboljšave, pa imamo kot država še zelo veliko za naredit.</i>	Državni sistem	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA99	<i>... se gremo neko demokracijo, odprto družbo, sprejmemo tuje prebivalce, smo odprtih rok, ampak kaj več pa niti ne.</i>	Državni sistem	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA100	<i>Ponudimo jim tečaj jezika, ki ni obvezen, na drugi strani pa je ženska, ki pride v zdravstveni dom, prepuščena sama sebi, si mora sama priskrbeti prevajalca.</i>	Jezikovni tečaj	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA101	<i>Tukaj bi kot sistem lahko naredili veliko spremembo kar se tiče tuje govorečih žensk v zdravstvenem sistemu, ker se včasih sprehajaš na tanki meji med zdravjem in hudo obolevnostjo ali pa tudi med smrtjo in življenjem.</i>	Državni sistem	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA102	<i>... bomo morali nekaj narediti tudi v tej smeri, če želimo na dolgi rok preprečevati mortaliteto in morbiditeto v zdravstvu oziroma izboljševati le to. Sicer ne bo varno. Ker če bomo imeli ženske, s katerimi ne bomo govorili skupnih jezikov, nam res ne ostane prav veliko.</i>	Državni sistem	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA103	<i>V prvi vrsti bi bilo treba na fakulteto vključiti kot obvezen ali vsaj kot izbirni predmet nekaj v tem kontekstu. Imeli smo</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost

	<i>predmet socialno delo v babištvu in tukaj notri bi se to lahko zelo lepo vkomponiralo.</i>			
BA104	<i>Ker ko prideš enkrat v prakso delat, ko se začneš srečevati z ljudmi, ki prihajajo iz različnih družbenih okolij, iz različnih kultur, takrat se ti začneš šele aktivno in dejansko učiti.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BA105	<i>Tukaj v prvi vrsti res izobraževanje, to bi bilo potrebno podkrepiti.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BA106	<i>Konec koncev nam prvi kodeks babiške etike zapoveduje, da vsakega človeka obravnavaš enako, ne glede na njegovo spolno usmerjenost, spol, etično pripadnost, vero, politično usmerjenost, ne glede na vse. In tukaj, če res želiš opravljati naš babiški poklic po kodeksu etike, bi morali biti vsi kulturno kompetentni, pa a smo res?</i>	Kodeks etike	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BA107	<i>Glede na to, da imamo tudi sodelavke, ki prihajajo iz držav bivše Jugoslavije, ki tekoče govorijo srbsko, bosansko ali hrvaško in ko dobijo žensko, ki ne razume slovenskega jezika in je iz tega teritorija, govorijo z njimi striktno samo slovensko, tudi potrudijo se ne, da bi jim prišle toliko</i>	Neprilagodljivost strokovnih delavcev	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost

	<i>nasproti, da bi se razumeli.</i>			
BA108	<i>... prebereš kakšno stvar, se naučiš nekaj novega od kakšnega para in uporabiš naslednjič, pozanimas se o njihovih običajih.</i>	Zanimanje za kulturo	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BA109	<i>Kar se pa žensk tiče, pa mislim, da bi v prvi vrsti moral biti tečaj slovenskega jezika obvezen.</i>	Jezikovni tečaj	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA110	<i>Ti recimo prideš v neko državo, moraš iti h ginekologu, kamor mož ne gre s teboj, otroka daš v šolo, hodiš na roditeljske sestanke. In to, da se zanašaš samo na partnerja, ni rešitev. Tvojega partnerja lahko zdaj kap in ti moraš znat poklicati reševalce, povedati, kaj se je zgodilo, komu, kje si. Tukaj nismo samo babice in babičarji in ostali zdravstveni delavci, tukaj je tudi policija, kateri moraš znat povedati, zakaj jo kličeš, gasilci, reševalci. Tukaj gre za lastno kakovost življenja in lastno varnost.</i>	Neprilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA111	<i>Torej v prvi vrsti obvezen tečaj slovenskega jezika, ki se ga moraš udeležiti, če želiš imeti stalni naslov v Sloveniji, če želiš ostati na dolgi rok v Sloveniji.</i>	Jezikovni tečaj	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BA112	<i>Torej kot sistem lahko uvedemo obvezen tečaj slovenskega jezika, zagotovimo</i>	Otroci prevajalci	Struktura družbe	Izzivi

	<i>profesionalne prevajalce, da k porodu ne bi prihajale mladoletne hčere.</i>			
BA113	<i>Ženske bi se lahko zaradi svojega občutka in potrebe po razumevanju naučile slovenskega jezika in si tudi same priskrbele prevajalca, ker na koncu sta na nitki njeno in otrokovo življenje.</i>	Neprilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUJA BB:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
BB1	<i>Babištvo, porodni blok.</i>	Področje dela		Demografski podatki
BB2	<i>Devetinpetdesett let.</i>	Starost		Demografski podatki
BB3	<i>Štirideset let.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
BB4	<i>Vsako leto so frekvence večje.</i>	Večje frekvence	Pogostost stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
BB5	<i>.... sosednje države z bivše Jugoslavije ...</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BB6	<i>... cela Evropa</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BB7	<i>... pol Azije ...</i>	Azija	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BB8	<i>... Afrika ...</i>	Afrika	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BB9	<i>... Američanke so že bile, pa Južnoameričanke.</i>	Amerika	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami

BB10	<i>Hrvaška, Bosna, Srbija, Malekonija, pa izredno veliko Albani.</i>	Balkanske države	Prevladujoča narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BB11	<i>Predvsem ozkost, ko ženska govori izključno svoj materni jezik in si ne zna pomagat z ničemer drugim ...</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BB12	<i>Ni problem, če znaš vsaj dva jezika, slovensko in angleško, pa recimo nemško ...</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BB13	<i>Bi moral znati še vsaj tri, da pokriješ še špansko govoreče ženske, francoske, pa tudi albanske ...</i>	Znanje novih jezikov	Otežena komunikacija	Komunikacija
BB14	<i>Dobro, države bivše Jugoslavije poznamo, smo skupaj gor rastli.</i>	Skupen izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
BB15	<i>... z državljanke bivše Jugoslavije ni takšnega izziva ...</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BB16	<i>... kjer te ženska ne razume niti malo, pa si ne zna pomagat s kakšnim drugim jezikom in ti denimo ponudi samo francoščino ali španščino.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BB17	<i>Z nemščino recimo smo se že večkrat nekako zmenili, tudi italijansko se še nekaj zastopimo.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BB18	<i>Albanščina recimo pa ne gre skozi ...</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BB19	<i>Z rokami, nogami, mimiko, s kolegicami, velikokrat gre skozi ...</i>	Mimika in pantomima	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov

BB20	<i>... veliko lažje bi bilo z uradnimi prevajalci ...</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BB21	<i>... kar pripeljejo ženske s sabo ponavadi ni v veliko pomoč, ker oseba zna prodajati sadje ali pa zidati hiše, naše področje in izrazi pa so jim tuji in potem se spet lovimo.</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
BB22	<i>Sigurno je dodatna obremenitev ...</i>	Več dela	Dodatna obremenitev	Zahtevnost dela
BB23	<i>... stresno, če se ne moreš nobene stvari do konca dogovoriti, saj je pri našem delu zelo pomembno, da se razumemo ...</i>	Večji stres	Stres	Zahtevnost dela
BB24	<i>Drugače pa si pomagamo na vse možne načine in ponavadi kar dobro zmoremo ...</i>	Različni načini	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BB25	<i>Uradni prevajalci, ki znajo prevesti stvari tako kot se zagre.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BB26	<i>... zdaj vozijo s seboj može, sestre, tašče in ti razlagaš pol ure, on pa prevede v dveh besedah.</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
BB27	<i>Mislim, da smo se jim že preveč prilagodili, ker ljudje, ki živijo v Sloveniji, znajo oziroma naj bi znali slovensko.</i>	Prilagodljivost priseljencev	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BB28	<i>S prehodnimi tujci, torej tistimi, ki se pri nas znajdejo po spletu okoliščin, ko so ravno na dopustu ali kakorkoli potujejo preko Slovenije, se vedno potrudimo maksimalno, nekoga že najdemo, ki je</i>	Dopust	Priseljevanje	Izzivi

	<i>vsaj malo tuje govoreč.</i>			
BB29	<i>Tudi Turkinjo sem imela, ki je potovala iz Nemčije domov, pa jo je porod prehitel, pa smo se nekako zmenili.</i>	Dopust	Priseljevanje	Izzivi
BB30	<i>Probleme največkrat delajo ravno tiste ženske, ki znajo slovensko, pa se pretvarjajo, da ne.</i>	Pretvarjanje	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BB31	<i>Mislim, da smo babice pri nas dobro prilagojene, saj po večini govorimo po več kot dva jezika, kar je absolutno več kot ženske, ki pridejo k nam.</i>	Prilagodljivost strokovnih delavcev	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BB32	<i>Torej, zakaj bi morali delati več? To je meni nedoumljivo. Zato, da bo meni lažje delati z žensko, ki ji je vseeno.</i>	Neprilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BB33	<i>Da razumeš tudi druge kulture, sama sem se sposobna v marsikaj vpeljat, to sigurno, je pa res, da se ti včasih to zdi za malo.</i>	Prilagajanje drugim kulturam	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BB34	<i>Zdi se mi prav, da se v drugih državah oziroma kulturah trudiš govoriti v njihovem jeziku ali vsaj v nekem mednarodnem tujem jeziku, da se lažje sporazumeš.</i>	Prilagajanje drugim kulturam	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BB35	<i>Kulturna kompetentnost zame pomeni tudi, da spoštuješ druge kulture, njihove navade in običaje, predvsem pri njih doma.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost

BB36	<i>Pri nas, v Sloveniji, pa imamo svojo kulturo in ne rabimo toliko tuje, kolikor jo imamo. Se mi zdi, da kar malo pozabljamo na našo kulturo, ki je vsekakor izjemna in se prevečkrat podredimo tuji kulturi, pa čeprav smo v naši državi.</i>	Slovenska kultura	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BB37	<i>Sama se vsekakor potrudim, da ko grem na dopust na Hrvaško, govorim hrvaško, čeprav južne jezike malo mešam med seboj. Tudi v Srbiji se trudim govoriti srbsko, prav tako bi se v Bosni uspela nekaj zmenit. V drugih državah pa se vsekakor potrudim sporazumeti angleško, nemško, italijansko, odvisno kaj bolj paše v njihovo deželo.</i>	Prilagodljivost na dopustu	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BB38	<i>Spoštujem tudi tujo kulturo, se z veseljem pozanimam o njej, jo pogledam, občudujem, vendar vse to pri njih doma.</i>	Zanimanje za kulturo	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BB39	<i>Kulturna kompetenca nam je ušla z vajeti, smo zelo kulturni in izredno kompetentni do vseh kultur, samo do svoje ne. Dejansko dajemo poudarek in pozornost na vse drugo, na domačo kulturo pa pozabljamo sto na uro.</i>	Slovenska kultura	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BB40	<i>Tako da mislim, da bi morali izboljšati predvsem kulturno</i>	Prilagajanje drugim kulturam	prilagodljivost	Kulturna kompetentnost

	<i>kompetentnost na področju lastne kulture, do drugih smo izredno prilagodljivi, spoštljivi, se trudimo, da bi jim ustregli.</i>			
BB41	<i>... ljudje živijo tukaj, v Sloveniji, po deset let, pa ne znajo niti ene besede.</i>	Dolgotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi
BB42	<i>... štiriletni otrok prevaja pri ginekologu mamine ginekološke težave, to ni primerno.</i>	Otroci prevajalci	Struktura družbe	Izzivi
BB43	<i>Da imajo vsi veliko več pravic in zaščite kakor tisti, ki od vedno živimo tukaj, delamo za to državo, da lahko drugi 'noge v luft držijo', tudi ni prav.</i>	Državni sistem	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BB44	<i>Tukaj bi se dalo, kar se samega državnega sistema tiče, ogromno narediti ...</i>	Državni sistem	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUJA BC:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
BC1	<i>Babištvo, porodni blok.</i>	Področje dela		Demografski podatki
BC2	<i>Devetindvajset let.</i>	Starost		Demografski podatki
BC3	<i>Pet let.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
BC4	<i>Vsaj enkrat tedensko, včasih tudi vsak dan.</i>	Tedensko	Pogostost stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
BC5	<i>Srečujem se z ženskami s Hrvaške, iz Srbije, Bosne in Hercegovine ...</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami

BC6	<i>Zelo veliko se srečujem tudi z Albankami ...</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BC7	<i>... Rusinja, Ukrajinka, Francozinja.</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BC8	<i>Največkrat pa z Albankami.</i>	Balkanske države	Prevladujoča narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BC9	<i>Predvsem to, da me one ne razumejo in jaz ne razumem njih.</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
BC10	<i>Težko se z nekom zмениš nekaj, če ne ve, kaj mu govoriš.</i>	Nerazumevanje s strani žensk	Komunikacija žensk	Komunikacija
BC11	<i>Posebno v našem poklicu je izredno pomembno, da imamo privoljenje za stvari in da imajo ženske informirane odločitve o svojem telesu in o stvareh, ki se bodo tekom poroda dogajale.</i>	Privoljenje za posege	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BC12	<i>Pri tem težko upoštevaš njene želje, ker te ne razume.</i>	Nerazumevanje s strani žensk	Komunikacija žensk	Komunikacija
BC13	<i>... ženski razložiš, kaj se v določeni fazi poroda dogaja, ker veliko žensk ne ve, kako stvari potekajo, kaj se dogaja med porodom, kako to izgleda, ne ve, kaj bo z njo, kaj se dogaja z njenim otrokom, ne razume, zakaj počnemo stvari, ki jih počnemo.</i>	Potek obravnave	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BC14	<i>Zelo pomembno je, da dobiš od ženske zaupanje in to dobiš tako, da ji razložiš, kaj se dogaja, da ji ponudiš informacije, da ona razume, kaj se okrog nje dogaja.</i>	Potek obravnave	Zdravstvena obravnava	Izzivi

BC15	<i>Tako se ženska počuti bolj pomirjeno in lažje ukrepaš naprej.</i>	Počutje ženske	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BC16	<i>Ampak, če te ženska ne razume, ji ti to težko razložiš.</i>	Nerazumevanje s strani žensk	Komunikacija žensk	Komunikacija
BC17	<i>Sploh pri kakšnih res urgentnih situacijah, ko moraš nujno na urgentni carski rez, ko ženska krvavi, v takih situacijah je izredno pomembno zaupanje, da imaš vsaj par sekund časa, da ji razložiš, kaj se dogaja.</i>	Razumevanje situacije	Pomen komunikacije	Komunikacija
BC18	<i>In je izredno problematično, če te ženska ne razume, saj je situacija že sama po sebi zelo neugodna in stresna, za žensko, ki pa ne ve, kaj se dogaja okoli nje in jo na hitro peljejo v operacijsko, pa verjamem, da je vse še bolj stresno.</i>	Travmatična porodna izkušnja	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BC19	<i>Nekatere ženske sicer navedejo, da govorijo angleško, ampak roko na srce, mnoge, ki to pravijo, ne znajo zares angleško oziroma znajo na takem nivoju, s katerim si ne moreš nič pomagat.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BC20	<i>Še večji problem predstavljajo ženske, ki pridejo k nam na prekinitve nosečnosti ... In predvsem Italijanke so velikokrat problem, ker ne znajo drugih jezikov.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija

BC21	<i>Predvsem pri tistih, s katerimi se ne sporazumemo. To so predvsem Albanke, Italijanke in Rusinje.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BC22	<i>Manj izzivov imam s Hrvaticami, Bosankami, Srbkinjami, kjer se mi sicer včasih malenkost zatakne pri govoru, vendar se večinoma vse zmenimo.</i>	Skupen izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
BC23	<i>Z ženskami, ki dejansko govorijo angleško, pa nimam nobenih izzivov.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BC24	<i>Velikokrat imajo s seboj kakšnega partnerja, ki zna kakšen skupni jezik, denimo slovenščino ali angleščino.</i>	Partner	Pomoč	Reševanje izzivov
BC25	<i>Včasih si pomagam z google translatom.</i>	Spletni prevajalniki	Pomoč	Reševanje izzivov
BC26	<i>Večino časa pa si pomagam z nebesedno komunikacijo, ki upam, da je dovolj izrazita in učinkovita.</i>	Mimika in pantomima	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BC27	<i>Trudim se poenostaviti besedno komunikacijo, da ne govorim predolgih, kompliciranih stavkov, ampak zgolj ključne, pomembne besede ...</i>	Poenostavljena besedna komunikacija	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BC28	<i>... delo s tuje govorečimi ženskami mi je po svoje zabavne vrste izziv, če ženska govori jezik, ki ga malo razumem, ampak ne zelo dobro.</i>	Izziv za možgane	Jezikovna bariera	Izzivi
BC29	<i>Tako da mi komunikacija z njimi predstavlja izziv in</i>	Izziv za možgane	Jezikovna bariera	Izzivi

	<i>se mi zdi, da v taki komunikaciji tudi sama malo rastem.</i>			
BC30	<i>... delo z angleško govorečimi ženskami, s katerimi mi ni problem sodelovati.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BC31	<i>Zelo stresno pa mi je delo z ženskami, s katerimi nimamo skupnega jezika in me čisto nič ne razume.</i>	Večji stres	stres	Zahtevnost dela
BC32	<i>Samo delo mi predstavlja tudi dodatno obremenitev, ker mi sama komunikacija vzame dlje časa.</i>	Več časa	Dodatna obremenitev	Zahtevnost dela
BC33	<i>Več časa recimo porabiš, da ženski razložiš stvari, manj časa ti ostane za druge ženske, sploh, ker velikokrat nimaš samo ene.</i>	Več časa	Dodatna obremenitev	Zahtevnost dela
BC34	<i>... da bi imeli na voljo prevajalce.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BC35	<i>Ženske sicer s seboj pripeljejo nekoga, ki naj bi govoril slovensko, vendar tudi te osebe pogosto nimajo dovolj znanja, da bi z njimi lahko zares uspešno komunicirali.</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
BC36	<i>Za prvo silo bi bile okej tudi knjižice z osnovnimi frazami ali prevedeni obrazci za soglasja.</i>	Knjižice s prevodi	Pomoč	Reševanje izzivov
BC37	<i>Služba nam bi lahko organizirala tečaj jezikov. Lahko bi se naučila drugih jezikov, ampak to je draga investicija in vzame zelo veliko časa.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost

BC38	<i>Na splošno mislim, da bi bilo bolj primerno in smiselno, da bi se ženske, ki živijo pri nas, naučile našega jezika.</i>	Prilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BC39	<i>Sploh ženske, ki pridejo k nam na prekinitev nosečnosti, njih ne moremo obsojati, saj niso imele namena roditi pri nas, pa vseeno pristanejo tukaj, ker prihajajo iz držav, kjer prekinitev nosečnosti zakonsko ni dovoljena. In zelo razumem, da se takšne ženske ne morejo jezikovno prilagoditi, saj še dva tedna nazaj niso vedele, da se bo to zgodilo.</i>	Kratek čas bivanja	Priseljevanje	Izzivi
BC40	<i>In razumem tudi, če je nekdo ravno na dopustu v Sloveniji. V takem primeru mi je povsem jasno, da se ne morejo jezikovno prilagoditi.</i>	Dopust	Priseljevanje	Izzivi
BC41	<i>Imam pa problem s tistimi, ki so tukaj že mnogo let in je to že njihov šesti porod v tej državi in še vedno ne zna govoriti in ne razume slovensko.</i>	Dolgotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi
BC42	<i>Zdi pa se mi prav, da če se preseliš v neko državo, v tej državi vzgajaš otroke, da se tudi naučiš tega jezika.</i>	Dolgotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi
BC43	<i>Tu bi pozitivno izpostavila Ukrajinke, ki so zaradi vojne prišle živeti k nam, niso vedele, da se bo to</i>	Kratkotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi

	<i>zgodilo, pa so znale slovensko.</i>			
BC44	<i>Kulturna kompetentnost zame v prvi vrsti pomeni, da razumeš svojo kulturo ...</i>	Slovenska kultura	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BC45	<i>... imaš nekaj znanja ali vsaj odprtosti za sprejemanje drugih kultur, njihovih jezikov, običajev, da si odprt in neobsojajoč do drugih kultur.</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BC46	<i>Jaz bi rekla, da sem kulturno kompetentna. Ne bom trdila, da imam zelo veliko znanja o drugih kulturah ali da govorim veliko tujih jezikov. Ampak približno razumem kulturo tistih, s katerimi se pogosteje srečujem.</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BC47	<i>Bi pa zase rekla, da sem relativno odprt človek in da ne tretiram ljudi drugače zaradi njihove kulture, vere, narodnosti, jezika.</i>	Enakost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BC48	<i>Mogoče bi lahko imeli kakšno izobraževanje o različnih kulturah in implikacijah le teh v porodno okolje.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BC49	<i>Največ bi sicer dosegli z znanjem jezikov, da bi nam olajšalo komunikacijo, vendar je težko doseči, da bi en človek govoril toliko različnih jezikov, kolikor bi jih dejansko rabili, če bi želeli komunicirati z vsako</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov

	<i>žensko, ki pride k nam.</i>			
BC50	<i>Lahko bi imeli obrazce, kjer bi bile razložene stvari, ki se bodo dogajale. Lahko bi bili taki obrazci dostopni na spletnih straneh, v šolah za starše, da bi si ženske lahko to vnaprej pogledale, prebrale.</i>	Prevedeni obrazci in vsebina	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BC51	<i>Več od tega težko, saj drugega človeka ne moreš prisiliti, da je bolj kulturno kompetenten. Ker če bi ženske imele željo, bi se lahko same naučile jezika.</i>	Neprilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BC52	<i>Glede na to, da jim ob selitvi pripada brezplačno učenje slovenščine, mislim, da izgovorov ne bi smele imeti. Tečaj bi moral biti v roku enega leta obvezen.</i>	Jezikovni tečaj	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUJA BD:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
BD1	<i>Babištvo, porodni blok.</i>	Področje dela		Demografski podatki
BD2	<i>Štiriindvajset let.</i>	Starost		Demografski podatki
BD3	<i>Eno leto.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
BD4	<i>V porodnem bloku se s tuje govorečimi ženskami srečujem na dnevni bazi.</i>	Vsakodnevno	Pogostost stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
BD5	<i>... ženska mojega vprašanja ne razume ...</i>	Nerazumevanje s strani žensk	Komunikacija žensk	Komunikacija
BD6	<i>... otežene komunikacije ...</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija

BD7	<i>... otežene zdravstvene obravnave ...</i>	Otežena obravnava	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BD8	<i>Srečujem se z Bosankami, Albankami, Makedonkami, Črnogorkami, Kosovčankami, Srbkinjami, Ukrajinkami, Rusinjami in drugimi.</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BD9	<i>Najpogostejše se srečujem z Bošnjakinjami in Albankami.</i>	Balkanske države	Prevladujoča narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BD10	<i>Največji izziv mi predstavlja komunikacija, ki ne poteka gladko.</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
BD11	<i>Izziv mi je, kako ženski nekaj razložiti ...</i>	Izziv za možgane	Jezikovna bariera	Izzivi
BD12	<i>Prav tako je izziv, ko jo sprašujem po pretekli anamnezi, recimo po prejšnjih porodih, pa mi ne zna nič povedati.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BD13	<i>Najmanj izzivov je pri ženskah, ki govorijo podobni jezik kot je naš, torej nek slovanski jezik – hrvaščina, bosanščina, srbsščina, ruščina, ukrajinščina.</i>	Skupen izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
BD14	<i>Najtežje mi je komunicirati z Albankami oziroma ženskami, ki govorijo jezik, ki ni podoben našemu.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BD15	<i>... komunikacija z Albankami najtežja, ker njihov jezik ne izvira iz slovanskega jezika, imajo različno jezikovno</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija

	<i>ozadje, drugačne običaje, kulturo.</i>			
BD16	<i>Imam občutek, da se Hrvatice in Bosanke, ki že nekaj časa živijo v Sloveniji, običajno trudijo razumeti in govoriti slovensko.</i>	Dolgotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi
BD17	<i>... so tudi ženske, ki se ne potrudijo, pa mislim, da to ni zares odvisno od narodnosti.</i>	Nezainteresiranost	Jezikovna bariera	Izzivi
BD18	<i>V prvi vrsti je odvisno od posameznice, nekatere se bolj potrudijo naučiti in govoriti slovensko kot druge.</i>	Želja po znanju jezika	Komunikacija žensk	Komunikacija
BD19	<i>Težko je delati z nekom, ki ne razume slovensko, sploh kadar bi rad hitro dobil informacijo ...</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BD20	<i>S samimi izzivi se spopadam tako, da si pomagam z dokumentacijo, ki mi je na voljo ...</i>	Dokumentacija	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BD21	<i>... z obrazno mimiko in pantomimo ...</i>	Mimika in pantomima	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BD22	<i>Pri sami komunikaciji pa si v primeru, ko le ta res ne steče, pomagam s prevajalniki na telefonu ...</i>	Spletni prevajalniki	Pomoč	Reševanje izzivov
BD23	<i>... nekatere imajo pa s seboj tudi tolmača ...</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BD24	<i>Delo s tuje govorečimi ženskami mi predstavlja dodatno obremenitev, saj moram biti veliko bolj pozorna, da česa ne izpustim, trudim se iskati</i>	Večja pozornost	Dodatne obremenitev	Zahtevnost dela

	<i>prave besede, razumeti žensko.</i>			
BD25	<i>Najbolj stresno mi je v urgentnih situacijah, kjer pogosto nimaš časa, da bi ji s pomočjo google prevajalnika predstavil dogajanje ...</i>	Urgentne situacije	Stres	Zahtevnost dela
BD26	<i>Spopadanje z izzivi bi mi olajšali predvsem tolmači, ki bi bili prisotni pri porodu ali vsaj po telefonu ...</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BD27	<i>... da bi imeli na voljo vsaj nek telefon, kjer bi imeli profesionalni prevajalnik.</i>	Spletni prevajalniki	Pomoč	Reševanje izzivov
BD28	<i>Pomaga pa že, če ima ženska s seboj nekoga, ki govori slovensko ali angleško, recimo partnerja.</i>	Partner	Pomoč	Reševanje izzivov
BD29	<i>... ne moremo zaupati, da bo ta oseba ženski vse pravilno prevedla in se zavedam, da lahko pride do šuma v komunikaciji, napačnega prevoda ...</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
BD30	<i>Zaenkrat mi sicer pomaga pomoč sodelavcev, v kolikor kdo razume in govori nek jezik, ki ga sama ne znam.</i>	Sodelavci	Pomoč	Reševanje izzivov
BD31	<i>Najlažje bi bilo, če bi sama hodila na tečaje tujih jezikov, vendar za take stvari žal nimam časa oziroma je teh jezikov enostavno preveč, bi pa se z veseljem naučila kakšno besedo v njihovem jeziku.</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov

BD32	<i>Sama sicer meim, da če živijo v naši državi, se morajo tudi naučiti našega jezika.</i>	Dolgotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi
BD33	<i>Mislim, lahko bi se naučila kakšno besedo več v bosanskem, albanskem jeziku oziroma kakšno že znam, nekaj malega razumem, vendar včasih se iz principa nočem pogovarjati v njihovem jeziku, če vidim, da me oseba tudi v slovenskem jeziku razume, pa vseeno želi, da bi komunicirali v njenem maternem jeziku.</i>	Neprilagodljivost strokovnih delavcev	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BD34	<i>Tudi za kulturne razlike bi lahko imeli kakšna izobraževanja, kjer bi se naučila nekaj osnov o različnih kulturah.</i>	Spoštovanje razlik	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BD35	<i>Sama sicer menim, da največ kulturnih kompetenc oziroma razumevanja kulture med porodom dobim iz praktičnih izkušenj.</i>	Praktično delo	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
BD36	<i>Kulturna kompetentnost pomeni, da poznaš različne kulture, jih spoštuješ, se jim poskušaš prilagoditi, vprašaš žensko, če ima kakšno željo, ki je v skladu z njihovo kulturo in hkrati tudi z našo stroko.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BD37	<i>Kulturno kompetentnost v praksi izražam tako, da spoštujem želje drugih kultur.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost

BD38	<i>Primer, če imam Kitajko, ki želi, da otroka po porodu zavijem v rdeče pregrinjalo, ali nekaj takega, potem to tudi naredim, če bo ona zato bolj zadovoljna.</i>	Porodne prakse	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BD39	<i>Ženske iz drugih kulturnih okolij poskušam razumeti, se poskušam naučiti nekaj novega, ko mi povedo kaj o svoji kulturi.</i>	Razumevanje kultur	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BD40	<i>Mislim, da bi na splošno lahko izboljšali kulturno kompetentnost tako, da bi zmanjševali kulturno nestrpnost.</i>	Zmanjšanje nestrpnosti	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BD41	<i>Razumem ostale kulture, jih spoštujem, se jim prilagodim do te mere, da ne izgubim svoje lastne kulture, sem kulturno strpna.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BD42	<i>Menim, da imam dovolj znanja o kulturnih razlikah, saj sem spoznala že veliko kultur in njihovih navad, vsaj nekaj njihovih osnov.</i>	Spoštovanje razlik	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost
BD43	<i>... znanje lahko nadgradila tudi z raznimi obiski porodnišnic drugje in ogledi porodnih praks tam.</i>	Tuje porodnišnice	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BD44	<i>Tako, da bi imeli edukacije o kulturah ...</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BD45	<i>... izlete na predavanja v tujini, da bi imeli kulturni teden, ko bi delali predstavitve o različnih kulturah,</i>	Delavnice	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost

	<i>lahko bi imeli razne delavnice.</i>			
BD46	<i>Za kulturno kompetentnost študentov pa skrbijo profesorji na fakulteti, kjer imajo nekaj predavanj na to temo.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BD47	<i>Sama kot mentor se trudim biti dober zgled, da se trudim, sem strpna, ne zavijam z očmi, se s študentko pogovorim, sem do tuje govorečih žensk prijazna, jih ne obsojam.</i>	Praktično delo	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BD48	<i>Treba je ženskam predstaviti, da je dobro,, če pozna kulturo države, v kateri biva.</i>	Poznavanje kulture	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BD49	<i>Ženskam bi se lahko približali v šoli za starše, ki bi sicer bila v našem jeziku, če bodo rodile pri nas. Treba jim je predstaviti, kaj delamo pri nas, v naši porodnišnici, da bi bile malo bolj seznanjene s tem, kaj jih čaka.</i>	Šola za starše	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BD50	<i>Ženske same pa odvisno od njihovega interesa. Če je zainteresirana, bi lahko prišla na pogovor z babico, ki ga v ljubljanski porodnišnici ponujamo, da bi lahko vprašala, kar jo zanima. Hkrati pa bi si lahko zagotovila tolmača, ki bi ji prevajal in s tem izboljšala svojo porodno izkušnjo.</i>	Prilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUJA BE:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
BE1	<i>Babištvo, porodni blok.</i>	Področje dela		Demografski podatki
BE2	<i>Štiriintrideset let.</i>	Starost		Demografski podatki
BE3	<i>Enajst let in pol.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
BE4	<i>Večinoma se s tuje govorečimi ženskami srečujem vsakodnevno.</i>	Vsakodnevno	Pogostost stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
BE5	<i>Predvsem z delom v sprejemno-triažni ambulanti in porodni sobi.</i>	Porodna soba	Področje stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
BE6	<i>... z žensko sporazumeti o tem, zakaj prihaja k nam, katera nosečnost je to, ali ima kakšne težave, kakšnega poroda si želi in podobno.</i>	Želje ženske	Namen stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
BE7	<i>Velik izziv mi predstavlja predvsem komunikacija ...</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izziv
BE8	<i>... z žensko ne najdeva skupnega jezika, torej kadar ne govori slovensko, hrvaško, bosansko, srbsko ali angleško.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BE9	<i>Na vsakodnevni bazi se srečujem predvsem z ženskami iz Bosne, Srbije, vedno več je tudi albansko govoreče populacije.</i>	Balkanske države.	Prevladujoča narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BE10	<i>... Italijanke in Hrvatice.</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BE11	<i>Srečam pa se tudi z različnimi turistkami, ki govorijo angleško ali nemško.</i>	Angleško in nemško govoreče turiste	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami

BE12	<i>V prvi vrsti mi največji izziv predstavlja skrb, ali mi bo ženska znala razložiti in povedati, zakaj prihaja, s kakšnimi težavami, problemi in zagatami se sooča, kaj se dogaja z njo oziroma kaj potrebuje od nas.</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
BE13	<i>... me skrbi, ali bo gospa razumela vsa moja navodila, bo razumela vse posege in postopke, ki jih skušamo razložiti.</i>	Otežena obravnava	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BE14	<i>Pa tudi kasneje, ko ne vem, kaj si želi od poroda, kaj potrebuje, kakšen porod si je zamislila.</i>	Otežena obravnava	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BE15	<i>Včasih se z žensko res težko zmenim, kaj potrebuje v določenem trenutku, ali potrebuje kaj proti bolečinam in podobno.</i>	Počutje ženske	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BE16	<i>Prav tako mi predstavlja izziv, kako ženski razložiti, da sta njeno in otrokovo zdravstveno stanje ogrožena in potrebuje vakuumski porod, carski rez ali kakšne druge ukrepe.</i>	Varnost otrok in mater	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BE17	<i>Na kakšen način torej ženski razložiti, kaj se z njo dogaja, kaj je normalno in fiziološko, kaj ni, kaj moramo narediti.</i>	Potek obravnave	Zdravstvena obravnava	Izzivi
BE18	<i>Predvsem bi si želela, da me ženska razume, da ve, kaj se v določenem trenutku z njo in njenim otrokom dogaja, saj menim,</i>	Travmatična porodna izkušnja	Zdravstvena obravnava	Izzivi

	<i>da je samo dogajanje posledično lahko manj stresno in travmatično.</i>			
BE19	<i>Manj izzivov imam z ženskami, ki govorijo hrvaško, bosansko, srbsko, saj z njimi hitro najdemo skupen jezik, tudi sama poznam kakšno njihovo besedo, sama narava jezikov je precej sorodna in je komunikacija bistveno lažja.</i>	Skupen izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
BE20	<i>Prav tako z angleško govorečimi ženskami, saj imam dovolj znanja, da se z njimi zmenim vse, kar potrebujem, da jih razumem, da one razumejo mene in da s tem zagotovim varno in prijetnejšo porodno izkušnjo.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BE21	<i>Izpostavila bi tudi Ukrajinke, ki so po vojni z Rusijo prišle k nam, saj so se v zelo kratkem času veliko naučile in je bila komunikacija z njimi zaradi tega precej lažja.</i>	Želja po znanju jezika	Komuniciranje žensk	Komunikacija
BE22	<i>Po mojih osebnih izkušnjah pa imam največ težav z albansko govorečimi ženskami, saj večina zelo slabo govori kakšen drug jezik kot albansko, ne razumejo in ne govorijo niti angleško, srbsko, slovensko.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BE23	<i>Mislim, da te ženske žal nimajo interesa po učenju slovenskega jezika, saj ga v vsakdanjem</i>	Nezainteresiranost	Jezikovna bariera	Izzivi

	<i>življenju ne rabijo znati.</i>			
BE24	<i>Pri njihovi kulturi je namreč tako, da je moški glava družine, da on hodi na pošto, v šolo in ureja vse potrebno.</i>	Moč moških	Struktura družbe	Izzivi
BE25	<i>Pogosto tudi živijo v bližini oziroma v soseski z ostalimi albansko govorečimi družinami in tako ženske med seboj komunicirajo v svojem maternem jeziku.</i>	Skupnost	Struktura družbe	Izzivi
BE26	<i>Menim, da jim naša država hodi preveč nasproti z različnimi obrazci v albanskem jeziku in prevajalci, kljub temu, da so mnoge od teh pacientk v Sloveniji že vrsto let, tudi po deset let in več.</i>	Dolgotrajno bivanje	Priseljevanje	Izzivi
BE27	<i>Osebnostno se s pacientko vedno poskusim pogovoriti v slovenskem jeziku, govorim počasi in sproti preverjam, če je moja vprašanja razumela.</i>	Poenostavljena besedna komunikacija	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BE28	<i>... poskusim z angleščino, ki običajno gre skozi ...</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BE29	<i>... povprašam, če je z njo kdo, ki govori slovensko.</i>	Partner	Pomoč	Reševanje izzivov
BE30	<i>... uporabim ChatGBT za prevod.</i>	Spletni prevajalniki	Pomoč	Reševanje izzivov
BE31	<i>Stresa mi ne povzročajo vljudne ženske, tudi če so tuje govoreče.</i>	Odsotnost stresa	Stres	Zahtevnost dela
BE32	<i>Stres mi povzročajo ženske, ki se smilijo same sebi in mislijo, da je samoumevno,</i>	Večji stres	Stres	Zahtevnost dela

	<i>da se bomo mi, zdravstveni delavci, prilagodili njim in za to dobimo nespoštljiv odnos.</i>			
BE33	<i>Pogosto je stresno tudi, če pride do urgentne situacije, komunikacija z žensko pa je otežena zaradi jezikovne bariere.</i>	Urgentne situacije	Stres	Zahtevnost dela
BE34	<i>Takrat se počutim nemočno, ker bi ji rada razložila, zakaj je okoli nje toliko ljudi in kaj točno se dogaja.</i>	Stiska	Stres	Zahtevnost dela
BE35	<i>Mi pa delo s tuje govorečimi ženskami, predvsem tistimi, s katerimi ne najdemo skupnega jezika, predstavlja dodatno obremenitev, saj to od mene zahteva več časa in truda.</i>	Več časa	Dodatna obremenitev	Zahtevnost dela
BE36	<i>Mislim, da bi nam zelo pomagalo, če bi imeli vedno na voljo prevajalca oziroma tolmača.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
BE37	<i>... ženske, ki govorijo sorodne jezike našemu, torej hrvaško, bosansko, srbsko, saj s temi običajno najdemo skupno nit.</i>	Skupen izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
BE38	<i>Najbolj bi po mojem mnenju potrebovali prevajalca za albansko govoreče ženske.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BE39	<i>Prilagajam se tako, da uporabljam enostaven jezik, predvsem slovenščino, angleščino in včasih nekaj hrvaščine.</i>	Poenostavljena besedna komunikacija	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov

BE40	<i>Poudarjam neverbalno komunikacijo – mimiko, ton, geste.</i>	Mimika in pantomima	Načini spopadanja z izzivi	Reševanja izzivov
BE41	<i>Vedno skušam ohraniti miren, spoštljiv pristop.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BE42	<i>Kadar je komunikacija res otežena oziroma nemogoča, se poslužim prevajalnika na mobilnem telefonu.</i>	Spletni prevajalniki	Pomoč	Reševanje izzivov
BE43	<i>Kulturno kompetentnost razumem kot sposobnost spoštljivega delovanja v stikih z ljudmi iz različnih kulturnih ozadij.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BE44	<i>V praksi to pomeni, da skušam najprej poslušati in opazovati, kakšne so pacientkine navade, kako komunicira in ali ima verske potrebe in želje. Če ni ogrožena varnost, skušam omogočiti, da ohrani čim več svoje kulture.</i>	Razumevanje kultur	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BE45	<i>... postavim meje, kadar iz njihove strani ni spoštovanja do mene ali sodelavcev.</i>	Postavljanje meja	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BE46	<i>Predvsem pa obravnavam vsako žensko individualno in poskušam ne obsojati.</i>	Predsodki	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BE47	<i>Menim, da sem kulturno kompetentna, v osnovi predvsem zaradi izkušenj iz prakse, saj delam z</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost

	<i>zelo raznoliko populacijo žensk.</i>			
BE48	<i>Rada bi se dodatno izobrazila, posebej o kulturnih posebnostih pri porodu in skrbi za žensko v poporodnem obdobju, to področje mi je res zanimivo.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BE49	<i>Pomembna bi bila redna izobraževanja ali delavnice na temo medkulturne komunikacije, morda s primeri iz prakse.</i>	Delavnice	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BE50	<i>Pomagala bi tudi izmenjava izkušenj v timu, kaj kdo dela, kaj se komu zdi uporabno.</i>	Izmenjava izkušenj	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BE51	<i>Dobrodošlo bi bilo imeti na razpolago tudi več materiala v smislu prevedenih osnovnih informacij o porodu v različne jezike ...</i>	Prevedeni obrazci in vsebina	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BE52	<i>Ženske, ki pridejo v porodnišnico, pogosto niso pripravljene na to, kar jih časa, zato bi bilo koristno, da bi že v času nosečnosti dobile informacije v jeziku, ki ga razumejo, tako da bi si recimo zagotovile prevajalca. Tako bi vedele, kaj pričakovati, kako bo bivanje pri nas izgledalo in kako izgleda sam porod.</i>	Prilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
BE53	<i>Pomaga tudi, če se počutijo slišane, da vedo, da jih ne obdajamo, a da imamo tudi mi svojo stroko in pravila, ki</i>	Slišnost	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

	<i>jih morajo upoštevati.</i>			
--	-------------------------------	--	--	--

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUJA BF:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
BF1	<i>Babištvo, porodni blok.</i>	Področje dela		Demografski podatki
BF2	<i>Petdeset let.</i>	Starost		Demografski podatki
BF3	<i>Petindvajset let.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
BF4	<i>S tuje govorečimi ženskami se srečujem na dnevni bazi.</i>	Vsakodnevno	Pogostost stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
BF5	<i>Stiki so v primerjavi s slovensko govorečimi pacientkami malce oteženi zaradi jezika.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
BF6	<i>... najpogosteje pa z Albankami, državljankami bivših jugoslovanskih držav ...</i>	Balkanske države	Prevladujoča narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BF7	<i>... Kitajke, Japonke ...</i>	Azija	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BF8	<i>... nemško, italijansko, špansko govoreče ženske.</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
BF9	<i>Izziv je pacientkam adekvatno razložiti naše postopke in posege tako, da me bo razumela.</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
BF10	<i>Ne bi rada ločevala, pri katerih tuje govorečih ženskah je izzivov več. To je individualno odvisno, državljanke istih držav so različne med seboj, tako da težko</i>	Želja po znanju jezika	Komunikacija žensk	Komunikacija

	<i>posplošujem, katerih je več ali manj.</i>			
BF11	<i>Trenutno opažam, da so recimo Albanke skozi leta, kar opravljam svoje delo, pridobile na znanju angleščine, kar olajša komunikacijo.</i>	Želja po znanju jezika	Komunikacija žensk	Komunikacija
BF12	<i>Sem se jim pa že pred tem poskušala približati tako, da sem se naučila dve pomembni besedi v njihovem jeziku.</i>	Poznavanje osnovnih besed	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BF13	<i>Manj izzivov imam torej s tistimi ženskami, ki govorijo angleško oziroma s katerimi najdem skupni jezik.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
BF14	<i>... se jim poskušam približati tako, da znam vsaj kakšno besedo v njihovem jeziku.</i>	Poznavanje osnovnih besed	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BF15	<i>Drugače pa menim, da se je treba vsaki ženski znati približati in z njo skomunicirati zadeve.</i>	Razumevanje žensk	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BF16	<i>Komunikacija ni samo verbalna, pravzaprav vemo, da je 80 % komunikacije v resnici neverbalne ...</i>	Mimika in pantomima	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BF17	<i>Ne, delo s tuje govorečimi ženskami mi ne predstavlja stresa ...</i>	Odsotnost stresa	Stres	Zahtevnost dela
BF18	<i>... prav tako to zame ne pomeni dodatne obremenitve.</i>	Odsotnost dodatne obremenitve	Dodatna obremenitev	Zahtevnost dela
BF19	<i>Olajšalo bi mi znanje jezika oziroma vsaj ključnih besed v njihovem jeziku, kar</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov

	<i>že zdaj s pridom uporabljam.</i>			
BF20	<i>Kot rečeno sem se poskusila prilagoditi tako, da sem kakšno njihovo besedo vključila v svoj besednjak. Se mi zdi, da jim s tem mogoče malce olajšam komunikacijo v teh pomembnih trenutkih v življenju.</i>	Poznavanje osnovnih besed	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
BF21	<i>Kulturno kompetentnost bi si razlagala tako, da sprejemem kulturne posebnosti vsake posamezne ženske ...</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BF22	<i>... sem odprta do tega, da smo različni, nisem nestrpna do tistih, ki ne znajo jezika.</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BF23	<i>Verjamem, da je vedno prostor za izboljšave. Trudim se biti kulturno kompetentna, zagotovo pa se človek tekom življenja uči in se nauči še česa dodatnega.</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
BF24	<i>Rekla bi, naj se vsak potrudi po svojih najboljših močeh, ker se bo morda sam ali kdo od njegovih bližnjih nekoč, po sili razmer, znašel v tuji državi, kjer ga ne bodo razumeli in s tem zavedanjem naj ne bodo nestrpni.</i>	Zmanjševanje nestrpnosti	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
BF25	<i>Ženske v Sloveniji imajo možnost tečajev slovenskega jezika. Vprašanje tukaj je, ali imajo dovolj časa za to, če imajo dovolj sredstev, podporo</i>	Jezikovni tečaj	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

	<i>družine in svoje socialne mreže.</i>			
--	---	--	--	--

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUJA SDA:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
SDA1	<i>Socialno delo v zdravstvu.</i>	Področje dela		Demografski podatki
SDA2	<i>Sedeminpetdeset let.</i>	Starost		Demografski podatki
SDA3	<i>Triintrideset let.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
SDA4	<i>S tuje govorečimi ženskami se srečujem vedno pogosteje.</i>	Večje frekvence	Pogostost stika	Stiki s tuje govorečimi ženskami
SDA5	<i>Stiki se odvijajo s pomočjo prevajalcev ali tolmačev.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA6	<i>Srečujem se s srbohrvaško govorečimi, vedno pogostejši so albansko govoreči, ukrajinsko govoreči.</i>	Evropa	Narodnost	Stiki s tuje govorečimi ženskami
SDA7	<i>Najpogosteje sicer z Albankami ...</i>	Balkanske države	Prevladujoča narodnost	Stiki s tuje govorečimi ženskami
SDA8	<i>... Ukrajinkami.</i>	Ukrajina	Prevladujoča narodnost	Stiki s tuje govorečimi ženskami
SDA9	<i>To so izzivi, ki so bolj jezikovne narave ...</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
SDA10	<i>... da se toliko sporazumemo, da oni razumejo mene in jaz njihove potrebe in da preverimo, če smo se prav razumeli in uskladimo predvsem razumevanje.</i>	Razumevanje situacije	Pomen komunikacije	Komunikacija
SDA11	<i>Najzahtevnejše mi je razumevanje, da razumem njihove potrebe in da jih</i>	Razumevanje situacije	Pomen komunikacije	Komunikacija

	<i>sploh lahko umestim v svoje področje dela, da vidim, če sem sploh jaz tista oseba, ki jim lahko pomaga, sicer pa jih usmerim naprej.</i>			
SDA12	<i>Največ izzivov imam z Albankami, ki pogosto pridejo sem iz svoje tradicionalne kulture, niso vajene niti mogoče zastopati svojih pravic, so moški tisti, ki bolj prihajajo v ospredje in bolje govorijo in razumejo naš jezik.</i>	Moč moških	Struktura družbe	Izzivi
SDA13	<i>Če vidim, da ne bo šlo niti s pomočjo angleškega jezika, hrvaškega jezika, se potem skušam dogovoriti, da oni zagotovijo prevajalca oziroma tolmača.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA14	<i>Nekaj ljudi ima tudi klinični center na razpolago za pomoč pri prevajanju.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA15	<i>... delo s tuje govorečimi ženskami mi predstavlja dodatno obremenitev.</i>	Več dela	Dodatne obremenitev	Zahtevnost dela
SDA16	<i>... jezikovna bariera je velik izziv ...</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
SDA17	<i>Zame je to, ko vidim, da starš ne razume in ne govori slovensko, stresno.</i>	Večji stres	Stres	Zahtevnost dela
SDA18	<i>Pomagalo bi mi predvsem znanje jezikov.</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA19	<i>... mislim, da bi morala biti tem ljudem, ki prihajajo, dana neka splošna navodila, da morajo</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov

	<i>na nek način s seboj pripeljati uradnega prevajalca ...</i>			
SDA20	<i>... jih bolje opremiti s temi informacijami, ker oni kar pričakujejo, da bomo mi tukaj kar razumeli, vedeli, znali in uredili.</i>	Informiranje žensk	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA21	<i>... klinični center plačeval tolmače oziroma prevajalce, ki si jih poklical, so izdali nalog in je klinika to plačala.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA22	<i>Potem so rekli, da je tega vedno več, in da klinika oziroma mi kot država tega ne moremo zagotoviti, in da so ljudje dolžni sami zagotoviti strokovnega prevajalca.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA23	<i>Ne nekega bratranca in strica, za katerega ne vemo, če je prav razumel in povedal ...</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
SDA24	<i>... strokovnega prevajalca, ker je prav, da je prevod strokoven, če se tukaj pogovarjamo o nekih zdravniških diagnozah in zdravstvenem stanju.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA25	<i>Tako, da bi res imela na razpolago prevajalca, ki bi bil dostopen na hitro in kadarkoli. Mi sicer imamo nekaj teh imen oziroma kontaktov, ampak so ti ljudje kar zasedeni.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDA26	<i>Zadnjic sem klicala neko ukrajinsko prevajalko, ki se mi</i>	Stiska	Stres	Zahtevnost dela

	<i>sploh ni odzvala po telefonu. Takrat smo rabili prevajalca res na hitro, rabili smo se hitro pogovoriti s starši. To mi predstavlja res nelagoden občutek.</i>			
SDA27	<i>Kulturna kompetentnost je, da spoštuješ kulturo drugih narodov ...</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
SDA28	<i>... zagovarjam tezo in teorijo, da se oni prilagodijo našim standardom in pravilom.</i>	Prilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
SDA29	<i>Jaz, ko potujem po svetu, se prilagodim njihovim standardom in pravilom, ampak to obratno kar ne velja.</i>	Prilagodljivost na dopustu	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
SDA30	<i>Jaz sicer načeloma zelo zagovarjam, da se ima vsak narod pravico izražati v svoji kulturi, jeziku, veri, ampak zagovarjam pa tudi, da se je treba prilagoditi okolju, kjer bivaš.</i>	Prilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
SDA31	<i>Kulturno kompetentnost v praksi živim tako, da v primeru, ko nekam potujem, se pozanimam o posebnostih dotične kulture, predvsem, ko potujem izven Evrope, recimo na Bližnji vzhod in spoštljivo pristopim k temu.</i>	Prilagodljivost na dopustu	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost
SDA32	<i>Ne uporabljam nobenih pristopov, metod ali česa podobnega, da bi bolje razumela ženske iz drugih kulturnih področij.</i>	Neprilagodljivost strokovnih delavcev	Prilagodljivost	Kulturna kompetentnost

SDA33	<i>Ne, mislim, da nisem dovolj kulturno kompetentna. Lahko bi jo izboljšala tako, da bi se bolj pozanimala.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
SDA34	<i>Morda bi lahko prejeli tudi neka splošna navodila, ki jih s strani naše organizacije in vodstva ne prejmemo, kako postopati v primeru, ko z žensko ali parom ne najdemo skupnega jezika.</i>	Pomoč organizacije	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
SDA35	<i>Mislim, da ima sociala kar dobro izobraževanje na področju kulturne kompetentnosti tekom študija. Menim, da je naša fakulteta taka, da daje kar veliko poudarka na tem področju.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
SDA36	<i>Tudi njih opremljati z informacijami, ker prihajajo v okolje, kjer se morajo oni prilagoditi nam, nekako ozavestiti, kako pri nas družba deluje, kako je formirana in katera so pravila.</i>	Poznavanje kulture	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
SDA37	<i>Ker oni res velikokrat kar pridejo in pričakujejo, da bomo reševali in socialni in stanovanjski problem, skakali okoli žensk, ki doživljajo nasilje. Morda deluje malce nestrpno, ampak so res takšni primeri kot denimo pri Romin, ker so zelo tako narejeni, v smislu, dajte nam vi priskrbeti</i>	Neprilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

	<i>stanovanje, denarno in socialno pomoč, saj nam nič ne smete narediti.</i>			
SDB38	<i>Jaz mislim, da bi kot država morali jasno definirati vse skupaj, kot denimo obvezen tečaj slovenskega jezika, ker teh ljudi je vedno več.</i>	Državni sistem	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUJA SDB:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
SDB1	<i>Socialno delo v zdravstvu.</i>	Področje dela		Demografski podatki
SDB2	<i>Enainpetdeset let.</i>	Starost		Demografski podatki
SDB3	<i>Dvajset let.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
SDB4	<i>Skoraj tedensko, povprečno je vsak teden kakšna, kakšen teden lahko ni nobene, kakšen teden jih je več.</i>	Tedensko	Pogostost stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
SDB5	<i>Včasih se za srečanje dogovorimo že po telefonu ali mailu, kjer se napovejo, pozanimajo o informacijah ...</i>	Telefon, mail	Način stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
SDB6	<i>... potem pa se še osebno srečamo.</i>	Osebno srečanje	Način stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
SDB7	<i>... Hrvaška, Bosna, Makedonija, Srbija, Albanija, Avstrija, Italija, Poljska, Bolgarija, Madžarska, Velika Britanija, Nemčija.</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
SDB8	<i>Največ pa jih je s Hrvaške.</i>	Balkanske države	Prevladujoča narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami

SDB9	<i>Izziv mi predstavlja to, da bi se dobro razumeli, da ne bi bilo nesporazumov, kako doseči pravilno komunikacijo.</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
SDB10	<i>Albanke so svojevrstna skupina, ki pa večinoma sploh ne govorijo slovensko, čeprav se kdaj pa kdaj na koncu vseeno izkaže, da nekaj pa tudi razumejo.</i>	Patriarhalna družba	Struktura družbe	Izzivi
SDB11	<i>Večinoma imajo s seboj moške, da prevajajo.</i>	Moč moških	Struktura družbe	Izzivi
SDB12	<i>Tu se sicer pojavlja občutek in dvom, ali je partner ženski res vse povedal, ali smo se pravilno razumeli.</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
SDB13	<i>Nekaj časa nazaj je že prišla z žensko kulturna mediatorica, ki je prevajala in mislim, da je to zelo dobro.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDB14	<i>Menim, da je največ izzivov ravno z Albankami, ker je morda težje, ker nimajo informacij, v resnici tudi stvari, ki so nam samoumevne, pogosto ne vedo. Reicmo glede kontracepcije, včasih kakšna sploh ne pozna kontracepcije, kar se nam zdi nedoumljivo.</i>	Patriarhalna družba	Struktura družbe	Izzivi
SDB15	<i>Zdaj hrvaško govoreče in angleško govoreče ženske niso problem.</i>	Skupni jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
SDB16	<i>Tukaj prihajajo velikokrat ženske zaradi same</i>	Kartončki o postopkih	Pomoč	Reševanje izzivov

	<i>prekinitve nosečnosti, tako da imam pripravljene kratončke o postopku, korakih, kaj se bo dogajalo. Imamo krajšo in daljšo verzijo. To jim dam, da lahko potem tudi doma preverjajo, kaj vse je potrebno, da česa ne izpusti. Dobro je, ker se pot ne zaključi pri nas, tako da lahko še na naslednjih korakih preverjajo, če je ženska res razumela vse.</i>			
SDB17	<i>Imam sicer na voljo nekaj knjižic s prevodi s področja zdravstva, vendar nikjer ni poglavja, ki bi se prav navezovalo na prekinitev nosečnosti, tako da si s samimi knjižicami ne morem prav dosti pomagati, nekaj malega pa vseeno.</i>	Knjižice s prevodi	Pomoč	Reševanje izzivov
SDB18	<i>Delo s tuje govorečimi ženskami mi predstavlja malo več dodatne obremenitve kot delo z žensko, s katero govorimo skupni jezik.</i>	Več dela	Dodatna obremenitev	Zahtevnost dela
SDB19	<i>Pa tudi kadar govorimo skupni jezik, se moramo preverjati, ali smo se razumeli, ker lahko pride do nesporazumov oziroma prihaja do njih.</i>	Prave informacije	Pomen komunikacije	Komunikacija
SDB20	<i>Ker je vse skupaj že na splošno lahko stresna situacija za žensko, v kolikor pa</i>	Večji stres	Stres	Zahtevnost dela

	<i>nas ne razume, je to še toliko težje.</i>			
SDB21	<i>Pomagalo bi, če bi imela na voljo prevajalca, ki bi bil vedno prisoten.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDB22	<i>Trenutno pa si pomagam s podporo sodelavcev ...</i>	Sodelavci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDB23	<i>... samoizobraževanje, ki bi ga lahko nadgradili.</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov
SDB24	<i>Pomagalo bi tudi, če bi imela ženska mogoče širšo socialno mrežo, da je vseeno nekdo, ki bi pomagal prevajati, tudi če ne gre za uradnega prevajalca, ampak zgolj za družinskega člana.</i>	Svojci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDB25	<i>Se je pa recimo že zgodilo, da je z mamo prišla hči, stara manj kot petnajst let, ki je prevajala, kar se mi zdi neprimerno, da pogovor o prekinitvi nosečnosti prevaja mlado dekle, ki je absolutno premlado za tako težke teme.</i>	Otroci prevajalci	Struktura družbe	Izzivi
SDB26	<i>Najbrž tako, da bi čimbolj razširila znanje tujih jezikov, kar je praktično nemogoče.</i>	Znanje jezik	Pomoč	Reševanje izzivov
SDB27	<i>Kulturna kompetentnost zame pomeni, da širše gledaš kulturno območje, iz katerega prihaja ženska, in da to upoštevaš pri svojem pogovoru in delu.</i>	Prilagajanje socialne oskrbe	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
SDB28	<i>Jaz sprejemam tuje kulture, ne delam</i>	Spoštovanje razlik	Kulturne razlike	Kulturna kompetentnost

