



ΙΟΝΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΞΕΝΩΝ ΓΛΩΣΣΩΝ, ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΚΑΙ ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΑΣ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ

Προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διερμηνείς που εργάζονται στον τομέα της ψυχικής υγείας: Διερμηνεύοντας για πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες στην Ελλάδα

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ

ΜΑΡΙΑ ΜΟΥΡΑΒΑ

Αριθμός Μητρώου: ΞΔ2016021

ΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΕΣ

κ. Στέφανος Βλαχόπουλος

κ. Αναστάσιος Ιωαννίδης

Κέρκυρα, Αύγουστος 2022

Προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διερμηνείς που εργάζονται στον τομέα της ψυχικής υγείας: Διερμηνεύοντας για πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες στην Ελλάδα

Περιεχόμενα

Περίληψη	3
Εισαγωγή.....	4
Μεθοδολογία	5
Προφίλ συμμετεχόντων	5
Αποτελέσματα έρευνας.....	6
1. Συχνότερες προκλήσεις των διερμηνέων που εργάζονται στην ψυχική υγεία για πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες	7
Α. Γλώσσα και ορολογία.....	7
Β. Συναισθηματική επιβάρυνση	8
Γ. Συνεργασία με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και τους ωφελούμενους.....	9
2.Υποστήριξη των διερμηνέων στο εργασιακό τους περιβάλλον.....	11
3. Εκπαίδευση και προετοιμασία των διερμηνέων που εργάζονται στην ψυχική υγεία.....	12
Συμπεράσματα.....	14
Περιορισμοί και μελλοντικές ερευνητικές κατευθύνσεις.....	15
Συνεισφορά της παρούσας εργασίας.....	15
Παράρτημα.....	16
Βιβλιογραφικές αναφορές	18

Περίληψη

Βασικός στόχος της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν ο εντοπισμός και η καταγραφή των κύριων προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι διερμηνείς που εργάζονται στον τομέα της ψυχικής υγείας στην Ελλάδα και παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες. Αντικείμενα έρευνας αποτέλεσαν επίσης η υποστήριξη των διερμηνέων από το εργασιακό τους περιβάλλον καθώς και η εκπαίδευση που θα πρέπει να λαμβάνουν πριν ξεκινήσουν να εργάζονται ως διερμηνείς στον τομέα της ψυχικής υγείας. Διενεργήθηκε ποιοτική έρευνα μέσω δομημένων συνεντεύξεων με πέντε διερμηνείς που εργάζονται σε μη κυβερνητικές οργανώσεις οι οποίες παρέχουν ψυχολογική ή/και ψυχιατρική υποστήριξη σε πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες. Εντοπίστηκαν οι εξής τρεις κύριες προκλήσεις: α) γλώσσα και ορολογία, β) συναισθηματική επιβάρυνση, γ) συνεργασία με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και τους ωφελούμενους. Μέσα από τις συνεντεύξεις αναδείχθηκαν επίσης ορισμένα κενά στην υποστήριξη που λαμβάνουν οι διερμηνείς από το εργασιακό τους περιβάλλον αλλά και το πρόβλημα της έλλειψης κατάρτισης των διερμηνέων οι οποίοι μαθαίνουν να διερμηνεύουν «εμπειρικά» χωρίς να έχουν λάβει επαρκή εκπαίδευση πριν ξεκινήσουν να εργάζονται.

Λέξεις-κλειδιά: ψυχική υγεία, διερμηνείς, πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο, μετανάστες, προκλήσεις

Abstract

The main objective of this research was to identify and document the main challenges faced by interpreters who work in mental health settings in Greece and offer their services to refugees, asylum seekers and migrants. The psychological support provided to interpreters by their workplace and the training they should receive before they start working as interpreters in the mental health sector were also topics of the present research. A qualitative approach was employed and structured interviews with five interpreters working in non-governmental organisations providing psychological and/or psychiatric support to refugees, asylum seekers and migrants were conducted. Three main challenges were identified: a) language and terminology, b) emotional burden, c) working with mental health professionals and beneficiaries. The interviews also highlighted some gaps in the support that interpreters

receive from their workplace and the problem of lack of training for interpreters who learn to interpret from experience and without having received adequate training.

Keywords: mental health, interpreters, refugees, asylum seekers, migrants, challenges

Εισαγωγή

Σύμφωνα με την πιο πρόσφατη έκθεση του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης (ΔΟΜ), το 2020 η Ευρώπη φιλοξένησε περίπου 87 εκατομμύρια μετανάστες, αριθμός που έχει αυξηθεί κατά 30 εκατομμύρια σε σχέση με το 2000 ενώ στην Ελλάδα κατοικούν 1,34 εκατομμύρια μετανάστες (IOM, 2022). Τα αποτελέσματα της ίδιας έκθεσης αναφέρουν ότι η Ελλάδα είναι η 7^η χώρα με το υψηλότερο ποσοστό προσφύγων και αιτούντων άσυλο στην Ευρώπη. Οι άνθρωποι αυτοί προέρχονται κυρίως από χώρες της Μέσης Ανατολής και της Αφρικής όπως τη Συρία, το Αφγανιστάν, την Παλαιστίνη, τη Σομαλία, τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, το Ιράκ και το Πακιστάν και μιλούν διάφορες γλώσσες και διαλέκτους (UNHCR, 2022). Επομένως, προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες τους και να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες είναι απαραίτητη η χρήση διερμηνείας.

Έχοντας εκτεθεί σε διάφορα γεγονότα που προκαλούν άγχος και επηρεάζουν την ψυχική τους υγεία, πριν και κατά τη διάρκεια του μεταναστευτικού τους ταξιδιού αλλά και με την άφιξή τους στην Ελλάδα, οι άνθρωποι αυτοί πάσχουν πολλές φορές από κοινές ψυχικές διαταραχές όπως είναι η κατάθλιψη και η διαταραχή μετατραυματικού στρες (World Health Organization, 2021). Για τον λόγο αυτό είναι αναγκαίο να λαμβάνουν ψυχολογική ή/και ψυχιατρική υποστήριξη η οποία συνοδεύεται από χρήση διερμηνείας. Η διερμηνεία στον τομέα της ψυχικής υγείας παρουσιάζει ιδιαίτερες προκλήσεις σε σχέση με τη διερμηνεία σε άλλα περιβάλλοντα γιατί περιλαμβάνει σύνθετη διαπροσωπική επικοινωνία με άτομα που μπορεί να ενεργούν, να δρουν ή να μιλούν με ασυνήθιστους τρόπους (Aguilar, 2019). Επιπλέον, όπως και στην ιατρική διερμηνεία γενικότερα, η παράλειψη ή αλλοίωση πληροφοριών από την πλευρά των διερμηνέων μπορεί να έχει σοβαρό αντίκτυπο στην υγεία των ωφελούμενων. Ο ρόλος λοιπόν των διερμηνέων στον τομέα της ψυχικής υγείας είναι κρίσιμος γι'αυτό και αξίζει να μελετηθούν πρώτα από όλα οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διερμηνείς ώστε αυτές να μπορούν να αντιμετωπιστούν πιο συστηματικά μέσω της εκπαίδευσης των μελλοντικών διερμηνέων.

