

Hizkuntzaren inguruko jardunbide egokiak osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan: “eskaintza aktiboaren” printzipioa txertatzea Galeseko testuinguru elebidunean

Gwerfyl Roberts

Bangorreko Unibertsitatea

gwerfyl.w.roberts@bangor.ac.uk

Sarrera-data: 2016-07-13 | Onartze-data: 2016-07-20

Laburpena. Euskadi bezalaxe, Gales ere nazio elebiduna da eta bertako hizkuntza indigena, galesa, nazio nortasunaren eta lege-esparruaren funtsezko elementua da. Horrek inplikazioak ditu zerbitzu publikoetan, batez ere osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan; izan ere, arlo horietan, hizkuntza-beharrizanei modu ulerkorrean erantzutea ezinbestekoa da pazienteen segurtasuna eta duintasuna, baita zaintzaren kalitatea ere, bermatzeko. Artikulu honek osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan galesa indartzea helburu duten egungo politiketan txertatutako “eskaintza aktiboaren” printzipioa aztertzea du xede. Goi-mailako hezkuntzak duen rola nabarmentzen du galesezko bitartekoen eskaintza sendotzeko eta programa profesionaletan hizkuntzarekiko kontzientzia indartzeko, bai eta jarraibiderik egokienak zein diren erabakitze frogak sortzeko eta ezartzeko ere. Hizkuntza handi bat nagusi den osasun-sistema batean hizkuntza gutxietako hiztunei osasun-zerbitzuak emateak erronka unibertsalak dakartza; hori ikusirik, gai hauek interesa pizten dute nazioarteko osasun-komunitatean eta elkarlanerako zein ekintzarako aukera gehiago irekitzen dituzte. • **Hitz gakoak:** “eskaintza aktiboa”, elebiduna, osasungintza eta gizarte-zerbitzuak, Gales, galesa.

Abstract. As for Euskadi, Wales is a devolved bilingual nation where the indigenous Welsh language is central to its national identity and legislative framework. This has implications for public sector services, particularly health and social care, where responding sensitively to language needs is fundamental for patient safety, dignity and quality of care. This paper examines the ‘active offer’ principle embedded in current policy directives to enhance Welsh language services in health and social care. It illustrates the role of the higher education sector in strengthening Welsh medium provision and language awareness training in professional programmes, as well as generating and implementing the evidence base to inform best practice. In view of the universal challenges of providing healthcare for minority language speakers in a majority language-dominant health system, these developments have resonance across the international health community and offer scope for further collaboration and action. • **Key words:** ‘active offer’; bilingual; health and social care; Wales; Welsh.

SARRERA

I

Nelson Mandelak hau esan zuen behin: “gizon bati hitz egiten badiozu ulertzen duen hizkuntza batean, burura helduko zaio; bere hizkuntzan egiten badiozu, bihotzera helduko zaio”. Horrekin, Mandelak erreferentzia egiten dio hizkuntzaren indarrari eta pertsonak hainbat modutan konektatzeko duen gaitasunari. Mandelak Robben Islandeko kartzelan egon zenean ikasi zuen afrikaansez, eta hizkuntza horri etekina atera zion Hego Afrikan apartheidak kentzeko borroka zuzentzeko.

Hizkuntza tresna boteretsua da osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan, baina informazioa komunikatzeko tresna huts bat baino askoz gehiago da. Informazioa modu seguruan eta eraginkorrean transmititzeko balio izateaz gain, hizkuntzak bakoitzaren nortasuna adierazteko eta iritziak, sentimenduak eta kezak adierazteko ere balio du, batez ere tentsiogaraitan (Grosjean, 2010). Hala, hizkuntza tresna bikaina da osasungintzan komunikazioa eta elkar-ulertzea ahalbidetzeko, bizitako esperientziak jasotzen baititu eta harreman terapeutikoak sustatzen baititu (Gerrish, 2001). Alabaina, profesionalek eta pazienteek hizkuntza bera partekatzen dutenean ere, baliteke komunikazioan oztopoak egotea, batez ere pazienteak elebidunak direnean eta haien lehen hizkuntza erabiltzeko aukera ukatzen zaienean (Bowen, 2015; Iaith, 2012). Ikusi da oztopo horiek arriskuan jar dezaketela osasun-zerbitzuaren kalitatea, segurtasuna eta eraginkortasuna, batez ere hizkuntza handi bat nagusi den osasun-sistema bat erabiltzen ari diren hizkuntza gutxituentzako hiltzentzat (Bowen, 2015; Jacobs *et al.*, 2006).

Munduan zehar hizkuntza gutxitu asko suspertzen ari dira, eta galesa ere gero eta estatus handiago lortzen ari da azken urteotan; horrez gain, gero eta frogak eta borondate politiko handiagoa dago osasun-zerbitzu elebidunen alde egiteko (Galeseko Gobernua, 2016). Alabaina, lurraldearen historia gatazkatsuan zehar hizkuntza baztertua izan da, eta horrek hainbat gales hiztunengan hizkuntzarekiko otzantasuna errotzea eragin du (Davies, 2007); gainera, haietako batzuek ez dute konfiantzarik haien gales-mailan eta ez dira ausartzen galesezko hizkuntza-zerbitzuak aktiboki bilatzera (Iaith, 2012; Misell, 2000; Welsh Language Commissioner, 2014). Osasun-zerbitzuak erabiltzeko unea, sarri, pertsonak ahul eta kezkatuta egoten dira eta, ondorioz, ezin espero daiteke pertsona horiek zerbitzua galesez eskatzea. Hori da gaur egun Galeseko politikak zuzentzen dituen “eskaintza aktiboa” izeneko printzipioaren oinarria (Galeseko Gobernua, 2016). Printzipio horrek pazienteentzat

(Davies, 2007).

(Iaith, 2012;
Misell, 2000;
Welsh Language
Commissioner,
2014).

egoera orekatu nahi du eta, horretarako, antolakuntzaren kultura aldatu nahi du, zerbitzuak galesez eskatzeko erantzukizuna pertsonen lepotik kendu eta zerbitzuen-hornitzaileei sendoki jarrita, hiztun gales guztiek ingelesez ere badakitelako uste zaharra baztertuta.

