

TLUMOČENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ – SOUČASNÝ STAV VÝZKUMU

VÁCLAV KOUTNÝ

ABSTRACT

Healthcare Interpreting – Current State of Research

Healthcare interpreting has been a topic of interest for various fields of study around the world for over 60 years; however, it has not yet been discussed comprehensively in the Czech Republic. This paper aims to lay the groundwork for future research in the country by providing a basic overview of the research findings abroad. Drawing on the summary article by Pöchhacker (2021), the contribution first examines studies and other works on interpreting in healthcare by researchers in fields other than translation studies, such as nursing, psychiatry, linguistics, and social sciences from the 1960s to the early 1990s. Afterwards, the paper compiles the findings of more recent studies from Africa; Asia and Australia; the United States, Canada and Mexico; and Northern, Southern, and Central Europe, concluding with remarks on the few works on healthcare interpreting that have been produced in the Czech Republic.

Keywords: healthcare interpreting; role of the interpreter; medical sciences; research overview; interpreting studies

1. Tlumočení ve zdravotnictví – úvod

Badatelský zájem o tlumočení ve zdravotnictví trvá již několik desetiletí, nicméně v České republice toto téma až dosud stálo relativně stranou vědeckého zájmu. Jiné země byly ovlivněny migračními pohyby dříve a ve větší míře,¹ a tak se musely vypořádat s různými výzvami, mezi něž náležela i potřeba umožnit imigrantům komunikaci ve zdravotnických zařízeních a, pokud možno, stejně kvalitní lékařskou péči jako místním obyvatelům. Snaha o dostupnou zdravotní péči pro všechny též spadá pod cíle udržitelného rozvoje OSN.

Jak napovídá samotný název zkoumané oblasti, tlumočení ve zdravotnictví (angl. *healthcare interpreting*) je tématem interdisciplinárním, jelikož se jím zabývá translátologie, jiné humanitní vědy a také vědy lékařské – a právě ty se tlumočení ve zdravotnictví věnovaly jako první, již od 60. let 20. století.² Vzhledem k sílícím migračním tlakům z důvodu

¹ Viz např. německý nábor jihoevropských pracovníků od 50. let 20. století, migrace z východní Evropy do západní po pádu železné opony, pohyby osob z Latinské Ameriky a Severní Afriky na jih Evropy od počátku 90. let ad.

² Historii bádání o tomto odvětví tlumočení mapuje Pöchhacker, z jehož shrnujícího článku vychází druhá část tohoto textu (2021: 137–143).

klimatických změn, zhoršující se ekonomické situace či válkám se jedná o téma nanejvýše aktuální a relevantní, a proto na následujících stránkách stručně pojednám o stavu výzkumu z hlediska netranslatologických i translatologických oborů.

2. Tlumočení ve zdravotnictví – mimotranslatologické těžiště výzkumu

Jak jsem již uvedl, do 60. let spadají první dílčí studie pojednávající o tlumočení ve zdravotnictví, které ovšem na téma nenahlížely translatologicky, ale z pohledu lékařských věd. Například v oboru ošetřovatelství Richie již v roce 1964 zkoumá vlastnosti, jimiž by tlumočnick ve zdravotnictví měl disponovat. Zmiňuje zejména dodržování mlčenlivosti nebo důkladnou znalost kultury, z níž pacient pochází, a na druhou stranu odmítá osobní angažovanost, a tedy i využívání rodinných příslušníků jakožto tlumočnicků.

Do 60. let kromě ošetřovatelství spadá i zájem o tlumočení ve zdravotnictví z oblasti psychiatrie, kde užívání tlumočnicků při rozhovorech s pacienty zkoumá Bloom a definuje tři paradigmatické role tlumočnicka ve vztahu k tazateli (lékaři) – tlumočnick se sám stane tazatelem, jeho nástrojem anebo partnerem. V 70. letech Price zkoumá rozhovory v nemocnici na Fiji, jež tlumočí dva zřízenci s určitými tlumočnickými zkušenostmi a jeden paranoidní schizofrenik v remisi bez tlumočnických zkušeností, ale zato s prokazatelně vyšším vzděláním; autor více chyb shledává u zřízenců, a to zejména ve směru pacient-psychiatr, kde docházelo k celé řadě vynechávek a klinicky důležitých adicí. Price zároveň upozorňuje, že tlumočnickovu zdánlivou kompetenci lze snadno zaměnit za kompetenci skutečnou.³

Další psychiatricky zaměřené bádání ve zdravotnictví cílilo na posuny v tlumočení, jako tomu bylo např. ve výzkumu Marcose z roku 1979, který objevil konzistentní výskyt posunů souvisejících s nedostatečnými jazykovými i faktickými vědomostmi a překladatelsko-tlumočnickými dovednostmi tlumočnicků. V roce 1991 na tuto studii navázali Vasquez a Javier, kteří varovali před využíváním služeb tlumočnicků bez náležité přípravy a akcentovali negativní dopady, jež mohou tlumočnické chyby způsobit.

Kromě ošetřovatelství a psychiatrie Pöhhacker ve svém článku zmiňuje i lingvistiku, kde se badatelé v různých případových studiích od 70. let do přelomu tisíciletí zaměřují na komunikační problémy a také na roli tlumočnicka ve zdravotnictví – např. Davidsova disertační práce z roku 1998 zkoumá korpus lékařských rozhovorů a popisuje, že tlumočnicki v nich plní i prediagnostickou roli, tedy že upravují a zkracují pacientův projev, aby nedocházelo k odbočkám a rozhovor se zbytečně neprodložoval.

Obor lékařství se o tlumočení ve zdravotnických zařízeních začíná zajímat koncem 70. let, a zejména v letech osmdesátých, kdy se tomuto tématu díky Putschovi dostává širší pozornosti a kdy Ebden vydává studii zkoumající dopady angažování ad hoc tlumočnicků.⁴ Podle tohoto autora ad hoc tlumočnicki ze 143 lékařových dotazů nepřetlumočili čtvrtinu až polovinu správně nebo vůbec a alespoň jeden tlumočnick vynechal přes osmdesát termínů či slovních spojení souvisejících s anatomii či pacientovými sympto-

³ Pöhhacker 2021: 138.

⁴ Tzv. ad hoc tlumočnicki nemají tlumočnickou přípravu a jsou zrovna „po ruce“ – jedná se o rodinné příslušníky, bilingvní přátele, někdy nemocniční personál apod.

my. Zároveň však ošetřujícímu lékaři rozhovory nepřipadaly ničím podezřelé, ačkoli byly silně zavádějící a ztěžovaly stanovení správné počáteční diagnózy.