Μεθοδολογία

Η συλλογή των ερευνητικών δεδομένων πραγματοποιήθηκε με βάση την ποιοτική μέθοδο των δομημένων συνεντεύξεων και την μελέτη σχετικής βιβλιογραφίας. Όταν επιλέχτηκε το θέμα της εργασίας, έγινε αναζήτηση άλλων εργασιών με ίδια ή παρόμοια θεματική ώστε να εντοπιστούν οι κατηγορίες των πιο συχνών προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι διερμηνείς που εργάζονται στον τομέα της ψυχικής υγείας όπως αυτές καταγράφηκαν σε άλλες μελέτες. Για την καλύτερη κατανόηση του ρόλου των διερμηνέων σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας έγινε ανάγνωση του βιβλίου «Mental Health Interpreting: Unique challenges, practical solutions» της Arianna M.Aguilar ενώ για πληροφορίες σχετικά με την εκπαίδευση των διερμηνέων χρησιμοποιήθηκε το βιβλίο «Crossing Borders in Community Interpreting (Valero-Garcés, C. & Martin, A.), κυρίως τα κεφάλαια 7 και 8 που αφορούν την ιατρική διερμηνεία. Για τις επιπτώσεις της εργασίας με πρόσφυγες και το πλαίσιο υποστήριξης των επαγγελματιών που εργάζονται στο προσφυγικό έγινε ανάγνωση του ηλεκτρονικού άρθρου «Guidelines for Working Effectively with Interpreters in Mental Health».

Οι ερωτήσεις των συνεντεύξεων ήταν κοινές για όλους τους διερμηνείς και διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες: 1) εισαγωγικές ερωτήσεις (γλώσσες εργασίας, έτη απασχόλησης), 2) εκπαίδευση και προετοιμασία, 3) προκλήσεις. Οι συνεντεύξεις είναι ανώνυμες, πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά και ηχογραφήθηκαν ενώ η διάρκειά τους είναι 15-30 λεπτά. Παράλληλα με την ηχογράφηση, την ώρα των συνεντεύξεων έγινε και λήψη σημειώσεων ώστε να μην χαθούν σημεία που μπορεί να μην ακούγονται καλά στην ηχογράφηση αλλά και για να λειτουργήσουν συμπληρωματικά κατά την ανάλυση (Blommaert & Dong, 2010). Μόλις ολοκληρώθηκαν οι συνεντεύξεις, έγινε μεταγραφή των ερωτήσεων και απαντήσεων σε ξεχωριστό αρχείο για κάθε διερμηνέα. Αποσπάσματα από τα λόγια τους έχουν συμπεριληφθεί αυτούσια στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων.

Προφίλ συμμετεχόντων

Για τους στόχους της έρευνας το δείγμα των συμμετεχόντων έπρεπε να είναι ομοιογενές και σχετικά μικρό ώστε να υπάρχει χρόνος να εκφραστούν οι απόψεις όλων αλλά και να αναλυθούν τα αποτελέσματα τηρώντας το όριο λέξεων που ορίζεται από τους κανόνες πτυχιακής εργασίας του Τμήματος Ξένων Γλωσσών, Μετάφρασης και Διερμηνείας. Τα κριτήρια με βάση τα οποία επιλέχθηκαν οι διερμηνείς που συμμετείχαν στην έρευνα είναι τα εξής: α) Εργάζονται ως διερμηνείς στην Ελλάδα εδώ και τουλάχιστον έναν χρόνο, β) Έχουν ως γλώσσα εργασίας τα ελληνικά, γ) Εργάζονται σε φορέα που ασχολείται με πρόσφυγες,

αιτούντες άσυλο και μετανάστες και παρέχει υπηρεσίες ψυχικής υγείας ή συνεργάζεται με φορείς που παρέχουν τέτοιες υπηρεσίες δ) Έχουν κάνει διερμηνεία σε ψυχολόγους ή/και σε ψυχιάτρους, ε) Είναι πάνω από 18 ετών. Οι 5 διερμηνείς με τους οποίους έγιναν οι συνεντεύξεις είναι άντρες εκτός από την Διερμηνέα 5 που είναι γυναίκα, εργάζονται στην Αθήνα (Διερμηνέας 1 και 5), στη Θεσσαλονίκη (Διερμηνέας 2 και 3) και στη Λέσβο (Διερμηνέας 4). Οι Διερμηνείς 2,3 και 5 εργάζονται κυρίως στο κομμάτι της παιδικής προστασίας και της εκπαίδευσης, παρέχουν δηλαδή τις υπηρεσίες τους σε παιδιά (ασυνόδευτα ή μη) και στο πλαίσιο αυτό έχει χρειαστεί να κάνουν διερμηνεία σε ψυχολογικές συνεδρίες ή σε ψυχίατρο. Ο Διερμηνέας 3 έχει ασχοληθεί κυρίως με έφηβες και νεαρές γυναίκες. Ο Διερμηνέας 1 είναι ο μόνος που εργάζεται σε φορέα που παρέχει αποκλειστικά υπηρεσίες ψυχολογικής και ψυχιατρικής υποστήριξης ενώ η Διερμηνέας 5 είναι αυτή που έχει την λιγότερη εμπειρία στον τομέα της ψυχικής υγείας. Αναφορικά με τις γλώσσες εργασίας των συμμετεχόντων, πέρα από τα ελληνικά, οι διερμηνείς δουλεύουν με τα αραβικά (Διερμηνέας 3), αραβικά και κουρδικά κουρμαντζί (Διερμηνέας 1), νταρί (Διερμηνέας 4), φαρσί και νταρί (Διερμηνέας 2), αραβικά και αγγλικά (Διερμηνέας 5). Η Διερμηνέας 5 είναι η μόνη που έχει ως μητρική και τα ελληνικά και τα αραβικά και έχει ολοκληρώσει σχεδόν όλη την σχολική της εκπαίδευση στην Ελλάδα, ενώ οι διερμηνείς 3 και 4 έχουν ολοκληρώσει κομμάτι της σχολικής τους εκπαίδευσης στην Ελλάδα. Και οι πέντε διερμηνείς έχουν προσφυγικό ή μεταναστευτικό υπόβαθρο, είναι δηλαδή άτομα που ανήκουν στην «κοινότητα» για την οποία διερμηνεύουν όπως συμβαίνει συχνά στο πεδίο του προσφυγικού καθώς υπάρχουν ελάχιστοι έως καθόλου διερμηνείς με σπουδές στη μετάφραση και στη διερμηνεία για τους παραπάνω γλωσσικούς συνδυασμούς. Η επαγγελματική τους εμπειρία κυμαίνεται από 1 έτος και 9 μήνες (Διερμηνέας 4) μέχρι 7 χρόνια (Διερμηνέας 1). Τέλος, υπήρχαν και δύο διερμηνείς που αρχικά είχαν δηλώσει ενδιαφέρον, τελικά όμως δεν πραγματοποίησαν τη συνέντευξη διότι δεν απάντησαν στο μέιλ.