Artikulu honek aztertu egiten du galesak Galeseko osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan duen testuingurua eta garrantzia, bai eta horrek frogan oinarria sortzeko eta ezartzeko dituen inplikazioak ere. “Eskaintza aktiboaren” printzipioa txertatzen duen sistema integrala bilatzearen garrantzia islatzen du; sistema horretan, bakoitzaren ezagutzak, jarrerak eta gaitasunak, baita antolatze ahalmena ere, gakoak dira. Hezkuntza profesionala emateko eragile garrantzitsuak diren heinean, Gales osoko unibertsitateek funtsezko papera dute Galeseko Gobernuaren asmoak gauzatzen laguntzeko; horretarako, haien hezkuntza programetan galesezko bitartekoen eskaintza eta hizkuntzarekiko kontzientzia sorteari buruzko prestakuntza sendotu beharko dute eta jardunbiderik egokiak eraikitzeke frogan oinarria sor dezakete. Ildo horri jarraituz, galesa Bangorreko Unibertsitatearen estrategia-planaren funtsezko elementua da. Bangorreko Unibertsitateko Osasun eta Medikuntza arloko Ikerketen Institutuko LLAIS ikerketa- eta garapen-zentroko adibideak erabiliz, artikulu honek frogatzen du zer-nolako eragina duten hizkuntzari dagokionez egokiak diren osasungintzako jardunbideen oinarrian dauden ikerketaren eta hezkuntzaren arloko berrikuntzek. Euskadin konpromisoa dago Osakidetzan euskararen erabilera hedatzeko eta osasungintzako profesionalentzako programetan euskarazko hezkuntza sustatzeko; hori dela eta, garapen hauek oihartzuna dute gure osasun-komunitateetan. Hori kontuan harturik, txoten honek eztabaida eta elkarlana sustatu nahi ditu.

GALESEKO TESTUINGURU ELEBIDUNA

I Gales harro dago bi hizkuntza izateaz; alde batetik ingelesa dago, eta bestetik galesa, Galeseko hizkuntza indigena zeltikoa. Galesek 3 milioi biztanle inguru ditu, eta horietatik 560.000 inguru, hau da, Galeseko biztanle guztien % 19 (Estatistika Nazionalen Bulegoa, 2012) gales hiztunak dira. 1. irudiko mapan ikus daitekeenez, gales hiztunen demografia askotarikoa da, eta hiztunen dentsitate handiena iparraldeko eta mendebaldeko landa-guneetan aurki dezakegu; bertako biztanleen % 55k baino gehiagok galesez daki. Datu hori asko nabarmentzen da ipar-ekialdeko eta hego-ekialdeko hirietan zein industria-guneetan bizi den gales hiztunen proportzio txikiaren aldean; eskualde batzuetan, galez hiztunak biztanle guztien % 10 baino gutxiago ere badira. Hala

ere, gero eta pertsona gehiagok egiten dute alde gales hiztunak gehiengo diren landa-guneetatik eta, ondorioz, zenbait hiritako galez hiztunen kopuruak gaititu egiten du landa-eskualde batzuetako hiztunen kopurua (Cardiffen 36.700 hiztun daude, eta Gales mendebaldean dagoen Ceredigion udalerrian, berriz, 35.000) (Gales Hizkuntzako Komisarioa, 2016).

Eskualdeen arabera desberdintasunez gain, adin-taldeetan ere alde handia dago gales hiztunen kopuruari dagokionez: 5 eta 15 urte arteko umeen % 40 gai da galeseraz hitz egiteko, 2011ko erroldaren arabera (Estadistika Nazionalen Bulegoa, 2012). Horrek esan nahi du azken 30 urteetan % 50eko gorakada egon dela, eta Galeseko hezkuntza-sistema jo da hazkunde horren arduradun nagusitzat (Gales Hizkuntzako Komisarioa eta Galeseko Gobernuak, 2015).

Erroldako datuen arabera, Galeseko gales hiztunen ehunekoak % 1,8 egin du behera 1971etik gaur eguneraino. Hala ere, hiztun kopuruak gora egin du epe horretan; horrek adierazten du galesa hizkuntza gutxitua bada ere oztopoei aurre egiteko gai izan dela orain arte (Gales Hizkuntzako Komisarioa, 2016). 1999an Galesi eskumenak itzuli zizkietenetik, testuinguru politikoak berebiziko garrantzia izan du, ezbairik gabe, galesaren suspertzean (May, 2012); hala, gaur egun, Galeseko biztanleek % 13k egunero erabiltzen du galesa (Gales Hizkuntzako Komisarioa, 2016). Dena den, zenbait faktore psikologiko eta sozialek eragina dute gales hiztunek hizkuntza horri ematen dioten erabileran. Azken inkesten arabera, herritarrek galesaren oso ikuspegi positiboa dute; hala ere, datuek erakusten dutenaren arabera, konfiantza falta, batez ere 16 eta 29 urte arteko gales hiztunetan, oztopo handia da hizkuntza erabiltzeko (Gales Hizkuntzako Komisarioa eta Galeseko Gobernuak, 2015). Horrek aintzat hartu beharreko inplikazioak ditu osasungintzaren sektorearen asmoak beteko dituen etorkizuneko lan-indarra planifikatzeko eta garatzeko; izan ere, arlo horretan: “...osasungintzan galeserazko zerbitzuak sendotzea lehentasuna da; izan ere, testuinguru honetan, askorentzat, hizkuntza hautu kontua baino gehiago da, beharra da”. (Galeseko Gobernuak, 2012a: 42).