Mezi poslední netranslatologické obory zmiňované Pöchhackerem patří společenské vědy (kulturní antropologie a sociologie) či teorie komunikace. Kulturní antropologii autor klade do opozice vůči lékařství – zatímco lékaře zajímají zejména dopady jazykových bariér na poskytování péče a kvantifikace úspěšnosti léčby, kulturní antropologové zdůrazňují ve vztahu pacienta a lékaře roli kultury. Teoretici komunikace se zaměřují na role tlumočnicka ve zdravotnictví – Hsieh (2006b) zjišťuje, že chování ostatních účastníků komunikace hraje klíčovou roli při tlumočnickově rozhodování, jakou strategii zvolit a jakou roli v ten který moment plnit. Konstatuje rovněž – stejně jako Cecilia Wadensjö o osm let dříve⁵ – nedostatečnost tzv. *conduit modelu*, tedy modelu tlumočnicka jako neviditelného „překladače“ mezi dvěma jazyky, pro účely tlumočení ve zdravotnictví. A teprve s Cecilíou Wadensjö v 90. letech se na zdravotnictví začíná orientovat i teorie tlumočení; mezinárodní pozornosti se tématu dostává až s první konferencí *Critical Link* v roce 1995 (Pöchhacker 2021: 135).⁶

3. Období od 90. let 20. století – zapojení translologie

V 90. letech 20. století se k řadě oborů zkoumajících tlumočení ve zdravotnictví připojuje i translologie, jejíž zájem o tuto oblast trvá dodnes.⁷ V současnosti vznikají nové monografie i specializované články na dílčí aspekty tohoto tématu, jako jsou např. tlumočnickovy role, emoce, strategie, komunikační situace či produkt tlumočení (často z hlediska kvality, ale také obsahu – ve spojení se strategiemi adice či omise), a to takřka po celém světě. V následující podkapitole se pokusím naznačit⁸ směry bádání na různých světadílech, a to při částečném zapojení historického hlediska.

3.1 Tlumočení ve zdravotnictví v Africe

Značná část výzkumu tlumočení ve zdravotnictví v Africe se soustřeďuje na zdravotnická zařízení v Jihoafrické republice (JAR),⁹ kde existence celkem dvanácti úředních jazyků často vede k tomu, že poskytovatel zdravotní péče a pacient hovoří odlišnými jazyky. K možnému nedorozumění také přistupuje problematika rasy – již před konferencí

⁵ Např. Wadensjö 1998.

⁶ *Critical Link* nebyla první takto zaměřenou konferencí. Před ní proběhla v roce 1994 menší konference o tlumočení ve zdravotnictví v americkém Seattlu (Angelelli 2019: 157).

⁷ To samozřejmě neznamená, že zájem o téma v ostatních oborech ustal. I nadále vznikaly a vznikají studie zaměřené na tlumočení ve zdravotnictví z pohledu netranslatologů, které ještě v 90. letech 20. století často dominovaly, zatímco bádání translologů teprve začínalo. Výsledky studia netranslatologů byly pak často do translologie integrovány, viz práce Elaine Hsieh (původně absolventka komunikačních studií), či dokonce i Claudie Angelelli (vzděláním aplikovaná lingvistka). O badatelské aktivitě těchto autorek podrobněji níže.

⁸ Zde podaný přehled si nečiní nárok na úplnost. Cílem textu je podat hrubý obraz stavu zkoumané problematiky podle toho, v jakých zemích se o tématu píše nejvíce, ale nevyčerpát je zcela. Proto zákonitě některé oblasti či státy v přehledu absentují.

⁹ Samozřejmě existují i výzkumy v jiných afrických státech (např. již Launer 1978; Konosoang – Anthonissen 2014; Moreno-Bello 2020; Bira et al. 2022; částečně i Rada 2021 ad.), ale z důvodu rozsahu článku se zde omezím na Jihoafrickou republiku.

Critical Link, v roce 1994, dle Pöchhacker (2021: 153) vzniká etnografická studie Athalie Crawford zaměřená na to, co je „ztraceno v překladu“ při komunikaci černošských pacientů a bělošských lékařů ve třech jihoafrických nemocnicích. O dva roky později vychází průzkum klinického psychologa Gerarda Drennana pojednávající o tlumočení pro pacienty užívající jazyk xhosa v jedné psychiatrické instituci v Západním Kapsku (Drennan 1996). Drennan již tehdy konstatoval, že nejčastěji tlumočí laikové (personál nemocnice či rodinní příslušníci nebo přátelé), zatímco profesionální tlumočníci zastupují jen 5 % tlumočících osob (1996: 344). Autor rovněž uvádí, že profesionální tlumočníci byli placeni stejně jako zdravotničtí asistenti, což mohlo vzhledem k zodpovědnosti pozice a požadovaným dovednostem řadu kvalifikovaných adeptů odradit.

Tentýž autor se jazykové situaci v jihoafrické psychiatrii věnuje i v dalších studiích, kde např. analyzuje institucionální a organizační hledisko jazykového zprostředkování pacientům užívajícím jazyk xhosa v nemocnici Lentegour v Západním Kapsku a dochází k závěru, že v rámci zajištění dostupnosti psychiatrické péče pro všechny se zcela zanedbává komunikační aspekt (Drennan 1999: 18). V témže roce se Drennan a Leslie Swartz zamýšlí nad tím, co se od tlumočnicků očekává (Swartz – Drennan 1999). Z 28 rozhovorů s členy personálu jedné jihoafrické nemocnice pak vyplývá, že tlumočnick by měl plnit roli jazykového a kulturního odborníka, pacientova zastávce a „institucionálního terapeuta“, který přispívá i k propojení kolektivu nemocničních pracovníků (někteří mluví pouze anglicky, jiní i jazykem xhosa, někteří jsou běloši, jiní černoši). Hledisko vícejazyčné komunikace a rasové otázky v psychiatrii je zkoumáno i nadále (Drennan – Swartz 2002; Kilian et al. 2010; Smith et al. 2013 ad.).