Αποτελέσματα έρευνας

Τα αποτελέσματα που θα παρουσιαστούν παρακάτω αφορούν τρεις τομείς: 1) τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διερμηνείς που εργάζονται στον τομέα της ψυχικής υγείας με πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες, 2) την υποστήριξη που παρέχεται στους διερμηνείς από το εργασιακό τους περιβάλλον και 3) την εκπαίδευση και προετοιμασία των διερμηνέων πριν ξεκινήσουν να εργάζονται αλλά και κατά τη διάρκεια άσκησης του επαγγέλματος.

1.Συχνότερες προκλήσεις των διερμηνέων που εργάζονται στην ψυχική υγεία για πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες

Σε αντίθεση με τα περισσότερα είδη διερμηνείας, η διερμηνεία στον τομέα της ψυχικής υγείας και ειδικά στην ψυχοθεραπεία, συνεπάγεται μια πιο στενή επαφή με τον πελάτη και διαρκεί συνήθως μεγάλα χρονικά διαστήματα (Miller κ.α., 2005). Επίσης, οι ψυχικά ασθενείς αγνοούν ότι συμπεριφέρονται με μη φυσιολογικό τρόπο και δεν μπορούν να έχουν εικόνα της φύσης της ασθένειάς τους γεγονός που μπορεί να επηρεάσει την έκβαση της διερμηνείας (Aguilar, 2019). Όσον αφορά στην παροχή των υπηρεσιών αυτών στο πεδίο του προσφυγικού, οι προκλήσεις αυξάνονται λόγω της συχνά μεγάλης πολιτισμικής απόκλισης μεταξύ των επαγγελματιών ψυχικής υγείας της χώρας υποδοχής και των ωφελούμενων. Από τους διερμηνείς απαιτείται η ενεργός πολιτισμική διαμεσολάβηση για να εξηγήσουν στο άλλο μέρος το πολιτισμικό υπόβαθρο πίσω από τα λόγια και τις πράξεις και να επικοινωνήσουν τον σκοπό του ενός μέρους στο άλλο (Μπατσαλιά & Σελλά, 2016).

Με βάση την παρούσα έρευνα οι προκλήσεις στις οποίες επικεντρώθηκαν οι συμμετέχοντες, μπορούν να χωριστούν σε τρεις βασικές κατηγορίες: α) γλώσσα και ορολογία, β) συναισθηματική επιβάρυνση γ) συνεργασία με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και τους ωφελούμενους.

A. Γλώσσα και ορολογία

Το πρόβλημα της μη επαρκούς γνώσης της ελληνικής γλώσσας είναι από τα συχνά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι διερμηνείς που εργάζονται στην Ελλάδα με σπάνιους γλωσσικούς συνδυασμούς, κυρίως στην αρχή της επαγγελματικής τους πορείας. Αυτό συμβαίνει διότι πολλοί από τους διερμηνείς αυτούς, όχι μόνο δεν έχουν τα ελληνικά ως μητρική γλώσσα αλλά δεν έχουν ολοκληρώσει ούτε κάποια τυπική εκπαίδευση στην εκμάθηση των ελληνικών. Το πρόβλημα γίνεται εντονότερο όταν έχουν να διαχειριστούν την ορολογία συγκεκριμένων επιστημονικών κλάδων όπως είναι η ορολογία της ψυχικής υγείας διότι ενδέχεται να μην γνωρίζουν τους όρους αυτούς ούτε στη μητρική τους γλώσσα. Επιπλέον, ενδέχεται να χρειαστεί να διερμηνεύσουν για ωφελούμενους που δεν μιλούν την δική τους διάλεκτο και να πρέπει να προσαρμόσουν τον τρόπο που μιλάνε. Ωστόσο, όλοι οι συμμετέχοντες διερμηνείς ανέφεραν ότι δε διστάζουν να διακόψουν για λίγο τη διερμηνεία και να απευθυνθούν στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας για εξηγήσεις όταν βρίσκονται αντιμέτωποι με άγνωστες λέξεις. Ο Δ4 π.χ. αναφέρει ότι *«Είναι φυσιολογικό να μην καταλάβουμε κάποιες λέξεις και έχουμε το δικαίωμα να ρωτήσουμε αν δεν είμαστε σίγουροι...*

και ο ψυχολόγος είναι υποχρεωμένος να μου εξηγήσει μέχρι να καταλάβω και να εξηγήσω σωστά». Άλλες τακτικές αντιμετώπισης που αναφέρθηκαν είναι η παράφραση, η επεξήγηση ή η χρήση συνώνυμων λέξεων ή εκφράσεων:

Δ1: «...άμα μου λένε ας πούμε μια λέξη και δε μπορώ να πω τη συγκεκριμένη επιστημονική λέξη τη λέω περίπου...»

Δ3: «...υπάρχουν μερικές λέξεις –και στα αραβικά και στα ελληνικά- που δεν ταιριάζουν αλλά θα πεις μια λέξη στο περίπου.»

Δ5: «Υπάρχουν πάρα πολλές διάλεκτοι οπότε στα αραβικά θα ακούσεις για το ένα πράγμα 20 λέξεις»

Δ2: «Εμείς στο Αφγανιστάν είμαστε 5 φυλές[...]Δε μιλάμε την ίδια γλώσσα»

B. Συναισθηματική επιβάρυνση

Αυτό που ζητείται συνήθως από τους διερμηνείς είναι να είναι ουδέτεροι και να μην εκφράζουν τα προσωπικά τους συναισθήματα κατά τη διάρκεια της διερμηνείας. Ωστόσο, φαίνεται ότι είναι σχεδόν αδύνατο να μην επηρεάζονται καθόλου σε προσωπικό επίπεδο όταν πρέπει να διερμηνεύσουν δυσάρεστες αφηγήσεις παρατηρώντας τα συναισθήματα των ωφελομένων (Aguilar, 2019). Η συνεχής έκθεση σε τέτοιες αφηγήσεις μπορεί να οδηγήσει σε «έμμεσο τραυματισμό», σε σωρευτικό στρες ή ακόμα και σε επαγγελματική εξουθένωση με σοβαρές προεκτάσεις (Miletic κ.α., 2006). Ορισμένοι από τους συμμετέχοντες διερμηνείς περιέγραψαν τους τρόπους με τους οποίους η συναισθηματική επιβάρυνση εκδηλώνεται σωματικά. Από τα αποσπάσματα φαίνεται επίσης ότι τα προσωπικά τους βιώματα παίζουν ρόλο και τους επιβαρύνουν όταν πρόκειται να διερμηνεύσουν δυσάρεστα γεγονότα τα οποία είτε έχουν βιώσει είτε έχουν δει να συμβαίνουν μπροστά τους:

Δ1: «Λένε τώρα ιστορίες, μεγάλες ιστορίες, ιστορίες βιασμών, ιστορίες... ανήθικα πράγματα, που δε μπορείς σε ταινίες να βλέπεις στα περιγράφουν ακριβώς. Έχω δακρύσει, σταματάω για λίγα λεπτά για να μην ξεσπάω. Κάποια πράγματα μου είχαν θυμίσει κι εμένα προσωπικά, τέτοια έχει πολλά»

Δ2: «...για μας είναι δύσκολο γιατί εμείς ξέρουμε πάνω κάτω τι έχει περάσει το παιδί»

Δ3: «Ναι, εννοείται υπάρχουν ιστορικά που όταν τα ακούς...Είσαι και άνθρωπος. Μπορεί να αντιδράσεις, μπορεί να δακρύζουν τα μάτια σου» και σε άλλο σημείο «Αγχώνεσαι εκείνη την ώρα επειδή τα έχω περάσει στη ζωή μου, ξέρω πώς είναι, όταν μπαίνω σε ψυχολόγους, σε πιάνει λίγο και ο πόνος σου αλλά το ξεπερνάς».

Οι διερμηνείς ανέφεραν ότι ορισμένες φορές έχει χρειαστεί να διακόψουν προσωρινά την διερμηνεία ζητώντας διάλειμμα για να ανακτήσουν την κυριαρχία των συναισθημάτων τους, δηλώνουν ωστόσο ότι δεν έχουν αρνηθεί εξαρχής να διερμηνεύσουν σε κάποια περίπτωση που πίστευαν ότι θα τους επηρέαζε. Αναγνωρίζουν ότι ο λόγος που βρίσκονται εκεί είναι επαγγελματικός και προσπαθούν να ανταπεξέλθουν στο ρόλο τους ενώ ταυτόχρονα νιώθουν την ανάγκη να βοηθήσουν τους ωφελούμενους παρέχοντάς τους απρόσκοπτη πρόσβαση στην επικοινωνία με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας:

Δ1: «είναι η δουλειά μου αυτό πρέπει να κάνω [...] είμαι εκεί για να βοηθήσω»

Δ2: «Εκείνη τη στιγμή δεν αντιδράμε, δε δείχνουμε γενικά τίποτα, μπορεί να μας πειράζει ας πούμε πιο μετά να σκεφτόμαστε αλλά εκείνη τη στιγμή μπροστά έχεις το παιδί»

Γ. Συνεργασία με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και τους ωφελούμενους

Οι ωφελούμενοι φέρνουν τους διερμηνείς σε δύσκολη θέση ή τους προκαλούν αμηχανία, κυρίως όταν τους κάνουν προσωπικές ερωτήσεις τις οποίες νιώθουν ότι δεν αρμόζει να απαντήσουν. Είναι γεγονός ότι σε ορισμένους πολιτισμούς, οι πελάτες περιμένουν από τους διερμηνείς να απαντήσουν σε βασικές ερωτήσεις, όπως την χώρα καταγωγής, τον τόπο διαμονής ή την οικογενειακή κατάστασή τους κ.λπ., προκειμένου να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης (Aguilar, 2019). Στην παρούσα έρευνα οι ερωτήσεις που οι διερμηνείς δήλωσαν ότι τους φέρνουν σε δύσκολη θέση είναι οι εξής: «Από πού είσαι; Είσαι Σύριος;», «Από ποιο χωριό είσαι;», «Είναι καλός ο γιατρός;», «Είναι καλός ο ψυχολόγος;», «Είσαι παντρεμένη;», «Έχεις χαρτιά;». Αναφορικά με τους τρόπους διαχείρισης των ερωτήσεων αυτών, ακούστηκαν διαφορετικές απόψεις. Η Δ5 τόνισε την σημασία της οριοθέτησης από πλευράς των διερμηνέων οι οποίοι πρέπει να μην να διατηρούν μία καλή σχέση με τους ωφελούμενους αλλά να κάνουν ξεκάθαρα τα όρια του ρόλου τους. Οι Δ1 και Δ4 έδωσαν περισσότερη έμφαση στο ρόλο που έχουν να διαδραματίσουν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας στο κομμάτι αυτό, οι οποίοι κατά τη γνώμη τους οφείλουν να εξηγήσουν στους ωφελούμενους ότι οι διερμηνείς δεν επιτρέπεται να απαντήσουν σε τέτοιες ερωτήσεις και να τους βγάλουν από τη δύσκολη θέση να πρέπει οι ίδιοι να δώσουν μια απάντηση στους ωφελούμενους. Ο Δ3 δήλωσε ότι ο τρόπος που απαντάει σε αυτές τις ερωτήσεις διαφέρει ανάλογα με το αν απευθύνεται σε κάποιο παιδί με το οποίο δουλεύει χρόνια ή σε κάποιο παιδί με το οποίο συνεργάζεται πρώτη φορά. Τέλος, ο Δ2 έθιξε το ζήτημα της σύγχυσης που μπορεί να έχουν οι ωφελούμενοι σχετικά με την ουδετερότητα των διερμηνέων καθώς

αισθάνονται ότι οι διερμηνείς πρέπει να τους υποστηρίξουν και όχι να είναι με το μέρος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας.

Το φύλο φαίνεται να αποτελεί ενίοτε πρόβλημα για δύο από τους συμμετέχοντες διερμηνείς οι οποίοι περιγράφουν τις δυσκολίες τους στις αλληλεπιδράσεις με ωφελούμενους του αντίθετου φύλου. Ο Δ4 αισθάνεται την αμηχανία των γυναικών όταν πρέπει να μιλήσουν για τα προβλήματά τους μπροστά του ενώ η Δ5 βρίσκεται συχνά στη δύσκολη θέση να πρέπει να αντιμετωπίσει την υποτιμητική συμπεριφορά των αραβόφωνων αντρών με τους οποίους έρχεται σε επαφή κατά τη διάρκεια της διερμηνείας:

Δ4: «...όταν πηγαίνω να διερμηνεύσω σε μία γυναίκα ή κοπέλα είναι πολύ δύσκολο να μιλήσουν ανοιχτά γιατί είμαι και αγόρι οπότε είναι δύσκολο γι'αυτές και για μένα είναι δύσκολο να επικοινωνήσω μαζί τους».