	<i>razlik, kulturna raznolikost bo po mojem mnenju vedno bolj raznolika.</i>			
SDB29	<i>Menim, da premalo delam na področju, da bi bolje razumela ženske, ki prihajajo iz drugih kultur. Premalo delam na tem in potem kar malo improviziram v dani situaciji.</i>	Improvizacija	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
SDB30	<i>Deloma sem kulturno kompetentna, vendar so vedno na voljo možnosti za izboljšave.</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
SDB31	<i>Kulturno kompetentnost bi lahko izboljšali z več pogovori, obiski raznih delavnic, dogodkov v izobraževalne namene.</i>	Delavnice	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
SDB32	<i>Sama bi si želela pridobiti več znanja in več moči za boljše delo z uporabniki naših storitev.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
SDB33	<i>Tako, da bi bile ženske morda vključene v naš jezik, sploh tiste, ki že dlje časa bivajo v našem okolju. Da bi ženske bolje spoznale naš jezik, se ga naučile.</i>	Prilagodljivost žensk	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

ODPRTO KODIRANJE INTERVJUJA SDC:

ŠTEVILKA KODE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
SDC1	<i>Socialno delo v zdravstvu.</i>	Področje dela		Demografski podatki
SDC2	<i>Osemintrideset let.</i>	Starost		Demografski podatki

SDC3	<i>Deset let.</i>	Delovna doba		Demografski podatki
SDC4	<i>S tuje govorečimi ženskami se zadnje čase srečujem vedno bolj.</i>	Večje frekvence	Pogostost stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
SDC5	<i>Pri nas se stiki v večini predhodno dogovorijo po telefonu.</i>	Telefon	Način stika	Stik s tuje govorečimi ženskami
SDC6	<i>V primeru, ko vidim, da bo jezik problem, se vnaprej pozanimam ali bo z žensko kdo, ki bo pomagal jezikovno, bo gospo kdo spremljal, nekako se potrudim že predhodno dogovoriti, vprašam, če gospa razume angleško, če me bo razumela.</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
SDC7	<i>Zadnje čase je veliko prebivalk bivše Jugoslavije, kar nekaj imamo Hrvatice, pa tudi kar dosti Avstrijk, Albancek, Makedonke, Ukrajink.</i>	Evropa	Narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
SDC8	<i>Največ morda Hrvatice in Albancek.</i>	Balkanske države	Prevladujoča narodnost	Stik s tuje govorečimi ženskami
SDC9	<i>Predvsem to, da ne vem, če je od mene dobila informacijo, ki bi jo morala dobiti, za katero si želim, da bi jo dobila.</i>	Prave informacije	Pomen komunikacije	Komunikacija
SDC10	<i>Na koncu vedno vprašam, če me je razumela, če ima še kakšno vprašanje, ampak pogosto rečejo, da ne, ker mogoče niti ne vedo, kaj bi vprašale.</i>	Razumevanje situacije	Pomen komunikacije	Komunikacija

SDC11	<i>Avstrijke običajno znajo angleško, Makedonke so kar dobro opremljene z znanjem slovenskega jezika, Ukrajinke tudi.</i>	Skupen jezik	Lažja komunikacija	Komunikacija
SDC12	<i>Največjo težavo meni osebno predstavljajo Albanke ...</i>	Neznanje skupnega jezika	Otežena komunikacija	Komunikacija
SDC13	<i>... z balkansko govorečimi ženskami se nekako razumem, so podobni izrazi, tako da tam vsaj vem, pri čem sem.</i>	Skupen izvor jezika	Lažja komunikacija	Komunikacija
SDC14	<i>Menim, da je to kulturno pogojeno, mislim, da se Albanke združujejo znotraj iste narodnosti, da se slabo vključujejo v našo družbo, se ne trudijo osvojiti slovenskega jezika, ene morda nimajo dovoljenja, da bi se vključile v tečaje, so vezane samo na družinsko okolje.</i>	Skupnost	Struktura družbe	Izzivi
SDC15	<i>Jaz bi rekla, da je tu največji problem njihova kultura. Ne bi rekla, da ženske nimajo možnosti, imajo na voljo brezplačen tečaj slovenskega jezika, občine so opremljene z nekimi ljudskimi univerzami, imajo določena izobraževanja, imajo vključitvene delavnice, ampak se gospe iste narodnosti združujejo med sabo in nimajo potrebe po širitvi socialne mreže.</i>	Skupnost	Struktura družbe	Izzivi

SDC16	<i>Z izzivi s tuje govorečimi ženskami se težko spopadam.</i>	Jezik	Jezikovna bariera	Izzivi
SDC17	<i>Trudim se, da vsake toliko preberem kaj v angleškem jeziku, da vsaj strokovno terminogolijo nekako obnavljam.</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC18	<i>Kar pa sem imela stika v porodnišnici ali na ginekologiji, pa sem si pomagala z angleščino, povprašala, ali je v hiši kdo, ki govori ta jezik.</i>	Sodelavci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC19	<i>En čas je bil objavljen seznam tolmačev na spletni strani in enkrat, ko smo to nujno rabili, ni bil seznam ažuriran, se to ne dela več, ker verjetno bi bilo treba tem ljudem plačati, pa jim nihče ni.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC20	<i>... poskusimo s pomočjo googla ...</i>	Spletni prevajalniki	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC21	<i>... na prste, poskušam narisati, res se trudim, da dam neko informacijo od sebe, da vidim, da so me razumele, ker se mi zdi prav, saj so to res osebne stvari.</i>	Slikovni prikaz	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
SDC22	<i>Skrbi me, kakšen je dejanski prevod, kaj se tekom prevoda izgubi, sploh kadar prevaja nekdo od bližnjih. Vedno me skrbi, ali je denimo partner podal prave informacije ali je podal le informacije, ki jih on želi, da jih gospa ima.</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov

SDC23	<i>Tako da se z izzivi soočam zelo individualno.</i>	Različni načini	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
SDC24	<i>Na začetku mi je bilo delo s tuje govorečimi ženskami res stresno, sploh, ko še nisem dobro poznala terminologije in me je stresiralo, da bom morala govoriti angleško ...</i>	Večji stres	Stres	Zahtevnost dela
SDC25	<i>Še vedno pa je prisoten stres, ko pride do konfuzne situacije, predvsem, ko vidim, da partnerski odnos ni na najboljših temeljih, ko vidim, da bi bilo še kaj za potipati, pa ne pridem zraven.</i>	Konfuzne situacije	Stres	Zahtevnost dela
SDC26	<i>Mogoče to, da bi imeli znotraj organizacije neko osebo, ki bi jo vključili v take pogovore, za katero bi vedeli, da prav prevaja, da so informacije prav prenešene na eno in na drugo stran.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC27	<i>Včasih sicer pride zraven tašča, kar ni najbolje, saj one pogosto ščitijo svojega sina.</i>	Vprašljivost prevoda	Neuspešno spopadanje z izzivi	Reševanje izzivov
SDC28	<i>Bilo bi dobro, če bi imeli neko osebo, ki bi nam lahko pomagala prevajati stvari, da bi bile informacije pravilno prevedene, in da bi bil hkrati še vedno varen prostor za žensko, da bi lahko podelile vprašanja in dvome.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC29	<i>Trenutno pa si pomagam znotraj</i>	Sodelavci	Pomoč	Reševanje izzivov

	<i>tima, tako da je super, da imaš nekoga, ki ga lahko še kaj vprašaš.</i>			
SDC30	<i>Je pa super tudi, da se izobražuješ.</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC31	<i>Sama pri sebi imam že nekaj let željo, da bi se jezikovno podkrepila, predvsem na področju angleščine.</i>	Znanje jezika	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC32	<i>Kulturna kompetentnost zame pomeni, da sprejemaš druge kulture, da si odprt za druge možnosti, da pa nekako ne izgubiš sebe v tem prilagajanju in v tem, da ustrežeš drugim.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
SDC33	<i>Pomembno pa je, da si odprt za druge kulture, jih ne obsojaš, če vemo, da so Albanke bolj zaprte, podrejene moškim, jo zaradi tega ne boš sekiral, da naj se postavi zase.</i>	Spoštovanje druge kulture	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
SDC34	<i>Pomembno je, da ženske enakopravno obravnavaš glede na kulturo, vero, jezik, kar mislim, da ne bi smelo biti posebej poudarjeno, saj bi moralo biti samoumevno. Ampak žal se vsepogostejše pojavlja neka diskriminacija.</i>	Enakost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
SDC35	<i>Sama se trudim biti spoštljiva do vseh, nobenega ne obsojam, če me kdorkoli potrebuje sem tukaj, v kolikor ne znam pomagati,</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost

	<i>se pozanimam in vprašam.</i>			
SDC36	<i>Mislim, da sem kulturno kompetentna.</i>	Inkluzivnost	Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev	Kulturna kompetentnost
SDC37	<i>Tako, da bi se naučila osnove v tujih jezikih, vendar mislim, da s tem ne bi naredila nekega velikega koraka, sam moraš znati pojme in osnove tudi ustrezno uporabiti. Če ne znaš nekega vprašanja prav uporabiti, ti nič ne pomaga. Pa tudi če ga, moraš razumeti, kaj ti ženska odgovori, samo vprašanje ti nič ne pomaga.</i>	Poznavanje osnovnih besed	Načini spopadanja z izzivi	Reševanje izzivov
SDC38	<i>Včasih bi bilo dovolj že, če bi bile že neka osnovna vprašanja v njenem jeziku, ampak, kako naj vem, da je res ona napisala, da je prekinitev nosečnosti na njeno željo.</i>	Prevedeni obrazci in vsebina	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost
SDC39	<i>Zato bi bilo prav, da je nekdo usposobljen za prevajanje.</i>	Uradni prevajalci	Pomoč	Reševanje izzivov
SDC40	<i>Lahko pa bi se izobrazila o njihovi družinski dinamiki, kulturi.</i>	Izobraževanje	Izboljšanje kulturne kompetentnosti	Kulturna kompetentnost
SDC41	<i>Menim, da bi bilo dobro, da se jih, kot celotna družba, čimbolj spodbuja, da se poskusijo vključiti v okolje. Sam pri sebi pa lahko v svojem okolju pomagam nekomu, da se lažje vključi, mu pomagam, ko nekaj potrebuje, tako mogoče on vidi,</i>	Spodbujanje	Kulturna kompetentnost žensk	Kulturna kompetentnost