Jihoafrické tlumočení ve zdravotnictví zkoumá ve své diplomové práci Bernice Saulse (Saulse 2010). Stejně jako autoři uvedení výše se i ona soustředí na oblast Západního Kapska, ale obšírněji, jelikož se nevěnuje pouze oboru psychiatrie, ale tlumočení ve zdravotnictví obecně. Mezi její závěry patří skutečnost, že služby profesionálních tlumočnicků se ve zdravotnických zařízeních využívají jen zřídka (na nemocnici připadá jeden až čtyři tlumočníci) či že často tlumočí laikové, a to i v případech, kdy nemocnice zaměstnává profesionály. Dále podle autorky tlumočníci museli mimo tlumočení provádět i základní administrativní úkony (řešení telefonátů apod.) a ostatní členové personálu rovněž často nevěděli, že nemocnice služeb tlumočnicků vůbec využívá, popř. jak jejich služeb využívat správně. Na stále nedostatečnou míru obeznámenosti s tlumočením ve zdravotnictví v JAR poukazuje i nově napsaný instruktážní článek o tom, jak v primární péči s tlumočníky spolupracovat co neefektivněji (Habib et al. 2023).

3.2 Oblast Asie a Austrálie

Co se Asie týče, lze konstatovat, že tamější výzkum o komunitním tlumočení obecně dosud není příliš rozvinut.¹⁰ Například v Číně první článek zaměřený na komunitní tlumočení vzniká až v roce 2006 a zkoumá soudní tlumočení, ale ve Spojených státech, nikoli v Číně.¹¹ Čínští badatelé se na domácí scénu začínají orientovat o tři roky později se stručnou přehledovou statí Su, věnovanou stavu komunitního tlumočení v Číně, pro-

¹⁰ Z důvodu rozsahu článku se zaměřím jen na Čínu a Japonsko.

¹¹ Z důvodu horší dostupnosti čínských výzkumných prací zde budu citovat přehledový článek (Gao 2022).

blémům a návrhům řešení (Gao 2022: 235). Su se o rok později zaměřuje přímo na tlumočení ve zdravotnictví a v případové studii analyzuje různé role, jež tlumočnick v tomto kontextu zastává (ibid.). Metodu případové studie volí i Zhang a Xu (Zhang – Xu 2021) při zkoumání míry viditelnosti čínských laických tlumočnicků ve zdravotnictví – konstatují, že všichni tlumočnicki v jejich studii zastávali i jinou roli než pouhého překladatele mezi dvěma jazyky, a to pacientova mluvčího (když pacient sám nebyl schopen hovořit), zastánce (když tlumočila lékařka a pacientce dala z vlastní vůle další doporučení, která ošetřující lékař sám neposkytl) či dalšího diagnostika (když tlumočnick rozšiřoval lékařovy dotazy či se sám doptával na další detaily). Empirickým bádáním se však v Číně mnoho autorů nezabývá a méně pozornosti se věnuje i profesionalizaci a hodnocení tlumočnicků – materiály o tlumočení ve zdravotnictví, které by bylo možné využít jako základ pro praxi v komunitním tlumočení, pak chybí zcela (Gao 2022: 236).

V Japonsku vznikají spíše dílčí studie mapující praxi z hlediska toho, kdo tlumočí a jaké jsou na tlumočení pohledy různých účastníků. Shrnující pohled na identitu tlumočnicků poskytuje např. Matsumoto, jež uvádí, že v Japonsku chybí legislativa o poskytování jazykových služeb, a tak většinou tlumočí bilingvní dobrovolníci, tzn. osoby nečinící si nárok na finanční odměnu (Matsumoto 2012). V následujících deseti letech se objevují průzkumy analyzující pohledy tlumočnicků i poskytovatelů zdravotní péče – Hattori ve své studii rozebírá případy, kdy tlumočnick plní roli pacientova zastánce, z pohledu dvou tlumočnicků, ředitele organizace tlumočnicků ve zdravotnictví a jednoho lékaře (Hattori 2019). Konstatuje, že tlumočnickova úloha je z hlediska ochrany pacienta a jeho práv zásadní, ale není jasně definována a poskytovatelé často neví, co všechno tato tlumočnickova role obnáší (2019: 36). Saeki a kol. pak zkoumají postoj 236 poskytovatelů vůči tlumočení na dálku a všimají si celkově pozitivního hodnocení, ale zároveň i obav souvisejících s možnou ztrátou připojení k internetu, koordinací se společnostmi zajišťujícími tlumočení na dálku a kvalitou tlumočnicka (Saeki et al. 2023).

Pokud jde o Austrálii, tamější tradice bádání o komunitním tlumočení je starší. Již v 90. letech se tomuto tématu ve svém článku věnuje Patricia Burley (Burley 1990), nicméně výzkum se dále rozvíjí později, v novém tisíciletí, a to např. studií Raffaely Merlini a Roberty Favaron (Merlini – Favaron 2003). V té autorky zkoumají 32 tlumočených interakcí mezi příslušníky italské komunity v Austrálii a australskými zdravotnickými pracovníky z hlediska tlumočnickových zásahů do mocenských vztahů. Dle tohoto výzkumu tlumočnicki při tlumočení pro pacienta vědomě či nevědomě používají méně formální registr, pomalejší tempo a emotivnější intonaci než původní řečnick (lékař) a zároveň mají tendenci lékařův projev dovysvětlovat, zatímco při tlumočení pro lékaře užívají méně výraznou intonaci, hovoří formálněji, rychleji a omezují adice i omise (2003: 225–226).

O šest let později v rámci sborníku z páté konference *Critical Link* vychází pilotní studie Pamelý Garrett, kde autorka navrhuje, jak překonat propast mezi teorií, v níž má každý na jazykové služby právo, a praxí, v níž má k tlumočnickým službám přístup jen asi třetina pacientů s omezenou znalostí angličtiny (Garrett 2009). O pokračujícím zájmu o téma pak svědčí i relativně nedávno napsaná disertační práce Mojdeh Mahdavi, která komplexně pojednává o roli tlumočnicka v australském zdravotnictví na základě analýzy praxe ve dvou melbournských fakultních nemocnicích, a to z hlediska pacientů, tlumočnicků i zdravotnického personálu (Mahdavi 2020). Kromě toho v poslední době rovněž

vznikl přehledový článek shrnující literaturu o profesionálních tlumočnických službách a jejich vlivu na úspěšnost léčby (Kwan et al. 2023).