Δ5: «Από τα δύσκολα πράγματα μπορεί να είναι και το γεγονός ότι είσαι γυναίκα».

Πέρα όμως από τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ωφελούμενων και των διερμηνέων, πρόκληση μπορεί να αποτελέσει και η συνεργασία με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας διότι ενδέχεται η χρήση διερμηνείας να είναι για αυτούς κάτι καινούργιο. Είναι γεγονός ότι με εξαίρεση την ομαδική ψυχοθεραπεία, στις περισσότερες περιπτώσεις η σχέση θεραπευτή-θεραπευόμενου είναι δυαδική. Οι διερμηνείς επομένως έρχονται να διαταράξουν αυτή την παραδοσιακά δυαδική σχέση αλλάζοντας συχνά τη δυναμική της σχέσης (Miletic κ.α., 2006). Οι συμμετέχοντες διερμηνείς ανέφεραν ότι τους έχει συμβεί οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας να μην γνωρίζουν τον ρόλο των διερμηνέων και να μην είναι εκπαιδευμένοι στον τρόπο με τον οποίο πρέπει να μιλάνε για να διευκολύνουν τους διερμηνείς να κάνουν σωστά τη δουλειά τους.

Δ5: «Κάποιοι δεν έχουν καταλάβει το κομμάτι της διερμηνείας ή πώς μπορεί να γίνει η διερμηνεία ή πώς μπορούν να δουλεύουν με έναν διερμηνέα. Είναι πάρα πολύ σημαντικό. Και δε νομίζω ότι έχουν καταλάβει όλοι...και να δουλεύουν στο προσφυγικό κομμάτι και να δουλεύουν κάθε μέρα με έναν διερμηνέα. Υπάρχουν πάρα πολλοί που δεν έχουν καταλάβει».

Δ2: «Οι εργαζόμενοι αν έχουν ξεκινήσει τώρα με το προσφυγικό, δεν ξέρουν ας πούμε, πώς πρέπει να μιλήσουν και μιλάνε ασταμάτητα έτσι τρέχοντας. Κι ο διερμηνέας δεν προλαβαίνει, ποια από αυτά να διερμηνεύσει».

Ο Δ1 έθιξε και το κρίσιμο ζήτημα της εμπιστοσύνης που πρέπει να υπάρχει μεταξύ διερμηνέων και επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Ο ίδιος περιέγραψε ένα περιστατικό στο οποίο η αραβική μετάφραση των λεγομένων του επαγγελματία ψυχικής υγείας ήταν μικρότερη ή μεγαλύτερη σε μέγεθος από τα πρωτότυπα εκφερόμενα λόγια και λόγω της αναντιστοιχίας του μεγέθους, ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας θεώρησε ότι ο Δ1 δεν μετέδιδε επακριβώς τα νοήματα. Η παρεξήγηση λύθηκε όταν ο Δ1 εξήγησε στον επαγγελματία ψυχικής υγείας ότι το ποσοστό των λέξεων μεταξύ αραβικών και ελληνικών για την απόδοση του ίδιου νοήματος δεν είναι πάντα ίδιο, παραθέτοντάς του συγκεκριμένα παραδείγματα.

2.Υποστήριξη των διερμηνέων στο εργασιακό τους περιβάλλον

Προκειμένου να διαχειριστούν τις προκλήσεις που καλούνται να αντιμετωπίσουν κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, οι διερμηνείς θα πρέπει να λαμβάνουν την ανάλογη υποστήριξη από το εργασιακό τους περιβάλλον. Ορισμένοι τρόποι υποστήριξης σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία είναι οι ομάδες εποπτείας, οι ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης προσωπικού, η συμβουλευτική ομοτίμων και η ατομική ψυχοθεραπεία κατόπιν παραπομπής σε περίπτωση που κριθεί απαραίτητο από κάποιον ειδικό. Οι 5 διερμηνείς ερωτήθηκαν αν ο φορέας για τον οποίο εργάζονται προσφέρει κάποιες από αυτές τις μορφές ψυχολογικής υποστήριξης και κατά πόσο αισθάνονται άνετα να εκφράσουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Ο Δ1 ο οποίος όπως προαναφέρθηκε εργάζεται σε φορέα που ασχολείται αποκλειστικά με την ψυχολογική και ψυχιατρική υποστήριξη, δήλωσε ότι έχει πρόσβαση στα παραπάνω καθώς υπάρχει οργανωμένη εποπτεία της ομάδας στην οποία πέρα από τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν στο ψυχολογικό κομμάτι, συζητάνε και για διάφορα άλλα θέματα που άπτονται της διερμηνείας και του προσφυγικού. Επιπλέον, οι διερμηνείς έχουν συμβουλευτική ομοτίμων κάθε δύο εβδομάδες όπου συζητούν μεταξύ τους και ανταλλάσσουν εμπειρίες και προβληματισμούς. Ο ίδιος είπε επίσης ότι αισθάνεται άνετα να πλησιάσει τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και να εκφράσει προβλήματα ή παρατηρήσεις γιατί με τα χρόνια έχει χτίσει σχέσεις. Ατομική ψυχοθεραπεία έκανε για πρώτη φορά στο διάστημα της πανδημίας, δεν διευκρίνισε όμως αν το αποφάσισε μόνος του ή αν ήταν κατόπιν παραπομπής, σε κάθε περίπτωση όμως φαίνεται ότι ωφελήθηκε:

Δ1: «...πήγα μερικούς μήνες, περίπου έξι μήνες σε ψυχολόγο και η αλήθεια...βοήθησε πάρα πολύ. Ό,τι πόνο ή ό,τι ερωτήσεις ή ό,τι με απασχολεί, ήταν πράγματα που ποτέ δεν έχω μιλήσει. Ένωθα ανακούφιση».

Οι Δ2, Δ3 και Δ4 ανέφεραν ότι έχουν επόπτη ή τοπικό συντονιστή στον οποίο μπορούν να απευθυνθούν για τυχόν προβλήματα αλλά δεν προσφέρεται ψυχολογική υποστήριξη στους διερμηνείς. Ο Δ2 προτείνει την ύπαρξη ψυχολόγου για τους εργαζόμενους, ο οποίος όμως δεν θα πρέπει είναι κι ο ίδιος εργαζόμενος στην ίδια δομή:

Δ2: «...όλοι οι εργαζόμενοι, όλες οι ειδικότητες η αλήθεια είναι χρειάζεται ψυχολόγος...πρέπει να πάνε να μιλήσουν με τον ψυχολόγο, τι προβλήματα έχουνε, στη δομή ή στα καμπ, όλοι οι εργαζόμενοι. Η αλήθεια, σαν οργάνωση πρέπει να έχουμε μια υποστήριξη πάνω σε αυτό και η οργάνωση πρέπει να έχει έναν ψυχολόγο ή μία ψυχολόγο μόνο για τους εργαζόμενους. Να μην είναι στη δομή, να είναι εκτός. Αλλά δυστυχώς αυτό δεν υπάρχει...»