HIZKUNTZAREN ETA KOMUNIKAZIOAREN ROLA OSASUNGINTZAN

I

Galesen testuinguru elebiduna aztertu ondoren, osasungintzari begiratzeko eta hizkuntzak zein komunikazioak bertan duten rola ikertzeko unea iritsi da. Banakoaren beharretara egokitzen den zaintza eskaintzeak gero eta garrantzi handiagoa du mundu osoko hainbat gobernu eta

**(Bowen, 2015;
Jacobs et al.,
2006).**

**(Vezina et al.,
2014).**

osasun-sistemarentzat, eta pertsona ardatz duten ereduak gero eta ohi-koagoak dira osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan (McCance et al., 2011). Honela deskribatzen da McCormack et al. (2010: 13) lanean:

"...zaintza ematen duten guztien... pazienteen eta haientzat garrantzia duten beste pertsona batzuen arteko harreman terapeutikoa zaintzean eta prestakuntzan oinarritzen den jardunaren ikuspegia. Ikuspegi horren zutabe dira pertsonetikiko errespetua, norberaren erabakitze eskubidea, elkarrekiko errespetua eta ulerkortasuna".

Argi dago komunikazioak funtsezko rola duela pertsona ardatz duten zaintza-sistemetan; sistema horiek, halaber, zerbitzuaren segurtasuna eta kalitatea hobetzea dute helburu (Galeseko Gobernua, 2015a). Hizkuntzak hitzez harago doan esanahi bat dauka; ondorioz, bere rola funtsezkoa da pazienteei haien sentimenduak eta kezkak adierazten laguntzeko eta haien kultura-nortasuna adierazteko, batez ere tentsio-uneetan (Gregg and Saha, 2007). Are gehiago, Pavlenkoren esanetan (2006: 26), "...hizkuntzek desberdinak eta, batzuetan, infinituak diren munduak sortzen dituzte hizlariarentzat, eta hizlariak sentitzen dute haien izaera aldatu egiten dela hizkuntza batetik bestera igarotzean."

Hala, hizkuntza-beharrei modu ulerkorrean erantzuteak osasungintzako profesionalei lagun diezake pazienteekin konfiantzan oinarritutako harremanak eraikitzen, pazienteek sentituko baitute aintzat hartzen eta errespetatzen dituztela, eta haien autonomia pertsonala berretsi egiten dutela (Bowen, 2015). Are gehiago, zerbitzuaren erabiltzaileen eta hornitzaileen arteko botere desoreka ekidin ezina dela eta, hizkuntza tresna garrantzitsua da botere hori partekatzeko eta erabakiak elkarrekin hartzeko (Légaré et al., 2008).

Erretorika hori gorabehera, osasungintzan askotan ez dira aintzat hartzen hiztun elebidunen beharrak (Bowen, 2015; Jacobs et al., 2006), nahiz eta haien elebitasuna ez den oro har orekatua izaten (Baker, 2011) eta hizkuntza batek besteak baino indar handiagoa izaten duen. Era horretan, gales edo euskara hiztunak, bai eta Kanadako frantses hiztunak ere, bi hizkuntza ofizialetan guztiz elebidunak direla irudi lezakeen arren, baliteke aldi baterako haien bigarren hizkuntzan aritzeko gaitasuna galtzea estres handiko uneetan, eta neurri batean edo guztiz hizkuntza gutxitua baino ezin erabili ahal izatea osasungintzako langileekin komunikatzeko (Frantses Hizkuntzaren Komisarioaren Bulegoa, 2009; Vezina et al., 2014; Galeseko Gobernua, 2016). Hala ere, hizkuntza gutxituko hiztun izateagatik ondare gisa jasotako hizkuntza-otzantasuna

dela eta, askotan ez dira ausartzen haien hizkuntza-beharrak adieraztera. Hizkuntza gutxitu batean hezi dituzten eta buruko gaixotasunen bat duten pertsonak, ikasteko zailtasunak dituztenak, funtzio kognitibo mugatuak dituzten adinekoak eta ume txikiak bereziki zaurgarriak dira hizkuntzari dagokionez (Misell, 2000; Office of the French Language Commissioner, 2009; Vezina *et al.*, 2014), eta haien aldarrikapenak garrantzi handia izan dute politiketan egin diren azken hobekuntzetan (Galeseko Gobernuak, 2012b; 2016).

(Misell, 2000; Office of the French Language Commissioner, 2009; Vezina *et al.*, 2014).

HIZKUNTZARI DAGOKIONEZ EGOKIAN DIREN JARDUNBIDEAK SUSTATZEKO ARRAZOIAK

I
Hainbat faktore daude hizkuntzari dagokionez egokiak diren jardunbideak sustatzea eragiten dutenak. Faktore horiek zerikusia dute zaintzaren segurtasunarekin eta kalitatearekin, profesionalen erantzukizunarekin eta jardunbide etikoekin, legediarekin, eta estrategia eta politikekin. Jarraian, faktoreak banaka aztertuko ditugu.

Zaintzaren segurtasuna eta kalitatea

Frogatuta dago hizkuntza-oztopoek kaltetu egiten dutela osasungintza, eta zaintzaren segurtasuna eta kalitatea arriskuan nola jartzen duten erakusten duten frogak ere badaude. Argitalpenen azterketa bereizi bat artikulua honen irismenetik kanpo dago, baina irakurleei gonbita egiten diegu Jacobs *et al.*, (2006) eta, oraintsuago, Bowen (2015) irakur ditzaten arlo horretako mundu mailako ikerketei buruzko bi azterketa sistematiko eta oso ezagutu nahi izanez gero. Bere azterketa amaitzeko, hau dio Bowenek (2015: 35):

“Nazioarteko hainbat ikerketetan azpimarratu egiten da zein ondorio dituzten hizkuntza-oztopoek osasuna sustatzen duten eta prebentzioa indartzen duten jardueretan parte hartzeko: laguntza eske beranduago joatea; osasun-zerbitzu gehienetan, hasiera batean arreta jasotzeko oztopoak; diagnostiko okerra jasotzeko arrisku handiagoa; pazienteak tratamendua okerrago ulertzea eta tratamenduari behar bezala ez jarraitzea; pazienteen asebetetze maila baxuagoa; ondorio negatiboak jasateko aukera handiagoa; gaitz kronikoak okerrago kudeatzea, eta minaren kudeaketaren eraginkortasun okerragoa. Horrez gain, hizkuntza-oztopoen eraginez, ezin da baimen informatua eskuratu eta bezeroaren (pazientearen) konfidentzialtasuna babestu”.