3.3 Stav ve Spojených státech, Kanadě a Mexiku¹²

V 90. letech 20. století na zájem netranslatologických oborů o tlumočení ve zdravotnictví v severní Americe navázalo několik translátologicky orientovaných konferencí, konkrétně menší konference v Seattlu (červen 1994) a pak konference *Critical Link*, orientované na komunitní tlumočení (1995 a 1998). Na první konferenci *Critical Link* o tlumočení ve zdravotnictví pojednávaly dva příspěvky, z nichž první se zabýval nutností zajistit lepší dostupnost zdravotní péče pro osoby s omezenou znalostí angličtiny ve Spojených státech (Puebla Fortier 1997), zatímco druhý navrhoval tříúrovňový model tlumočnicků ve zdravotnictví v Kanadě, včetně zřízení nové banky profesionálních tlumočnicků (Carr 1997). Kanadě a jedné konkrétní bance tlumočnicků se věnoval i příspěvek z konference *Critical Link 2*, v němž autorka Anne-Marie Mesa publikovala výsledky studie využívající téměř 500 respondentů (pacientů, poskytovatelů zdravotní péče a tlumočnicků), kteří se vyjadřovali ke službám této banky a jejich tlumočnicků z hlediska očekávání, spokojenosti a vnímání tlumočnické práce (Mesa 2000).

V téže době se ve Spojených státech tlumočení ve zdravotnictví začíná věnovat Claudia Angelelli, jež patrně nejvíce přispěla k rozšíření poznání na tomto poli. Angelelli se nejprve v konferenčních příspěvcích zaměřuje zejména na tlumočnickovu roli a popisuje vyšší míru jeho viditelnosti v komunikaci mezi pacientem a lékařem než ve standardním konferenčním tlumočení (Angelelli 1999; 2001; 2002 ad.). V odborných člancích pak např. zmiňuje nutnost formálního vzdělání pro tlumočnický ve zdravotnictví (Angelelli 2005), popisuje kritéria jejich evaluace, přičemž klade důraz na simulaci autentických pracovních podmínek v testech tlumočnické připravenosti a jazykových dovedností (Angelelli 2007). V jedné případové studii pak analyzuje tlumočnickovy zásahy do asymetrického vztahu mezi pacientem a lékařem, kdy na sebe tlumočnick vědomě bere odpovědnost a svými strategiemi („stavěním se“ nad lékaře, vlastními doplňujícími dotazy na pacienta apod.) se sám stává nejautoritativnějším účastníkem komunikace (Angelelli 2011). Dále kromě psaní článků a konferenčních příspěvků Angelelli například pomohla definovat standardy pro kalifornské tlumočnický ve zdravotnictví (Angelelli et al. 2007), jejím patrně nejzásadnějším počinem je pak komplexní monografie *Healthcare Interpreting Explained*, v níž detailně zpracovává strategie, profesionalizaci a hodnocení tlumočnicků ve zdravotnictví či etické aspekty a kognitivní faktory při tlumočení (Angelelli 2019).

Kromě Angelelli se samozřejmě touto oblastí ve Spojených státech zabývají i další badatelé – za všechny jmenujme Elaine Hsieh, jež zpracovala řadu tematických článků, opět zejména zasvěcených různým rolím tlumočnicka v interakci lékaře a pacienta,¹³ navíc je autorkou monografie *Bilingual Health Communication*, zkoumající bilingvní komunikaci ve zdravotní péči na materiálu více než patnácti hodin tlumočených interakcí (Hsieh 2016). Roli tlumočnicka v lékařských konzultacích zkoumaly i Anna Claudia Ticca

¹² Jižní Ameriku z důvodu rozsahu ponechávám stranou.

¹³ Viz např. Hsieh 2006a; 2006b; 2007; Hsieh – Nicodemus 2015 apod.

a Véronique Traverso,¹⁴ a to konkrétně (byť nejenom) na mexickém poloostrově Yucatán, kde rozebíraly tlumočnickem iniciované doplňující dotazy na specifické informace, jež pak následně často ani nebyly přetlumočeny ošetřujícímu lékaři (Ticca – Traverso 2015). Perspektivu tlumočnicků samotných, konkrétně v konzultacích zaměřených na cíle lékařské péče a péči na konci života, pak v sérii polostrukturovaných rozhovorů analyzoval Silva a kol. (Silva et al. 2020). Tento výzkum zdůrazňuje roli aktivní spolupráce tlumočnicků a poskytovatelů zdravotní péče jak před konzultací samotnou, kdy se probírají různé medicínské koncepty, aby je tlumočnick správně pochopil, tak po ní, aby tlumočnick poskytovateli předal svůj pohled na věc (2020: 699).

3.4 Tlumočení ve zdravotnictví – severní, jižní a střední Evropa

V 90. letech začíná bádání o tlumočení ve zdravotnictví i na severu Evropy, a to s již zmíněnou švédskou badatelkou Ceciliou Wadensjö. Její klíčová publikace, *Interpreting as Interaction* (Wadensjö 1998), pojednává obecně o dialogickém tlumočení a kombinuje příklady z policejních výsledků a lékařských konzultací. Výsledkem je komplexní popis očekávání, odpovědnosti a tlumočnickovy role v interakci, který se v odborných translatologických textech cituje dodnes. Tatáž autorka se tématu dialogického tlumočení (včetně tlumočení ve zdravotnictví) věnuje i v dalších článcích a kapitolách.¹⁵

Ve Spojeném království koncem 90. let vychází studie Farooqa a kol. zkoumající dopady tlumočnickovy činnosti na rozhovory s psychiatrickými pacienty (Farooq et al. 1997). Autoři činí závěr, že chyby vznikající při tlumočených rozhovorech mohou být způsobeny i lékařem, a to např. nepřímou formulací otázek, rychlým tempem řeči či užíváním delších vět nebo složitě a nesnadno tlumočitelné terminologie (1997: 212). Dále zde vznikají práce zaměřené na jazykové zprostředkování etnickým menšinám, např. studie El Ansariho a kol., kteří zkoumají průsečíky mezi tlumočením a prosazováním zájmů pacientů s různou úrovní vzdělání a jazykových kompetencí ve východním Londýně (El Ansari et al. 2009). Tito badatelé navrhují odstranit nerovnosti v poskytování zdravotní péče školením bilingvních „zastánců“ pacientů (2009: 643–644). Do téže kategorie lze zařadit studii Whitaker a kol., jež analyzuje využívání tlumočnických služeb u 105 respondentů indického, bangladéšského či pákistánského původu (Whitaker et al. 2022). Ve Spojeném království mimo jiné rovněž probíhá výzkum tlumočení britského znakového jazyka – v oblasti tlumočení v dětské psychiatrii Ackroyd a Wright zdůrazňují potřebu intenzivní spolupráce tlumočnicka a poskytovatele zdravotní péče, včetně setkání před konzultací samotnou a následného debriefingu (Ackroyd – Wright 2018).