Η Δ5 αισθάνεται άνετα να μιλήσει για τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει με τους συναδέλφους της διερμηνείας αλλά δεν θεωρεί ότι υπάρχει οργανωμένη υποστήριξη των διερμηνέων στον φορέα που εργάζεται. Για κάποιο διάστημα ερχόταν ψυχολόγος μία φορά το μήνα και οι εργαζόμενοι έπρεπε να μιλήσουν για τα προβλήματα που έχουν αλλά η ίδια δεν αισθανόταν άνετα και δεν μιλούσε σχεδόν καθόλου διότι ήταν μπροστά και οι υπεύθυνοί της. Στη συνέχεια λόγω οικονομικών δυσκολιών, η υποστήριξη αυτή διακόπηκε εντελώς:

Δ5: «Ήτανε ομαδικό, όλοι μαζί. Που στην αρχή δηλαδή δεν ήταν απλά όλοι, ήταν και οι μάνατζερς. Οπότε όταν έχεις το μάνατζερ δίπλα σου πόσο άνετα θα είσαι να μιλήσεις για τις δυσκολίες που έχεις; Μετά σε κάποια φάση νομίζω ότι το είχαν καταλάβει ότι δεν προχωράει κάπως αυτό κι ότι δε βοηθάει να μιλήσει ένας άνθρωπος. Μετά λόγω μπάτζετ, ε, το σταμάτησαν, δηλαδή τώρα δεν έχουμε πλέον ψυχολόγο».

3.Εκπαίδευση και προετοιμασία των διερμηνέων που εργάζονται στην ψυχική υγεία

Οι 5 διερμηνείς δεν έχουν ολοκληρώσει πανεπιστημιακές σπουδές διερμηνείας και η εκπαίδευση που έχουν λάβει περιορίζεται σε σεμινάρια παρεχόμενα από ΜΚΟ και διεθνείς οργανισμούς τα οποία όμως όπως εξηγούν οι ίδιοι, τους έχουν βοηθήσει ως ένα σημείο να είναι καλύτερα προετοιμασμένοι και να ανταποκρίνονται στις δυσκολίες της δουλειάς τους. Τα σεμινάρια αυτά είναι σύντομης διάρκειας, έχουν ποικίλη θεματολογία και περιλαμβάνουν ενότητες όπως ο ρόλος του κοινοτικού διερμηνέα και κώδικας δεοντολογίας διερμηνέων ενώ ορισμένοι διερμηνείς έχουν παρακολουθήσει και σεμινάρια που αφορούν τη διερμηνεία για συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες όπως τα ΛΟΑΤΚΙ άτομα ή τα θύματα εμπορίας ανθρώπων. Κάποιοι από τους διερμηνείς που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα παραδέχτηκαν ότι δεν είχαν παρακολουθήσει κανένα σεμινάριο σχετικό με τη διερμηνεία ή

την ψυχική υγεία πριν ξεκινήσουν να εργάζονται και ότι η σεμιναριακού τύπου κατάρτισή τους έγινε αποσπασματικά και ξεκίνησε όταν ήδη εργάζονταν στον τομέα. Όλοι ανέφεραν ότι όσο ο καιρός περνούσε και αποκτούσαν πρακτική εμπειρία, οι δυσκολίες που αντιμετώπιζαν στην αρχή και οι οποίες κατά τη γνώμη μας προέρχονταν από έλλειψη κατάρτισης και προετοιμασίας μειώνονταν λόγω της εξοικείωσής τους με την διαδικασία της διερμηνείας, με την καθημερινή χρήση των γλωσσών εργασίας τους και την διαχείριση επαναλαμβανόμενων καταστάσεων. Άλλη μία άποψη που ακούστηκε από τους Δ3 και Δ4 είναι ότι η προσωπική εμπειρία που είχαν από ψυχολογικές συνεδρίες ως πρόσφυγες οι ίδιοι, τους βοήθησε να γνωρίζουν τι να περιμένουν.

Στην ερώτηση τι είδους εκπαίδευση θα έπρεπε να λαμβάνουν οι διερμηνείς και ειδικότερα όσοι ασχολούνται με τον τομέα της ψυχικής υγείας, ο Δ1 απάντησε ότι πρώτα απ'όλα θα πρέπει οι διερμηνείς να γνωρίζουν κάποιες βασικές έννοιες που σχετίζονται με την ψυχική υγεία καθώς και τα διάφορα είδη των επαγγελματιών που απασχολούνται στον τομέα αυτό. Απαραίτητη θεωρεί επίσης την εκπαίδευση στο *«πώς γίνεται κανείς διερμηνέας»* καθώς διερμηνέας δεν είναι μόνο *«αυτός που ξέρει τη γλώσσα, είναι τέχνη [...] πρέπει να ξέρεις πώς θα μιλήσεις, πώς να εκφράζεσαι [...] και να ξέρεις και που μπορεί να έχεις δικαιώματα»*. Ο Δ2 θεωρεί πολύ σημαντική την πρακτική εξάσκηση μέσω δραστηριοτήτων υπόδησης ρόλων ώστε οι διερμηνείς να μάθουν πώς να αλληλεπιδρούν με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και τους ωφελούμενους. Κατά τη γνώμη του οι εκπαιδεύσεις αυτές θα πρέπει να λαμβάνουν χώρα στο εσωτερικό των οργανώσεων. Ο Δ3 πιστεύει ότι αν οι διερμηνείς εργάζονται με παιδιά θα πρέπει να τους γίνει ειδική εκπαίδευση για το πώς να διερμηνεύουν σε παιδιά διότι υπάρχουν μεγάλες διαφορές σε σχέση με τη διερμηνεία σε ενήλικες. Ο Δ4 μίλησε για τις τακτικές διαχείρισης αρνητικών συναισθημάτων, *«να μπορέσει ο διερμηνέας να διερμηνεύσει αυτό που ακούει και να μην τον πειράζει»* ενώ η Δ5 θεωρεί επαρκή έναν σεμιναριακό κύκλο που θα περιλαμβάνει όσο το δυνατόν περισσότερες ενότητες με θέματα που αφορούν τη διερμηνεία στο προσφυγικό αλλά και τους πολλαπλούς ρόλους στους οποίους καλούνται να ανταποκριθούν οι διερμηνείς.