Bere amaierako oharretan, Bowenek (2015) kezkaturik adierazten du hornitzaileek eta kudeatzaileek ez dutela kontzientziarik osasungintzako

(Henderson et al., 2011; Manias and Williams, 2010; Truong et al., 2014).

hizkuntza-oztopoek eragiten dituzten arriskuen gainean. Horrez gain, esku-hartzeak, hala nola hizkuntza- eta kultura-ezagutzak hobetzeko ikastaroak (Beach et al., 2005; Chipps, 2008; Truong et al., 2014), interpretazio-zerbitzuak (Flores, 2005; Karliner, 2007; Truong et al., 2014) eta langile elebidunak (Henderson et al., 2011; Manias and Williams, 2010; Truong et al., 2014) eskuragarri dauden tokietan, Bowenek (2015) esaten du datuak ekintza bilakatu behar direla maila estrategikoan, horretarako jakintzak eraldatzeko programak ezarriz. Schwei et al. (2016: 37):

“...mundu osoko ikerlariak urrundu egin beharko lirakeke existitzen diren hizkuntza-oztopoak dokumentatze hutsetik, eta haien arreta ekarri beharko lukete hizkuntzaren aldetik egokia den zaintzak pazienteen bilakaeran duen eragina aztertzea. Horrez gain, hizkuntza-oztopoak murrizten dituzten esku-hartzeen frobak eman beharko lituzkete eta hizkuntza-oztopoei aurre egin behar dieten pazienteei hizkuntzaren aldetik egokia den zaintza ematearen kostu-eraginkortasuna aztertu beharko lukete”.

Bowenek (2015) aztertutako datuak mugatuak dira aztertutako pertsonen hizkuntza-mailaren zehaztasunari dagokionez, bai eta demografia/larritasuna egokitzeari, nahasgarriak izan daitezkeen aldagaiak kontrolatzeari eta hizkuntza oztopoek beste osasun-zerbitzu batzuekin konparatuz larrialdi-zerbitzuetan dituzten ondorioak neurtzeari dagokionez. Hori dela eta, esaten du arretaz jokatu behar dela datu horiek Kanadako testuinguruari aplikatu nahi bazaizkio. Ohartarazpen hori kontuan hartu behar da, baita ere, ikerketaren ondorioak Galeseko testuinguru elebidunera orokortzerakoan. Ohartarazpenak gorabehera, emaitzek lotura zuzena erakusten dute Galesen biltzen ari garen datuekin. Datu horiek, batez ere, zerbitzuen erabiltzaileen ikuspuntutik bildutako datu kualitatiboak dira (Iaith, 2012; Madoc-Jones, 2004; Misell, 2000; Owen and Morris, 2012; Prys, 2010; Roberts et al., 2004; Welsh Language Commissioner, 2014). Datu horiek hutsuneak erakusten dituzte galesezko zerbitzuen eskaintzan, eta horrek oinarritzko osasun- eta gizarte-zerbitzuak behar bezala ezin eskaintzea dakar; ondorioz, paziente zaurgarriak arriskuan jartzen dira. Hori dela eta, datu hauek aldaketa eragiteko motor baliagarri izan daitezke.

Profesionalen erantzukizuna eta jardunbide etikoak

Hainbat diziplina uztartzen dituen osasungintza-taldeko kide gisa, gure lana arautzen duten organoekiko erantzukizunak ditugu gure jardun profesionalari eta etikoari dagokionez. Erantzukizun horiek dira, besteak beste, pazienteen hizkuntza- eta komunikazio-beharrei eraginkortasunez

erantzutea, aniztasuna errespetatzea eta botererik ez dutenen ahotsa entzunaraztea. Esate baterako, Erizainen Nazioarteko Kontseiluak (2012) erizainek hau egin beharko luketela dio:

“...pertsonek, familiaren eta komunitatearen giza eskubideak, balioak, ohiturak eta sinesmenak errespetatzen dituen ingurumen bat sustatu beharko lukete” eta “...pertsonek beharrezko informazioa garaiz eta zehaztasunez jasotzen dutela bermatu beharko lukete, kulturaren aldetik egokia den modu batean”.

Erresuma Batuko organo arautzaileek ez dute gutxiago espero profesionalen erantzukizunari dagokionez, eta profesionalek hau egin beharko luketela esaten dute:

“...arrazoizko ahalegina egin beharko lukete pertsonen hizkuntza- eta komunikazio-beharrak asetzeko,...laguntza eman beharko liekete haien beharrak edo beste pertsona batzuentzat komunikatzeko laguntza behar dutenei”. (Erizainen eta Emaginen Kontseilua, 2015)

“...behar bezala eta eraginkorki komunikatu beharko lukete zerbitzuen erabil-tzaileekin eta beste profesional batzuekin”. (Osasun eta Zaintza Lanbideen Kontseilua, 2012)

“...ziurtatu beharko lukete, ahal den heinean, pazienteen hizkuntza- eta komu-nikazio-beharrak asetzeko neurriak hartzen direla” (Medikuen Kontseilu Orokorra, 2013)

Osasungintzako profesionalak garen heinean, gure osasun-erakundeen aurrean erantzukizuna dugu gure osasungintza eta gizarte-zerbitzuen sistemetan ezarritako estandarren mailan lan egiteko. Galesen, Gobernuak 2015ean argitaratu zituen Osasun eta Zaintza Estandar berriak. Estandar horien helburua zen osasungintzaren kalitatea eta segurtasuna hobetzea; horretarako, pertsonak jartzen zituen zerbitzuaren erdigunean, eta independentzia, autonomia, aukeratzeko eskubidea eta kontrola sustatzen zituen. Hizkuntza pertsona bakoitzaren nortasunaren eta iza-eraren elementu garrantzitsua da; ondorioz, hizkuntzarekiko modu ulerkorrean jokatzeko ezinbestekoa da estandar profesionalak betetzeko, eta kalitaterik handieneko zaintza segurua, etikoa eta duina ematea ahalbidetzen du.