Na jihu Evropy je tlumočení ve zdravotnictví skutečně zásadním tématem výzkumu. Zejména italští badatelé se této oblasti v posledních letech věnují opravdu intenzivně, ale výzkum probíhá i ve Španělsku, Řecku, Slovinsku a dalších státech.¹⁶ Z italských studií

¹⁴ Autorky se tlumočením ve zdravotnictví zabírají i v jiných článcích, zde jsem pro ilustraci vybral pouze jeden. Pro další zdroje viz např. Ticca 2013; Ticca 2017; Traverso et al. 2021 aj.

¹⁵ Např. Wadensjö 2001; Jansson et al. 2017; Wadensjö 2019 ad.

¹⁶ Zde se opět pro ilustraci omezím na dva státy – Itálii a Španělsko. Zájemcům o oblast Řecka lze doporučit práci Fotiniho Apostolou (např. 2012) a situaci ve Slovinsku v témže roce zpracovali Morel, Gorjanc a Pokorn (2012).

jmenujme alespoň několik – v roce 2012 Letizia Cirillo zkoumá tlumočnické zacházení s afektivními projevy lékařů vůči pacientům a uvádí, že tlumočníci většinou tíhnou k omisi tohoto typu promluv a k udržování institucionálního charakteru komunikace (Cirillo 2012). O tři roky později Merlini a Gatti na materiálu sedmi tlumočených interakcí na klinikách asistované reprodukce analyzují projevy empatie tří tlumočnic vůči pacientkám a navrhují pomocí kategorie empatie problematizovat teze o tlumočnické neutralitě (Merlini – Gatti 2015). V roce 2021 si pak Gavioli a Baraldi všímají komentářů ze strany lékařů ohledně pacientovy kulturní odlišnosti a složité situace, do níž poznámky tohoto typu staví tlumočnicka, který si musí vybrat ze dvou špatných možností – zda stereotypizující poznámku přetlumočit či netlumočit a pouze vyjádřit souhlas či nesouhlas s lékařovým názorem (Gavioli – Baraldi 2021).

Pokud jde o Španělsko, o jedné konkrétní oblasti tamější tlumočnické praxe se v roce 2015 zmiňuje Maria Aguilar-Solano, jež zkoumá postavení dobrovolných tlumočnic ve dvou nemocnicích v oblasti Costa del Sol (Aguilar-Solano 2015). Dle této studie se z tlumočnic stávají profesně autonomní jedinci, kteří mohou oficiálně v rámci neziskové organizace zprostředkující tlumočnické služby zastávat role nad rámec „pouhého“ tlumočení, např. pečovatele nebo pacientova zastávce (2015: 144–145). Zejména v poslední době se pak některými aspekty tlumočení ve zdravotnictví zabývá Cristina Álvaro Aranda. Tato badatelka věnuje nejprve pozornost rolím tlumočnic v momentech mimo průběh tlumočené události, jako jsou např. oficiální lékařské konzultace (Álvaro Aranda 2020). V těchto situacích tlumočnicka zdánlivě tolik nesvazují etické kodexy a profesní standardy a tlumočnicka v nich pacientům poskytují lékařské informace a emoční podporu či jim doporučují klást více otázek nebo s nimi vedou hovor pro hovor (*small talk*) – takto se ovšem dle autorky mezi tlumočnicí a pacientem může prohloubit důvěra, což zase může vést k efektivnějšímu průběhu lékařské konzultace, jelikož se pacient např. před tlumočnicí nebude ostýchat hovořit o citlivých tématech (2020: 34–35). Ve své další práci Álvaro Aranda na dřívější výzkum navazuje a zkoumá roli *small talku* v tlumočení ve zdravotnictví z pohledu tří účastníků interakce – lékaře, který může s pacientem chtít budovat vztah, pacienta uklidňovat, uplatňovat moc či omezovat negativní pocity související s bolestivými procedurami; pacienta, který se hlavně snaží nemyslet na bolest; a tlumočnicka, který může na základě svého uvážení *small talk* přetlumočit, vynechat, či dokonce sám iniciovat (Álvaro Aranda – Lázaro Gutiérrez 2023: 30–31).

Ve střední Evropě je jedním z hlavních průkopníků výzkumu o tlumočení ve zdravotnictví rakouský translátolog Franz Pöchhacker. Ten na přelomu tisíciletí publikuje jednak případovou studii z vídeňské nemocnice, zaměřenou na logopedické sezení tlumočené srbsky hovořící nemocniční uklízečkou (Pöchhacker – Kadric 1999), a jednak celkový průzkum situace v celkem dvanácti vídeňských nemocnicích (Pöchhacker 2000). V případové studii poukazuje na to, že ačkoli dle logopedických odbornic sezení proběhlo standardně, laická tlumočnice prováděla v komunikaci nepřijatelné zásahy, které vedly k tomu, že profesionálky nemohly zajistit kvalitní a efektivní péči (1999: 176–177).¹⁷ V průzkumu vídeňských nemocnic zase konstatuje, že zdravotnický personál před laickým tlumočením dává jednoznačně přednost tomu, aby v nemocnici byla zřízena profe-

¹⁷ Tyto postřehy potvrzují závěry Ebdenovy studie uvedené výše.

sionální tlumočnická služba (2000: 119). Pöchhacker ve spolupráci s Miriam Shlesinger rovněž vydává první sborník výzkumu o tlumočení ve zdravotnictví, *Healthcare Interpreting – Discourse and Interaction* (Pöchhacker – Shlesinger 2007).

Do středoevropského kontextu lze zařadit i práci translatožky Malgorzaty Tryuk, jež v roce 2012 publikuje studii o komunitním tlumočení v Polsku, zaměřenou na soudní tlumočení, tlumočení pro imigrační úřady a tlumočení ve zdravotnictví (Tryuk 2012). Ve svém textu autorka konstatuje, že zástupci institucí tlumočnický stále převážně vnímají jako nepřilíš důležité, jelikož se jedná o osoby bez potřebných odborných znalostí, a že přítomnost tlumočnicků nezřídka bývá odmítána, protože lékař či pracovník imigračního úřadu měl s tlumočením v minulosti špatnou zkušenost – Tryuk tedy nastoluje i otázku profesionality komunitního tlumočení (2012: 136).