Το πρόβλημα όμως με τα σεμινάρια αυτού του τύπου είναι ότι ακριβώς επειδή η ανάγκη για κατάρτιση διερμηνέων στην υγειονομική περίθαλψη είναι άμεση, το πρόγραμμα των σεμιναρίων δεν βασίζεται πάντα σε κάποιο ερευνητικό υπόβαθρο που συνδέει τη θεωρία με την πράξη και η εκπαίδευση των διερμηνέων δεν είναι ολιστική αλλά στοχεύει στην ανάπτυξη πολύ συγκεκριμένων δεξιοτήτων (Angelelli, 2008). Επίσης, τα όρια του ρόλου των διερμηνέων δεν γίνονται ξεκάθαρα με αποτέλεσμα οι διερμηνείς να μην θεωρούν απαραίτητο

να διερμηνεύσουν επακριβώς και να παραλείπουν ή να προσθέτουν πληροφορίες (Valero-Garcés, 2008, σελ.166). Αναφορικά με τον τομέα της ψυχικής υγείας, όπως αναφέρει και η Aguilar (2019), η εκπαίδευση στην ψυχική υγεία είναι απαραίτητη διότι οι φόβοι των διερμηνέων προκύπτουν συχνά από λανθασμένες πεποιθήσεις που βασίζονται σε στερεότυπα σχετικά με τους ψυχικά ασθενείς και όσους επισκέπτονται ψυχολόγους. Εκτός όμως από την εκπαίδευση που πρέπει να παρέχεται στους διερμηνείς, είναι σημαντικό οι ίδιοι οι διερμηνείς να στοχεύουν στη συνεχόμενη επαγγελματική τους ανάπτυξη, να διαβάζουν και να ενημερώνονται για τα θέματα που τους αφορούν (Hlavac, 2017).

Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας από τη μεριά τους μπορούν να ακολουθήσουν μια σειρά από βήματα πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη συνεδρία για να προετοιμάσουν και να υποστηρίξουν τους διερμηνείς. Πριν τη συνεδρία οφείλουν να ενημερώσουν τους διερμηνείς για το τι περίπου θα συζητηθεί, ποια άτομα θα είναι παρόντα, αν υπάρχει ορολογία που πιθανόν οι διερμηνείς να μην γνωρίζουν και ειδικά στην περίπτωση των διερμηνέων που έχουν προσφυγικό υπόβαθρο αν επρόκειτο να συζητηθούν ευαίσθητα θέματα (Miletic κ.α., 2006). Αν χρησιμοποιηθεί κάποιο έντυπο κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, οι διερμηνείς θα πρέπει να έχουν πρόσβαση σε αυτό από πριν (Miletic κ.α., 2006). Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας θα πρέπει να θυμίσουν στους παρευρισκόμενους να μιλάνε με σύντομες προτάσεις ενώ αν παρατηρήσουν ότι η συζήτηση είναι πολύ φορτισμένη συναισθηματικά, θα πρέπει να γίνει διάλειμμα (Miletic κ.α., 2006). Μετά τη συνεδρία, καλό είναι να συζητηθούν τα σημεία που μπορεί να δυσκόλεψαν ή να μπέρδευαν τον διερμηνέα καθώς και οτιδήποτε μπορεί να τον έκανε να νιώσει άβολα (Miletic κ.α., 2006).

Συμπεράσματα

Οι αυξημένες προσφυγικές ροές έχουν οδηγήσει σε αύξηση των αναγκών διερμηνείας στην Ελλάδα και η ύπαρξη διερμηνείας για την πρόσβαση των προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι καίριας σημασίας. Ωστόσο, οι διερμηνείς που εργάζονται στον τομέα αυτόν δεν λαμβάνουν πάντα την εκπαίδευση και την υποστήριξη που χρειάζονται για να εκτελέσουν τα καθήκοντά τους και να παρέχουν υπηρεσίες υψηλής ποιότητας με αποτέλεσμα να έρχονται αντιμέτωποι με έντονες προκλήσεις οι οποίες ως ένα βαθμό θα μπορούσαν να αποφευχθούν. Το δείγμα της παρούσας έρευνας έδειξε ότι σε γενικές γραμμές, οι διερμηνείς αντιλαμβάνονται τη δυσκολία και τη σπουδαιότητα της δουλειάς τους καθώς και τις ελλείψεις που υπάρχουν στην εκπαίδευση αλλά και στην

υποστήριξή τους. Παρόλο που έχουν γίνει ορισμένες προσπάθειες για την καλύτερη κατάρτιση και προετοιμασία των διερμηνέων, οι προσπάθειες αυτές δεν είναι οργανωμένες και επαρκείς με αποτέλεσμα η εξέλιξη των διερμηνέων και η αντιμετώπιση των προκλήσεων να βασίζονται κυρίως στην πρακτική εμπειρία που αποκτούν με τα χρόνια μέσα από την εξάσκηση και τα λάθη τους.

Περιορισμοί και μελλοντικές ερευνητικές κατευθύνσεις

Αξίζει να αναφερθεί ότι υπάρχουν συγκεκριμένοι περιορισμοί σχετικά με την παρούσα ερευνητική εργασία. Αρχικά, το δείγμα των συμμετεχόντων ήταν μικρό επομένως δεν μπορούμε να συμπεράνουμε ότι οι προκλήσεις που καταγράφηκαν αντιπροσωπεύουν όλους τους διερμηνείς που εργάζονται στον τομέα της ψυχικής υγείας στην Ελλάδα ούτε ότι όλοι οι διερμηνείς έχουν παρόμοιο προφίλ εκπαίδευσης με τους συμμετέχοντες. Παρόλο που στην ποιοτική έρευνα η ομοιογένεια είναι επιθυμητή, σε μελλοντική έρευνα πιο μεγάλης κλίμακας, θα ήταν χρήσιμο να συμπεριληφθούν διερμηνείς από μεγαλύτερο εύρος χωρών και γλωσσών καθώς και περισσότερες γυναίκες διότι όπως φάνηκε από την μοναδική γυναίκα συμμετέχουσα, το φύλο μπορεί να είναι διαφοροποιητικός παράγοντας στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διερμηνείς. Δεύτερον, οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά γεγονός που δεν επέτρεπε την παρατήρηση της γλώσσας του σώματος, ταυτοχρόνως ενδέχεται να έκανε τους συμμετέχοντες να αισθάνονται λιγότερο άνετα και στις περιπτώσεις που δεν υπήρχε καλή σύνδεση στο διαδίκτυο, δεν ακούγονται ολόκληρες οι προτάσεις των συμμετεχόντων στην ηχογράφηση. Θα ήταν καλύτερο οι συνεντεύξεις να πραγματοποιηθούν με φυσική παρουσία γεγονός που δεν ήταν δυνατό αυτή τη φορά λόγω της μη ύπαρξης δυνατότητας για επίσκεψη στις πόλεις εργασίας των συμμετεχόντων.