Legedia

Azter ditzagun orain osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan hizkuntzari dagokionez egokiak diren jardunbideak aplikatzeko motor gisa jardun dezaketen legediak. Kasu honetan, Gales Europako, Erresuma Batuko

(Iaith, 2012; Madoc-Jones, 2004; Misell, 2000; Owen and Morris, 2012; Prys, 2010; Roberts et al., 2004; Welsh Language Commissioner, 2014).

**(Iaith, 2014;
Irvine et al.,
2006; Madoc-
Jones, 2004;
Misell, 2000;
Roberts et al.,
2007; Welsh
Language
Commissioner,
2014).**

eta Galeseko legeen mende dago. Europa mailan, hau esaten du Europako Eskualde eta Gutxiagotutako Hizkuntzen Gutunak (Europako Kontseilua, 1992):

"... gizarte-zerbitzuak eskaintzen dituzten zentroek, esaterako ospitaleek edo zaintza-etxe edo -aterpeek, eskualdeko hizkuntza bat edo hizkuntza gutxitu bat erabiltzen duten eta osasun-arazoak direla eta, oso nagusiak direlako edo beste arrazoi batzuk direla eta zaintzak behar dituzten pertsonen haien hizkuntzan arreta emateko aukera eskaintzen dute". (Europako Gutuna, 13. artikulua)

COMEXek, Europako Kontseiluaren Adituen Batzordeak, egiten du herrialdeen jarraipena, 3 urteko zikloetan, Gutunean adierazitakoa bete den aztertzeke. 2010an, COMEXek hau gomendatu zuen: "...Erresuma Batuko agintariek... neurri zehatzak hartu beharko lituzkete osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan galesaren erabilera are gehiago hedatzeko." COMEX (Europako Kontseiluaren Adituen Batzordea, 2010)

Zehazki galesari buruzko legediari dagokionez, 2011an Gales Hizkuntzaren Legea (*Welsh Language Measure*) argitaratu zen, 1993ko Gales Hizkuntzaren Akta (*Welsh Language Act*) aldatzen zuena. Lege berriak mugarri hauek ezarri zituen:

- Galesa hizkuntza ofizial izendatzea Galesen, ingelesarekin batera.
- Gales Hizkuntzaren Komisario kargua sortzea.
- Galesak ingelesaren tratu berdina, eta ez gutxiago, jaso behar duela adieraztea.
- Konpromisoa hartzea Galeseko herritarrak galesez bizi ahal izan daitezen, haiek hala erabakitzen badute.

Beste legedi orokorrako batzuek, esaterako Gizarte Zerbitzuen eta Ongizatearen Galeseko Aktak (*Social Services and Well-being Wales Act*, Galeseko Gobernuak, 2014), babestu egiten du zaintza behar dutenak haien hizkuntza berdintasun egoeran erabiltzeko duten eskubidea. Horrez gain, Etorkizuneko Belaunaldien Galeseko Aktaren (*Well-being of Future Generations Wales Act*, Galeseko Gobernuak, 2015b) helburuetako bat da ziurtatzea Galesek kultura bizia duela eta galesa hizkuntza indartsua dela.

Estrategia eta politikak

Osasungintzaren arloko politikei dagokionez, gero eta kezka handiagoa dago osasungintzan zerbitzuak galesez emateko gaitasunik ezaren eta

horrek pazienteen segurtasunean eta haien zaintzaren kalitatean izan ditzakeen ondorioen inguruan (Iaith, 2014; Irvine *et al.*, 2006; Madoc-Jones, 2004; Misell, 2000; Roberts *et al.*, 2007; Welsh Language Commissioner, 2014). Ondorioz, konpromiso hau hartu zuen Galeseko Gobernuak (2012a: 42): “...galesezko zerbitzuak indartzea osasungintzan eta gizarte-zerbitzuetan; izan ere, testuinguru honetan, askorentzat, hizkuntza hautu kontua baino gehiago da, beharra da”.

Hortik abiatuta sortu zuen Galeseko Gobernuak *Strategic Framework for Welsh Language Services in Health, Social Services and Social Care* (Galeseko Gobernuak, 2012b) eta horri dagokion lege-esparrua (Galeseko Gobernuak, 2016), oso egokiro *Hitzak baino gehiago* (*More Than Just Words*) izendatua. Sistema integrala izatea du helburu, eta Kanadako legedian aurki daitekeen “eskaintza aktiboaren” printzipioa (Hizkuntza Ofizialen Akta, 1985); printzipio horrek, erabiltzaileak zerbitzuak galesez jaso nahi dituztela adierazteko arduratik askatzen ditu, eta zerbitzuari jartzen dio galesa erabili daitekeela bermatzeko erantzukizuna. Estrategiak Gales osoko tokiko 7 osasun kontseiluri eta tokiko 22 gizarte-zerbitzuen saili ematen die erantzukizun hori, baita beste interes-talde batzuei ere. Haiek arduratu beharko dira pertsonak hizkuntzari dagokionez egokiak diren kalitate handiko zerbitzuak jasoko dituztela bermatzen duten helburuekin loturiko ekintzak gauzatzeaz. Hauek dira, besteak beste:

- Tokiko eta nazio-mailako lidertza eta nazio mailako politikak
- Mapaketa-lana, ikuskaritzak, datu-bilketa eta ikerketa
- Zerbitzuak planifikatzea, eskatzea, kontratatzea eta lan-indarra planifikatzea
- Hezkuntza profesionala
- Galesa lantokian
- Araudiak eta ikuskaritza
- Sustapena eta engaiatzea

Bangorreko Unibertsitateak funtsezko rola du Gales iparraldean osasungintzako profesionalak prestatzen; hori dela eta, guztiz inplikaturat gaude aipatu berri diren ekintza horietan. Horrez gain, are esparru zabalagoa dago gure ikerketa bideratzeko erakundeen antolaketari eta politiken garapenari buruzko oinarritzko datuak hedatzera eta ezartzera, osasungintza elebidunaren testuinguruan. LLAIS ikerketa eta garapen zentroko adibideak oinarri hartuta, txostenak azpimarratu egiten ditu osasungintzaren arloan hizkuntzari dagokionez egokiak diren jardunbideen oinarrian dauden eta “eskaintza aktiboaren” printzipioa bere egiten duten ikerketak eta hezkuntzaren arloko berrikuntzak.