Nakonec se stručně podívejme na stav výzkumu o tlumočení ve zdravotnictví v České republice. Na toto téma zde vzniklo několik málo prací – jmenujme např. diplomovou práci Dity Kostelníkové, v níž autorka zkoumá komunikaci a kvalitu tlumočnických služeb ve zdravotnických zařízeních v Praze (Kostelníková 2015). V tomto textu autorka dochází k závěru, že lékaři bývají obecně jazykově lépe vybaveni než sestry a zaměstnanci soukromých zdravotnických pracovišť mívají lepší jazykové znalosti než pracovníci státních nemocnic, a kromě dalších doporučení navrhuje spolupráci nemocnic a studentů tlumočení jakožto vhodné řešení z hlediska ceny i efektivity péče (2015: 103–107). Dále na území České republiky vznikla nepublikovaná studie Terezy Janáčkové, jež se věnovala tlumočení a komunikaci obecně ve Fakultní nemocnici Hradec Králové (Janáčková 2012).

4. Závěr

Z výše uvedeného přehledu vyplývá, že v České republice – na rozdíl od mnoha jiných zemí – zůstává téma tlumočení ve zdravotnictví i nadále neprobádanou oblastí. Bílá místa v dosavadním poznání hodlám zaplnit svým vlastním výzkumem, v němž se konkrétně zaměřím na osobu tlumočnicka a jeho strategie či role (a jejich souvislost s etickými aspekty tlumočení ve zdravotnictví), stejně jako na komunikační situace a užívané jazyky, a to zejména ve státních (fakultních) zdravotnických zařízeních. Empirická data přispějí k lepšímu poznání reálné praxe a poslouží jako základ pro další bádání, jež se může kromě zmíněného zabývat například tlumočnickými kompetencemi, tlumočenými situacemi či třeba kvalitou tlumočení.

BIBLIOGRAFIE

- Ackroyd, Vicci – Barry Wright (2018) 'Working with British Sign Language (BSL) interpreters: lessons from child and adolescent mental health services in the U.K', *Journal of Communications In Healthcare* 11(5): 1–10.
- Aguilar-Solano, Maria (2015) 'Non-professional volunteer interpreting as an institutionalized practice in healthcare: A study on interpreters' personal narratives', *The international journal of translation and interpreting research* 7(3): <http://www.trans-int.org/index.php/transint/article/view/422/213> (access: 7. 6. 2023).

- Álvaro Aranda, Cristina (2020) 'Analysing the healthcare interpreter's role in the "in-between": An exploratory study of patient-interpreter spoken interactions in a hospital setting', *SKASE Journal of Translation and Interpretation* 13(2): http://www.skase.sk/Volumes/JT119/pdf_doc/02.pdf (access 4. 7. 2023).
- Álvaro Aranda, Cristina – Raquel Lázaro Gutiérrez (2023) 'Functions of small talk in healthcare interpreting: an exploratory study in medical encounters facilitated by healthcare interpreters', *Language and Intercultural Communication* 22(1): 21–34.
- Angelelli, Claudia (1999) 'Interpreting in a Medical Setting: The Interpersonal Role of the Interpreter', Paper presented at 40th American Translators Association Annual Conference, St. Louis, United States, 3/11/99 – 6/11/99.
- (2001) 'Interpreters Do Have a Voice: Interpreters' Perceptions of their Role: A Survey of Conference, Court, Community and Medical Interpreters in the U.S., Canada and Mexico', Paper presented at 42nd American Translators Association Annual Conference, Los Angeles, United States, 31/10/01 – 3/11/01.
- (2002) 'The Third Interlocutor: The Visible Language Interpreter in a Healthcare Setting', Paper presented at 43rd American Translators Association Annual Conference 2002, Atlanta, United States, 6/11/02 – 9/11/02.
- (2003) 'The Visible Co-participant: The Role of the Interpreter in Doctor-Patient Encounters', in Melanie Metzger – Steven Collins – Valerie Dively – Risa Shaw (eds.) *From Topic Boundaries to Omission*, Washington, D.C.: Gallaudet University Press, 3–26.
- (2005) 'Healthcare Interpreting Education: Are We Putting the Cart Before the Horse', *The ATA Chronicle* XXXIV(11): 33–38, 55.
- (2007), 'Assessing medical interpreters: The language and interpreting testing project', *The Translator* 13(1): 63–82.
- Angelelli, Claudia – Niels Agger-Gupta – Carole E. Green – Linda Okahara (2007) 'The California Standards for Healthcare Interpreters – Ethical principles, protocols and guidance on roles and intervention', in Cecilia Wadensjö – Birgitta Englund Dimitrova – Anna-Lena Nilsson (eds.) *The Critical Link 4 : Professionalisation of Interpreting in the Community: Selected Papers from the 4th International Conference on Interpreting in Legal, Health and Social Service Settings, Stockholm, Sweden, 20–23 May 2004*, Amsterdam: John Benjamins, 167–177.
- Angelelli, Claudia (2011) "'Can you ask her about chronic illnesses, diabetes and all that?'", in Cecilia Alvstad – Adelina Hild – Elisabet Tiseliuss (eds.) *Methods and Strategies of Process Research – Integrative Approaches in Translation Studies*, Amsterdam: John Benjamins, 231–246.
- (2019) *Healthcare interpreting explained*, Oxon & New York: Routledge.
- Apostolou, Fotini (2012) 'Interpreting services for immigrants: a new reality in Greece', *Interpreters' Newsletter* 17: 213–222.
- Bira, Ahlem – Naima Bougherira – Salah Bouregbi (2022) 'The Current Situation of Community Interpreting in Algeria: Analytical Investigation in Health Care Centers, Administration, Court and Police Station', *Al Mutargim* 22(3): 61–86.
- Bischoff, Alexander (2020) 'The evolution of a healthcare interpreting service mapped against the bilingual health communication model: a historical qualitative case study', *Public Health Reviews* 41(19), <https://doi.org/10.1186/s40985-020-00123-8>.
- Burley, Patrizia (1990) 'Community Interpreting in Australia', in David Bowen – Margaret Bowen (eds.) *Interpreting: Yesterday, Today, and Tomorrow*, Amsterdam: John Benjamins, 146–154.
- Carr, Silvana E. (1997) 'A Three-Tiered Health Care Interpreting System', in Silvana E. Carr – Roda P. Roberts – Aideen Dufour – Dini Steyn (eds.) *The Critical Link: Interpreters in the Community: Papers from the First International Conference on Interpreting in Legal, Health, and Social Service Settings (Geneva Park, Canada, June 1–4, 1995)*, Amsterdam: John Benjamins, 271–276.
- Cirillo, Letizia (2012) 'Managing Affective Communication in Triadic Exchanges: Interpreters' Zero-renditions and Non-renditions in Doctor-Patient Talk', in Cynthia J. Kelleth Bidoli (ed.) *Interpreting across Genres: Multiple Research Perspectives*, Trieste: EUT Edizioni Università di Trieste, 102–124.
- Drennan, Gerard (1996) 'Counting the cost of language services in psychiatry', *South African Medical Journal* 86(4): 343–345.
- (1999) 'Psychiatry, Post-Apartheid Integration and the Neglected Role of Language in South African Institutional Contexts', *Transcultural Psychiatry* 36(1): 5–22.