Συνεισφορά της παρούσας εργασίας

Μπορεί ορισμένα από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας να είναι γνωστά διότι όπως είναι λογικό κάθε πληροφορία που εκφράζεται από τους συμμετέχοντες σε ερευνητικές συνεντεύξεις δεν αποτελεί απαραίτητα καινούργιο εύρημα (Blommaert & Dong, 2010). Ωστόσο, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων αποκαλύπτουν την πραγματικότητα από την πλευρά μιας μερίδας ατόμων που εργάζονται ως διερμηνείς στην Ελλάδα και οι εμπειρίες των οποίων δεν έχουν ερευνηθεί σε μεγάλο βαθμό.

Παράρτημα

Παρατίθενται οι ερωτήσεις της συνέντευξης:

Εισαγωγικές ερωτήσεις

1. Α) Από και προς ποια γλώσσα ή γλώσσες διερμηνεύετε;
Β) Εδώ και πόσο καιρό εργάζεστε ως διερμηνέας;
Γ) Πότε ξεκινήσατε να διερμηνεύετε σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας;

Ερωτήσεις σχετικά με την εκπαίδευση που έχουν πραγματοποιήσει και την προετοιμασία τους

2. Κάνατε κάποια εκπαίδευση στην ψυχική υγεία ή κάποιο σεμινάριο διερμηνείας πριν ξεκινήσετε να εργάζεστε; Αν ναι τι είδους εκπαίδευση;
3. Πώς προετοιμάζεστε πριν από μία διερμηνεία;

Ερωτήσεις σχετικά με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν

4. Πόσο συχνά σας συμβαίνει να μην καταλαβαίνετε κάποια λέξη που χρησιμοποιεί ο ψυχολόγος/ψυχίατρος και πώς αντιδράτε όταν δεν είστε σίγουρος/η αν έχετε καταλάβει σωστά;
5. Μπορείτε να σκεφτείτε περιπτώσεις που οι ωφελούμενοι σας φέρνουν σε δύσκολη θέση; Τι ερωτήσεις σας προκαλούν αμηχανία;
6. Υπήρχε φορά που κάποιος ωφελούμενος περιέγραψε ένα δυσάρεστο συναισθηματικά γεγονός το οποίο επηρέασε την ικανότητά σας να διερμηνεύσετε; Πώς αντιδράσατε;
7. Έχετε αρνηθεί ποτέ να διερμηνεύσετε σε μια περίπτωση που πιστεύατε ότι θα σας επηρέαζε συναισθηματικά ή έχει τύχει να πρέπει να διακόψετε κάποια διερμηνεία;
8. Υπήρχε φορά που κάποιος/α ωφελούμενος/η αρνήθηκε να συνεργαστεί μαζί σας λόγω της καταγωγής, του φύλου, της θρησκείας σας ή άλλου παράγοντα; Αν, ναι περιγράψτε.
9. Ποια από τα παρακάτω σας δυσκολεύουν πιο πολύ και γιατί;
Α) Γλώσσα και ορολογία Β) Δυσκολεύομαι να αποδώσω πιστά όλα τα νοήματα Γ) Δυσκολεύομαι να συγκρατήσω και να θυμηθώ όλες τις πληροφορίες (λόγω ταχύτητας ή επειδή ο ωφελούμενος δεν μιλάει καθαρά ή μιλάει χωρίς συνοχή) Γ) Δυσκολεύομαι να διαχειριστώ τα συναισθήματά μου Δ) Δυσκολεύομαι να συνεργαστώ με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας Ε) Δυσκολεύομαι να παραμείνω ουδέτερος/η και αντικειμενικός/η.
10. Μπορείτε να σκεφτείτε κάτι άλλο που σας δυσκολεύει αλλά δεν αναφέρθηκε παραπάνω;

Ερωτήσεις σχετικά με την υποστήριξη που λαμβάνουν

11. Πόσο εύκολα μιλάτε ανοιχτά στον εργασιακό σας χώρο για προβλήματα που αντιμετωπίζετε στην δουλειά σας;

12. Πηγαίνετε σε ψυχολόγο ή έχετε κάποιον επόπτη προκειμένου να συζητήσετε όσα σας απασχολούν στη δουλειά σας;

Ερώτηση για την εκπαίδευση που πιστεύουν ότι θα έπρεπε να λαμβάνουν οι διερμηνείς

13. Σε τι πιστεύετε ότι θα έπρεπε να εκπαιδεύονται οι διερμηνείς που εργάζονται στον τομέα ψυχικής υγείας;

14. Υπάρχει κάτι άλλο που θα θέλατε να προσθέσετε;

Βιβλιογραφικές αναφορές

Aguilar, A. M. (2019). *Mental Health Interpreting: Unique Challenges, Practical Solutions*. Kindle Edition.

Angelelli, C.V. (2008). The role of the interpreter in the healthcare setting. Στο C. Valero-Garcés & A. Martin (Επιμ.). *Crossing Borders in Community Interpreting* (σσ.147-163). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company

Blommaert, J. & Dong. J. (2010). *Ethnographic fieldwork: A beginner's guide*. Tilburg University

Hlavac, J. (2017). *Mental Health Interpreting Guidelines for Interpreters*. Διατίθεται στο: https://www.academia.edu/35406332/Mental_Health_Interpreting_Guidelines_for_Interpreters , τελευταία πρόσβαση 8/8/2022

McAuliffe, M. and A. Triandafyllidou (Επιμ.), (2021). *World Migration Report 2022*. International Organization for Migration (IOM), Geneva. Διατίθεται στο: <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2022-interactive/>, τελευταία πρόσβαση στις 8/8/2022

Miletic, T., Piu, M., Minas, H., Stankovska, M., Stolk, Y. & Kimidis, S. (2006). *Guidelines for working effectively with interpreters in mental health setting*. Victoria: Victorian Transcultural Psychiatry Unit (VTPU)

Miller, K.E., Martell Z.L., Pazdirek L., Caruth, M. & Lopez, D. (2005). *The Role of Interpreters in Psychotherapy With Refugees: An Exploratory Study*. American Journal of Orthopsychiatry, 75, (σσ. 27–39)

Μπατσαλιά, Φ., & Σελλά, Ε. (2016). Προσφυγικές/μεταναστευτικές ροές και διαμεσολαβητική χρήση της γλώσσας. Στο Ε. Δογορίτη & Θ. Βυζάς (Επιμ.). *International Journal of Language, Translation and Intercultural Communication*, 5, (σσ.30–41).

UNHCR (2022). *Operational Data Portal*. Διαθέσιμο στο: <https://data.unhcr.org/en/situations/>, τελευταία πρόσβαση στις 8/8/2022

Valero-Garcés, C. (2008). Hospital interpreting practice in the classroom and the workplace. Στο C. Valero-Garcés & A. Martin (Επιμ.). *Crossing Borders in Community Interpreting* (σσ.165-185). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company

World Health Organization. (2021). *Mental health and forced displacement*. Διαθέσιμο στο:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement>,
τελευταία πρόσβαση στις 8/8/2022