**(Bangor University, 2015).
Baker, 2011;
Tainturier et al., 2011; Thomas and Mennen, 2014).**

HIZKUNTZA-PLANGINTZA BANGORREKO UNIBERTSITATEAN

Bangorreko Unibertsitatea Galesen galesa gehien erabiltzen duen unibertsitatea da. Harro gaude gure galestar ondareaz eta xede dugu komunitateari zerbitzua ematea tokiko, nazio-mailako eta nazioarteko elkarlanaren bitartez. Galesa unibertsitateak 2015-2020 aldirako gauzatu duen estrategia-planaren funtsezko elementua da. Plan horren helburua da ekarpen positiboa egitea eskualdearen ekonomiari, gizarteari, ingurumenari, hizkuntzari eta kulturari, bai eta galesezko zerbitzuen horniketa eta hizkuntza-zerbitzuak hobetzea ere (Bangorreko Unibertsitatea, 2015). Helburu horiek erdiesteko, unibertsitateak azpiegitura sendoa du galesaren erabilera babesteko unibertsitatean egiten diren ikerketetan, hezkuntzan eta administrazioan. Horrez gain, honako hauek barne hartzen dituen ikuspegi sistematikoa ere badu unibertsitateko hizkuntza-plangintzarako:

- Esku-hartze estrategikoak
- Hizkuntza-ikastaroak
- Jokaerak aldatzeko ekimenak
- Behar horiei erantzuteko baliabideak

Esate baterako, 2014/2015 ikasturtean, galesez hitz egiten zuten 2.000 ikasleetatik erdiak baino gehiagok hainbat diziplinetako haien unibertsitate-ikasketen zati bat galesez jaso zuten, eta zenbaki horrek gora egiten jarraitzen du. Hala, Bangorreko Unibertsitatea buru da zerbitzuak galesez eskaintzeari dagokionez; izan ere, bertako ikasle gehiagok ikasten dute haien programaren zatirik handiena galesez Galeseko beste edozein unibertsitatetan baino. Horrez gain, Bangorreko Unibertsitateko langileen % 70ek badaki galesez (Bangor University, 2015).

ELEBITASUNARI BURUZKO IKERKETAK BANGORREKO UNIBERTSITATEAN

Galesezko hezkuntza-eskaintzen buru izateaz gain, Bangorreko Unibertsitateak elebitasunean adituak diren hainbat ikerlari ditu, eta haien lanak eragina du nazioartean, nazio-mailan eta tokian-tokian Baker, 2011; Tainturier et al., 2011; Thomas and Mennen, 2014). Psikologiaren, hizkuntzalaritzaren eta hezkuntzaren arloko lankidetzaren bitartezko ikerketek batez ere garrantzia ematen diote pertsonen bizitza osoan zehar hizkuntzak eta kognizioak duten interakzioari. Horrek plataforma egokia eratzen du osasungintzaren arloko ikerketarako eta testuinguru

elebidun batean zerbitzuak nola eman eta politikak nola garatu aholkatzeko. Aldi berean, Canolfan Bedwyr-eko Hizkuntza Teknologien Unitatea aitzindaria da testuen eta hizketaren teknologien ikerketan eta garapenean, terminologiaren estandarizazioan eta hizkuntza naturalen prozesamenduaren eta hizkuntzalaritza konputazionalaren beste arlo batzuetan; ikerketa-esparru horiek guztiek aplikazio zuzena dute osasungintzan.

LLAIS (HIZKUNTZAREN KONTZIENTZIA SUSTATZEKO AZPIEGITURA BABESA)

I

LLAIS (literalki, ahotsa) ikerketa- eta garapen-zentro bat da, eta unibertsitatearen saiakuntza klinikoaren unitatearen, Ipar Galeseko Ausazko Saiakeren Erakundearen, parte da. Osasungintzari buruzko ikerketetan eta hezkuntzan hizkuntzarekiko jarrera ulerkorra sustatuz eta erakunde osoan hizkuntzaren gaineko kontzientzia handiagotzeko eraldaketa-prozesuak babestuz, LLAISek osasun-zerbitzuen erabiltzaileentzako sarbidea erraztu eta konpromisoa ahalbidetzen du. Horrez gain, testuinguru elebidunean lan egiteko prest egongo diren osasungintzako langileak prestatzen ditu. Aldaketa horiek Galeseko sektore publikoan galesezko zerbitzuek duten lege- eta estatutu-testuinguru berria gorpuzten dute (Welsh Government, 2016), baina, horrez gain, nazioartean ere oihartzuna dute, osasungintzako politiken esparruan, hizkuntza gutxituen hiztunen beharrei erantzun diezaieketen osasun-zerbitzuak garatzeko orduan (Basque Autonomous Community, 2013; Office of the French Language Commissioner, 2009). Ondorioz, LLAISek hainbat saretan parte hartzen du nazioarteko beste erakunde batzuekin Kanadan, Estatu Batuetan eta Europan, helburu komunak erdiesteko. Lan-programa horrek hamar urte baino gehiago ditu. Frogatzen du zer-nolako eragina duen hizkuntzaren gaineko kontzientziak maila makroan (politikak), mesoan (erakundeak) eta mikroan (zerbitzuen erabiltzailearen interfazea), testuinguru elebidunetan osasun-zerbitzuen segurtasuna eta kalitatea hobetzeko (Jacobs and Diamond, 2017; Roberts et al, 2016).