- Drennan, Gerard – Leslie Swartz (1999) 'A Concept Over-Burdened: Institutional Roles for Psychiatric Interpreters in Post-Apartheid South Africa', *Interpreting* 4(2): 169–198.
- (2002) 'The Paradoxical Use of Interpreting in Psychiatry', *Social Science & Medicine* 54(12): 1853–1866.
- El Ansari, Walid – Karen Newbigging – Carolyn Roth – Farida Malik (2009) 'The Role of Advocacy and Interpretation Services in the Delivery of Quality Healthcare to Diverse Minority Communities in London, United Kingdom', *Health & Social Care in the Community* 17(6): 636–646.
- Farini, Federico (2015) 'Talking emotions in multilingual healthcare settings. A qualitative study of interpreted-mediated interaction in Italian hospitals', *The Interpreters' Newsletter* 20: 123–138.
- Farooq, Saeed – Christopher Fear – Femi Oyeboade (1997) 'An investigation of the adequacy of psychiatric interviews conducted through an interpreter', *Psychiatric Bulletin* 21: 209–213.
- Gao, Xinyi (2022) 'The Development of Community Interpreting Studies in China', *International Journal of Languages, Literature and Linguistics* 8(4): 234–239.
- Garrett, Pamela W. (2009) 'Is healthcare interpreting policy left in the seventies?', in Sandra Beatriz Hale – Uldis Ozolins – Ludmila Stern (eds.) *The Critical Link 5: quality in interpreting: a shared responsibility*, Amsterdam: John Benjamins, 71–81.
- Gavioli, Laura – Claudio Baraldi (2021) 'Interactional constraints on interpreters' action: the case of clinicians' comments about cultural differences', *The Interpreters' Newsletter* 26: 175–194.
- Habib, Talat – Arun Nair – Klaus von Pressentin – Ramprakash Kaswa – Hamid Saeed (2023) 'Do not lose your patient in translation: Using interpreters effectively in primary care', *South African Family Practice* 65(1): 1–5.
- Hattori, Keiko (2019) 'Healthcare Interpreters' Advocacy for Patients in Japan', *Journal of Philosophy and Ethics in Health Care and Medicine* 13: 25–37.
- Hsieh, Elaine (2006a) 'Understanding Medical Interpreters: Reconceptualizing Bilingual Health Communication', *Health Communication* 20(2): 177–186.
- (2006b) 'Conflicts in how interpreters manage their roles in provider-patient interactions', *Social Science & Medicine* 62(3): 721–730.
- (2007) 'Interpreters as co-diagnosticians: Overlapping roles and services between providers and interpreters', *Social Science & Medicine* 64(4): 924–937.
- Hsieh, Elaine – Brenda Nicodemus (2015) 'Conceptualizing emotion in healthcare interpreting: A normative approach to interpreters' emotion work', *Patient Education and Counseling* 98: 1474–1481.
- Hsieh, Elaine (2016) *Bilingual Health Communication: Working with Interpreters in Cross-Cultural Care*, Oxon & New York: Routledge.
- Janáčková, Tereza (2012) *Tlumočení a komunikace v cizím jazyce ve Fakultní nemocnici Hradec Králové*, nepublikovaná ročníková práce (kurz EMCI 2011/2012).
- Jansson, Gunilla – Cecilia Wadensjö – Charlotta Plejert (2017) 'Managing complaints in multilingual care encounters', *Multilingua – Journal of Cross-Cultural and Interlanguage Communication* 36(3): 1–33.
- Kilian, Sanja – Leslie Swartz – John Joska (2010) 'Competence of Interpreters in a South African Psychiatric Hospital in Translating Key Psychiatric Terms', *Psychiatric Services (Washington, D.C.)* 61(3): 309–312.
- Konosoang, Sobane – Christine Anthonissen (2014) 'Linguistic resources and strategies used in multilingual communication in HIV/AIDS care centres in Lesotho', *Stellenbosch Papers in Linguistics Plus* 42: 263–280.
- Kostelníková, Dita (2015) *Vícejazyčná komunikace a kvalita tlumočnických a jazykových služeb ve zdravotnických zařízeních v Praze (empirická studie)*, diplomová práce, Praha: Univerzita Karlova.
- Kwan, Michelle – Zakia Jeemi – Richard Norman – Jaya A. R. Dantas (2023) 'Professional Interpreter Services and the Impact on Hospital Care Outcomes: An Integrative Review of Literature', *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20(6): 5165.
- Launer, John (1978) 'Taking medical histories through interpreters: practice in a Nigerian outpatient department', *British Medical Journal* 6142(2): 934–935.
- Mahdavi, Mojdeh (2020) 'The Role of Interpreters in Healthcare in Australia', PhD thesis, The University of Melbourne, Melbourne.
- Matsumoto, Nami (2012) 'The Fuzzy Status of Healthcare Interpreters in Japan: Lost in Multicultural Policy', *Interpreting and Translation Studies* 12: 323–326.