	<i>da lahko računa nate in se morda posledično začne vključevati v družbo.</i>			
--	--	--	--	--

9.11. Osnovno kodiranje intervjujev

STIK S TUJE GOVOREČIMI ŽENSKAMI

- Pogostost stika
 - Vsakodnevno (BA4, BD4, BE4, BF4)
 - Tedensko (BC4, SDB4)
 - Večje frekvence (BB4, SDA4, SDC4)
- Narodnost
 - Evropa (BA10, BA13, BB5, BB6, BC5, BC6, BC7, BD8, BE10, BF8, SDA6, SDB7, SDC7)
 - Azija (BA11, BA14, BB7, BF7)
 - Amerika (BA12, BB9)
 - Afrika (BB8)
 - Angleško in nemško govoreče turistke (BE11)
- Prevladujoča narodnost
 - Balkanske države (BA9, BB10, BC8, BD9, BE9, BF6, SDA7, SDB8, SDC8)
 - Ukrajina (SDA8)
- Področje stika
 - Porodna soba (BE5)
- Namen stika
 - Želje ženske (BE6)
- Način stika
 - Telefon, mail (SDB5, SDC5)
 - Osebno srečanje (SDB6)

IZZIVI

- Zdravstvena obravnava
 - Otežena obravnava (BD7, BE13, BE14)
 - Varnost otrok in mater (BA21, BA23, BE16)
 - Travmatična porodna izkušnja (BA56, BA57, BA58, BC18, BE18)
 - Privoljenje za posege (BC11)
 - Potek obravnave (BC13, BC14, BE17)
 - Počutje ženske (BC15, BE15)

- Jezikovna bariera
 - Jezik (BA15, BC9, BD10, BE7, BE12, BF9, SDA9, SDA16, SDB9, SDC16)
 - Nezainteresiranost (BD17, BE23)
 - Izziv za možgane (BC28, BC29, BD11)
- Priseljevanje
 - Dolgotrajno bivanje (BA31, BA40, BB41, BC41, BC42, BD16, BD32, BE26)
 - Kratek čas bivanja (BA30, BA38, BA39, BC39, BC43)
 - Dopust (BB28, BB29, BC40)
- Struktura družbe
 - Skupnost (BA32, BA34, BE25, SDC14, SDC15)
 - Patriarhalna družba (BA37, BA64, BA85, SDB10, SDB14)
 - Moč moških (BA36, BE24, SDA12, SDB11)
 - Otroci prevajalci (BA33, BA112, BB42, SDB25)

KOMUNIKACIJA

- Komunikacija žensk
 - Nerazumevanje s strani žensk (BA35, BC10, BC12, BC16, BD5)
 - Želja po znanju jezika (BE21, BF10, BF11)
- Otežena komunikacija
 - Nezanje skupnega jezika (BA7, BA26, BA28, BA29, BA47, BA48, BA55, BB11, BB16, BB18, BC19, BC20, BC21, BD6, BD12, BD14, BD15, BD19, BE8, BE22, BE38, BF5, SDC6, SDC12)
 - Znanje novih jezikov (BB13)
- Lažja komunikacija
 - Skupni jezik (BA5, BA6, BA25, BA27, BA73, BB12, BB15, BB17, BC23, BC30, BE20, BE28, BF13, SDB15, SDC11)
 - Skupen izvor jezika (BA24, BA51, BA52, BB14, BC22, BD13, BE19, BE37, SDC13)
- Pomen komunikacije
 - Razumevanje situacije (BC17, SDA10, SDA11, SDC10)
 - Prave informacije (SDB19, SDC9)

REŠEVANJE IZZIVOV

- Načini spopadanja z izzivi
 - Mimika in pantomima (BA18, BA20, BB19, BA41, BC26, BD21, BE40, BF16)
 - Različni načini (BA50, BB24, SDC23)

- Poznavanje osnovnih besed (BA66, BA67, BA70, BF12, BF14, BF20, SDC37)
- Poenostavljena besedna komunikacija (BC27, BE27, BE39)
- Dokumentacija (BD20)
- Razumevanje žensk (BF15)
- Slikovni prikaz (SDC21)
- Neuspešno spopadanje z izzivi
 - Vprašljivost prevoda (BA44, BA63, BB21, BB26, BC35, BD29, SDA23, SDB12, SDC22, SDC27)
 - Ne znaš pomagati (BA17)
 - Pomanjkanje podpore (BA22)
- Pomoč:
 - Uradni prevajalci (BA60, BA62, BA72, BB20, BB25, BC34, BD23, BD26, BE36, SDA5, SDA13, SDA14, SDA19, SDA21, SDA22, SDA24, SDA25, SDB13, SDB21, SDC19, SDC26, SDC28, SDC39)
 - Sodelavci (BA8, BD30, SDB22, SDC18, SDC29)
 - Empatija (BA19)
 - Spletni prevajalniki (BA42, BC25, BD22, BD27, BE30, SDC20)
 - Partner (BA43, BA61, BC24, BD28, BE29)
 - Znanec (BA45, SDB24)
 - Knjižice s prevodi (BA46, BA65, SDB17)
 - Znanje jezika (BA68, BC49, BD31, BF19, SDA18, SDB23, SDB26, SDC17, SDC30, SDC31)
 - Informiranje žensk (SDA20)
 - Kartončki o postopkih (SDB16)

ZAHTEVNOST DELA

- Stres
 - Večji stres (BA53, BB23, BC31, BE32, SDA17, SDB20, SDC24)
 - Stiska (BA49, BA54, BE34, SDA26)
 - Urgentne situacije (BD25, BE33)
 - Odsotnost stresa (BE31, BF17)
 - Konfuzne situacije (SDC25)
- Dodatna obremenitev
 - Več dela (BB22, SDA15, SDB18)
 - Več časa (BA59, BC32, BC33, BE35)
 - Večja pozornost (BD24)
 - Odsotnost dodatne obremenitve (BF18)

KULTURNA KOMPETENTNOST

- Kulturna kompetentnost strokovnih delavcev
 - Slovenska kultura (BB36, BB39, BC44)
 - Spoštovanje druge kulture (BA92, BB35, BD36, BD37, BD41, BF21, SDA27, SDC32, SDC33)
 - Razumevanje kultur (BA69, BD39)
 - Prilagajanje zdravstvene oskrbe (BA76, BA91)
 - Prilagajanje socialne oskrbe (SDB27)
 - Inkluzivnost (BA95, BC45, BC46, BF22, BF23, SDB30, SDC35, SDC36)
 - Enakost (BA96, BC47, SDC34)
 - Predsodki (BA93, BA94)
 - Improvizacija (SDB29)
- Kulturne razlike
 - Spoštovanje razlik (BA75, BA87, BD34, BD42, SDB28)
 - Dojemanje intime (BA88)
 - Porodne prakse (BA81, BA84, BD38)
 - Moški pri porodu (BA77, BA78)
 - Spremljevalec pri porodu (BA82, BA83)
 - Kodeks etike (BA79, BA90, BA106)
- Prilagodljivost
 - Prilagajanje drugim kulturam (BA80, BB33, BB34, BB40)
 - Prilagodljivost strokovnih delavcev (BB31)
 - Neprilagodljivost strokovnih delavcev (BA107, BD33, SDA32)
 - Prilagodljivost priseljencev (BB27)
 - Prilagodljivost na dopustu (BB37, SDA29, SDA31)
 - Zanimanje za kulturo (BA108, BB38)
- Izboljšanje kulturne kompetentnosti
 - Izborazevanje (BA71, BA97, BA103, BA104, BA105, BC37, BC48, BD44, BD46, SDA33, SDA35, SDB32, SDC40)
 - Delavnice (BD45, SDB31)
 - Praktično delo (BD35, BD47)
 - Izmenjava izkušenj (BE50)
 - Zmanjšanje nestrpnosti (BD40, BF24)
 - Tuje porodnišnice (BD43)
 - Pomoč organizacije (SDA34)
- Kulturna kompetentnost žensk

- Jezikovni tečaj (BA74, BA100, BA109, BA111, BC52, BF25)
- Državni sistem (BA98, BA99, BA101, BA102, BB43, BB44, SDA38)
- Pretvarjanje (BB30)
- Poznavanje kulture (BD48, SDA36)
- Prilagodljivost žensk (BC38, BD50, SDA28, SDA30, SDB33)
- Neprilagodljivost žensk (BA110, BA113, BB32, BC51, SDA37)
- Vloga moškega (BA86)
- Prevedeni obrazci in vsebina (BC50, SDC38)
- Šola za starše (BD49)
- Postavljanje meja (BE45)
- Slišnost (BE53)
- Spodbujanje (SDC41)

9.11. Soglasje za intervju

SOGLASJE O ZAVESTNI IN SVOBODNI PRIVOLITVI ZA SODELOVANJE V RAZISKAVI

Spodaj podpisan/a podajam zavestno in svobodno privolitev za sodelovanje v raziskavi oziroma intervjuju in soglašam, da se podatki, pridobljeni z intervjujem, lahko anonimno uporabijo v magistrski nalogi z naslovom 'Izzivi babic in socialnih delavk pri delu s tuje govorečimi ženskami,' avtorice Tjaše Miklavčič.

V kraj, datum _____

Podpis udeleženca