“ESKAINNTZA AKTIBOA” PRINTZIPIOA OSASUN-ARLOKO IKERKETAN TXERTATZEA

I

Galeseko osasun-ikerketa hobetze aldera, LLAIS elkarteak sortu zuen Health and Care Research Wales erakundeak (Galeseko Osasun eta Zaintza Ikerketak), ikerketa-komunitateari ikerketa klinikoetan hizkuntzaren kontzientziazioak izan behar duen lekuari buruzko aholkuak emateko helburuarekin. Galeseko ingurunean probako entsegu klinikoak egitea ahalbidetzen du, “eskaintza aktiboa” printzipioarekin bat etorritz

(Welsh Government, 2016).

(Basque Autonomous Community, 2013; Office of the French Language Commissioner, 2009).

(Jacobs and Diamond, 2017; Roberts et al, 2016).

(NIHR, 2016).

(Streiner et al., 2015).

(Hambleton and Zenisky, 2011).

(NIHR, 2016).. Printzipio horrek baldintza arautzaileak eta gobernantzarakoak betetzen ditu, zehaztasun zientifikoa konprometitu gabe. Ikerketako parte-hartzaileen hizkuntza-eskubideak, segurtasuna eta ongizatea defendatze aldera, ez dira soilik aintzat hartzen praktika etikoaren printzipioak, kulturen arteko ikerketaren zehaztasuna ere handitzen du. Hori guztia lortzen da beraingana iristeko zailak diren taldeetara iritsiz, eta hizkuntzen ezarpen desberdinen balioa hobetuko duten emaitzak lortuz (Hughson et al., 2016). Hala, LLAIS elkarteak honako hauek hartzen ditu aintzat:

- Webgunea, argitalpenak eta prestakuntza sustatzea (www.llais.org)
- Osasunarekin lotura duten neurriak itzultzea eta linguistikoki baliozkotzea (www.micym.org)
- Metodologian eta ikuspegi desberdinetan jardunbiderik onenak ezartzea (ikus Roberts et al., 2012)

2. irudiak fluxu-diagrama bat barne hartzen du, ikerketan hizkuntza-kontzientziak duen garrantzia indartzeari buruzkoa. Helburu horrekin, galesari behar duen garrantzia eman behar zaio ikerketa-prozesuaren funtsezko fase batzuetan, honako hauen bidez:

- Ikuspuntu desberdinen adibide egokiak ziurtatzea
- Neurketa-prozedura zehatzak
- Neurketen datuen bilduma eraginkorra
- Itzulpenen kalitatea
- Ikuspuntu analitiko egokiak

Ikuspuntu hau hartzerakoan, Galeseko osasun eta arreta sozialari buruzko ikerketak biztanle elebidunen dibertsitatea isla dezake. Halaber, zerbitzuaren erabiltzaileen betebeharrak asetzeko benetako oinarria eskaini dezake, praktika eta politika onenekin.

Osasun-neurriak gero eta gehiago erabiltzen ari dira arlo klinikoan eta ikerketen esparruan, gaixoen osasunaren egoera aztertzeke, eta zerbitzu eta esku-hartzeen eragina ebaluatzeke (Streiner et al., 2015). Baina osasunaren banakako interpretazioak desberdinak izaten dira adinaren, esperientziaren eta aurrekari kulturalen arabera. Faktore horiek guztiak aintzat hartu behar dira osasun-tresnak garatzerakoan. Horrela, gaixoen beharretara egokitu ahalko dira (Hambleton and Zenisky, 2011). Ikuspuntu hau bereziki garrantzitsua da osasun-arloko ikerketetan; izan ere, emaitzen zehaztasuna eta fidagarritasuna oso garrantzitsuak dira, eta kasu askotan ikerketaren emaitzak gaixo desberdin eta askotariko-etatik ateratzen dira (Lee et al, 2013).

Erabiltzaile eta gaixoein komunikatzean haien hizkuntza- eta kultura-behar espezifikoak erantzunez gero, errazago ikertuko ditugu haien osasunaren dimentsio pertsonalak, eta gaixoen osasun-egoera zehatzago ezagutuko dugu. Bestela esanda, hizkuntza bera hitz egiteak hobeto komunikatzen eta gaixoaren esperientziaren errealitatea antzematen laguntzen du (Gregg eta Saha, 2007). Hortaz, Galeseko egoera elebidunean, beharrezkoa da osasun-neurriak galesez eta ingelesez eskaintzea, norbanakoaren behar edo lehentasunen arabera. Galesen osasun-zerbitzu elebiduna eskaintzeko ahalegin handia egin den arren, oraindik galesez eskaintzen diren osasun-neurrien kopurua mugatua da. Horrek esan nahi du galesa hitz egiten duten gaixoen osasun-egoera gaizki ulertu litekeela; eta gertaera horrek pazienteen arretaren kudeaketa arriskuan jartzeaz gain, testuinguru elebidun horretan egindako ikerketen zehaztasuna zalantzan jar dezake (Acquadro *et al.*, 2008; Matsumo eta Van de Vijver, 2011). Hala, LLAIS elkarteak webgune bat jarri du erabiltzaileen eskura (www.micym.org); bertan galesez eskaintzen diren osasun-neurriei buruzko informazioa, sartzeko xehetasunak eta lizentzia-akordioak daude jasota (ikusi 3. irudia). Halaber, osasun-neurriak itzultzen dituztenei beraien aurrerapenen berri emateko aukera ematen die, informazio zehatza bilduko duen gune nagusi bat finkatze aldera.

**(Misell, 2000;
Welsh Language
Commissioner,
2014).**

“ESKAINNTZA AKTIBOA” PRINTZIPIOA LANBIDE-HEZIKETAN TXERTATZEA

Osasun-arloko ikerketetarako metodologiak hobetzeko duen zereginaz gain, LLAIS elkarteak funtsezkoa da osasun-langileak “eskaintza aktiboa” printzipioa praktikan jartzera bultzatzeko. Hizkuntza-gaitasunerako enpirikoki lortutako eredu eta egiturak ezarrita, eta gaitasun elebidunak barneratuz osasun-langileen curriculumetan, LLAIS elkartearen helburua da langileei zerbitzu guzti-guztiak galesez eskaintzeko prestakuntza emateko bere plangintza estrategikoaren berri ematea.