- Merlini, Raffaella – Roberta Favaron (2003) 'Community interpreting: re-conciliation through power management', *The Interpreters' Newsletter* 12: 205–229.
- Merlini, Raffaella – Mariadele Gatti (2015) 'Empathy in healthcare interpreting: Going beyond the notion of role', *The Interpreters' Newsletter* 20: 139–160.
- Mesa, Anne-Marie (2000) 'The Cultural Interpreter: An Appreciated Professional: Results of a Study' in Silvana E. Carr – Roda P. Roberts – Aideen Dufour – Dini Steyn (eds.) *The Critical Link 2: Interpreters in the Community: Selected Papers from the Second International Conference on Interpreting in Legal, Health, and Social Service Settings, Vancouver, BC, Canada, 19–23 May 1998*, Amsterdam: John Benjamins, 67–79.
- Morel, Alenka – Vojko Gorjanc – Nike Kocijančič Pokorn (2012) 'Healthcare interpreting in Slovenia', *Interpreters' Newsletter* 17: 103–116.
- Moreno-Bello, Yolanda (2020) 'The interpreter as intercultural mediator in the acquisition of health literacy: a case study from Kenya', *Translation Matters* 2(1): 70–83.
- Pöchhacker, Franz – Mira Kadric (1999) 'The Hospital Cleaner as Healthcare Interpreter: A Case Study', *The Translator* 5(2): 161–178.
- Pöchhacker, Franz (2000) 'Language Barriers in Vienna Hospitals', *Ethnicity & Health* 5(2): 113–119.
- Pöchhacker, Franz – Miriam Shlesinger (eds.) (2007) *Healthcare Interpreting: Discourse and Interaction*, Amsterdam: John Benjamins.
- Pöchhacker, Franz (2021) 'Research and methodology in healthcare interpreting', *Linguistica Antverpiensia, New Series – Themes in Translation Studies* 5, <https://doi.org/10.52034/lanstts.v5i.157>.
- Puebla Fortier, Julia (1997) 'Interpreting for Health in the United States: Government Partnership with Communities, Interpreters and Providers', in Silvana E. Carr – Roda P. Roberts – Aideen Dufour – Dini Steyn (eds.) *The Critical Link: Interpreters in the Community: Papers from the First International Conference on Interpreting in Legal, Health, and Social Service Settings (Geneva Park, Canada, June 1–4, 1995)*, Amsterdam: John Benjamins, 165–177.
- Rada, Michael (2021) *Vývoj a současný stav tlumočení v Keni*, diplomová práce, Praha: Univerzita Karlova.
- Saeki, Soichiro – Minamitani Kaori – Iwaoka Fumika – Shirai Kokoro (2023) 'Perspectives of Healthcare Providers towards Remote Medical Interpreting Services in Japan', *Healthcare* 11(1), 112.
- Saulse, Bernice (2010) *Interpreting Within the Western Cape Healthcare Sector: A Descriptive Overview*, MA Thesis, Stellenbosch: Stellenbosch University.
- Silva, Milagros D. – Stephanie Tsai – Rosanna M. Sobota – Brittany T. Abel – M. Carrington Reid – Ronald D. Adelman (2020) 'Missed Opportunities When Communicating With Limited English-Proficient Patients During End-of-Life Conversations: Insights From Spanish-Speaking and Chinese-Speaking Medical Interpreters', *Journal of Pain and Symptom Management* 59(3): 694–701.
- Smith, Jénine – Leslie Swartz – Sanja Kilian – Bonga Chiliza (2013) 'Mediating words, mediating worlds: Interpreting as hidden care work in a South African psychiatric institution', *Transcultural Psychiatry* 50(4): 493–514.
- Swartz, Leslie – Gerard Drennan (2000) 'Beyond Words: Notes on the "Irrelevance" of Language to Mental Health Services in South Africa', *Transcultural Psychiatry* 37(2): 185–201.
- Ticca, Anna Claudia (2013) 'Laughter in Bilingual Medical Interactions: Displaying Resistance to Doctor's Talk in a Mexican Village', in Phillip Glenn – Elizabeth Holt (eds.) *Studies of Laughter in Interaction*, London: Bloomsbury Academic, 107–130.
- (2017) 'Laughter in Bilingual Medical Interactions: Displaying Resistance to Doctor's Talk in a Mexican Village', in Rachele Antonini – Letizia Cirillo – Linda Rossato – Ira Torresi (eds.) *Non-professional Interpreting and Translation: State of the art and future of an emerging field of research*, Amsterdam: John Benjamins, 107–130.
- Ticca, Anna Claudia – Véronique Traverso (2015) 'La bonne information: quand les interprètes corrigent les réponses du patient dans la consultation médicale', *The Interpreters' Newsletter* 20: 161–174.
- Traverso, Véronique – Nicolas Chambon – Anna Claudia Ticca – Patricia Lambert (2021) 'Le patient, le médecin et l'interprète dans les consultations médicales d'expertise pour la demande d'asile' in L. Le Ferrec – M. Veniard (eds.) *La part langagière des migrations: perspectives pluridisciplinaires*, Limoges: Lambert-Lucas, 139–161.
- Tryuk, Małgorzata (2012) 'The judge, the doctor, the immigration officer and the interpreter. Community interpreters' role perception – a Polish perspective', *Interpreters' Newsletter* 17: 117–138.

- Wadensjö, Cecilia (1998) *Interpreting as interaction*, London: Longman.
- Wadensjö, Cecilia (2001) 'Interpreting in crisis: The interpreter's position in therapeutic encounters,' in Ian Mason (ed.) *Triadic Exchanges – Studies in Dialogue Interpreting*. London: Routledge, 71–86.
- Wadensjö, Cecilia (2019) 'Involvement, trust and topic control in interpreter-mediated healthcare encounters,' *Communication & Medicine* 15(2): 165–176.
- Whitaker, Katriina L. – Demi Krystallidou – Emily D. Williams – Georgia Black – Cecilia Vindrola-Pardos – Paramjit Gill – Sabine Braun (2022) 'Understanding Uptake and Experience of Interpreting Services in Primary Care in a South Asian Population in the UK,' *Jama Network Open* 5(11): <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2799029> (access: 30. 6. 2023).
- Zhang, Wei – Cui Xu (2021) 'Visibility of Chinese ad hoc medical interpreters through text ownership: A case study,' *Linguistica Antverpiensia, New Series: Themes in Translation Studies* 20: 136–158.

RÉSUMÉ

Étant donné que la recherche scientifique concernant l'interprétation en milieu médical n'est pas encore très développée en République tchèque, le présent article a la prétention d'améliorer cette situation en illustrant l'état actuel de la recherche sur ce domaine. D'abord, cette contribution porte sur des études antérieures qui ont été écrites par des chercheurs d'autres sphères que la traductologie ; concrètement, il s'agit des soins infirmiers, de la psychiatrie, de la linguistique ou des sciences sociales. Les études commentées ont été publiées entre les années 1960 et 1990. Ensuite, le texte se focalise sur l'intérêt de la traductologie vis-à-vis de l'interprétariat dans le domaine de la santé, ayant commencé à se manifester vers le début des années 1990 avec les travaux de Cecilia Wadensjö et ayant continué avec la conférence *Critical Link* organisée en 1995 au Canada. Traitant le sujet sur un plan géographique, cet article décrit l'état actuel de la recherche, d'abord en Afrique, en Asie et en Australie, ensuite aux États-Unis, au Canada et au Mexique, et enfin en Europe du Sud, du Nord et centrale. La dernière partie de la contribution est consacrée aux études effectuées en République tchèque, ouvrant la perspective d'une future recherche.

PhDr. Václav Koutný
Univerzita Karlova
vaclav.koutny@seznam.cz