Adibidez: profesionalen artean hizkuntza-jardunbide egokia garatzeko eredu enpirikoak (4. irudia) garrantzi bera ematen die hizkuntza-sentsibilitatea garatzeari eta hizkuntza-gaitasunak praktikan jartzeko gaitasuna garatzeari. Horrek esan nahi du galesarekiko sentiberatasuna eta hizkuntzaren ezagutza handia duten osasun-arloko profesionalak izango direla trebeenak galesa hitz egiten duten gaixok zainzerakoan; aldiz, galesarekiko sentiberatasun eta ezagutza urria duten profesionalak izango dira ezgaienak. Alabaina, hizkuntzarekikoo sentikorrak diren profesionalek, ezagutza urria izan arren, “eskaintza aktiboa” langileen artean zabaltzen lagundu dezakete (Misell, 2000; Welsh Language Com-

missioner, 2014). Hortaz, hizkuntzarekiko kontzientziazioaren prestakuntza Gales osoko osasun-esparruko hezkuntza-curriculumetan sartuta dago orain (Galeseko Gobernuak, 2016).

Osasun-arloko profesionalen artean gaitasun elebidunak ezartzeko estrategiari buruzko datu egiaztatuak emate aldera, erizainen hezkuntzan ikerketa bat egin zen, elebitasunak bertan duen irismena zehazteko (Roberts *et al.*, 2010). Ikerketak hiru elementu hartzen ditu bere baitan: literaturaren azterketa, politiken azterketa eta tartean direnei eginiko kontsultak (n=70). Tartean ziren pertsonen iritzia eskatu zitzaizkion sei gai atara ziren azalera; gai horiek islatzen dituzte programa elebidunak egiteko dauden oztopo nagusiak. Gai horiek eta politika eta literatura aztertu ondoren ateratako ondorioek erakusten dute gaitasun elebidunerako hezkuntza eman ahal izateko aukeran eragina duten zenbait alderdi daudela (estrategikoak, antolamenduari dagozkionak eta bana-koak), hala nola:

- Plangintza estrategikoa
- Finantziazioa
- Gaitasunaren eta ahalmenaren eraikuntza
- Marketina eta kontratazioa
- Baliabideen plangintza
- Curriculumen banaketa

Azterlanaren ondorioa honako hau izan zen: prestazio elebiduna ezartzeko erizainen hezkuntza-programetan, sistema osoa aintzat hartu behar da plangintzan eta eskaintzan, goiko mailetatik beheko mailetaraino. Hori guztia, “eskaintza aktiboa” printzipioa praktikan jartzeko gai izango diren langile elebidunak lortzeko. Sistema osoaren ikuspegi hori orain onartua izaten ari da osasun-programen testuinguru zabalago batean, Coleg Cymraeg Cenedlaethol ikastetxeak berrikusitako 2020tik aurrerako plan akademikoan azpimarratzen den moduan (Coleg Cymraeg Cenedlaethol, 2016).

Berriki, neurriak hartu ditugu “eskaintza aktiboaren” printzipio hori ikastetxeetan ere aplikatzeko. Hala, gure programa elebidunak hobeto bereganatuko dituzte. Gure “eskaintza aktiboa” 5. irudian dago deskribatuta. Ikasleei hizkuntza aukeratzeko “eskaintza aktiboa” ematen zaie bide osoan zehar (izena ematen dutenetik erregistratu arte). Horrela, ikasketak (teorikoak eta klinikoak) ingelesez, galesez edo bi hizkuntzetan egin ditzakete, testuinguru elebidunean lan egiteko prestatzeko.

ANTOLAMENDUA ALDATZEKO FROGEN OINARRI BAT EZARTZEA

I Ez dago zalantzarik galesezko hizkuntza-zerbitzuen antolamenduaren plangintzari buruzko informazioa ematen duten frogen oinarria (hez-kuntzan, ikerketan eta praktikan) konplexua eta zatikatua dela. Literatura kultura-gaitasunaren antolaketaren esparru enpirikoetan oinarritzen da eta, esparru horiek, nagusiki, Estatu Batuetan eta Australian sortzen dira (Bhui *et al.*, 2007); horrenbestez, herrialde horietan duten baliozko-tasuna konprometitu egiten da Galeseko testuinguruan aplikatzen di-tugunean. Beste ikuspuntu bat ere badago: inplementazioaren zientziak eskaintzen duena; frogak sintetizatzen ditu eta ezagutzaren itzulpenaren hutsunea ezabatzen du. “Banakoen eta lan egiten duten erakundearen arteko elkarrekintza dinamikoari, eta elkarrekintza horrek pertsonengan eta erakundearen jarreraren aldaketan duen eraginari” ematen zaio ga-rrantzia (Damschroder *et al.*, 2009: 5). Hortaz, tartean diren eragileekin lan egiten hasi gara (ikasleak eta erabiltzaileak barne), ikuspuntu horiek aztertzeko, “eskaintza aktiboa” printzipioa indartzen duten mekanis-moak identifikatzeko tresna gisa.

ONDORIOAK ETA GOMENDIOAK

I Ondorioz, artikuluko honek Galeseko hizkuntza-zerbitzuen egungo tes-tuinguru juridikoa eta politikoa deskribatzen du, osasun eta laguntza sozialaren esparruan. Halaber, garrantzi handia ematen zaio Kanadako hizkuntza-legediaren “eskaintza aktiboa” kontzeptua barneratzeari. Ga-lesen goi-mailako heziketak duen zeregina nabarmentzen du, politiken eta praktiken eboluzioan laguntzera bideratutako ekimenak gauzatzen baititu. Halaber, LLAIS elkarteak gauzatzen dituen ikerketa- eta gara-pen-jardueren adibideak eskaintzen ditu, hizkuntzaren erabilera egokia sustatze aldera.

Saihestu ezin diren erronkak aurretik eduki arren, argi dago Galeseko eta Euskal Herriko esperientzien artean antzekotasunak daudela. Beraz, sarean batera lan egiteko aukera asko daude, osasun- eta gizarte-zerbitzu kalitatezkoak eta hizkuntzak modu egokian erabiltzen dituztenak es-kaini ahal izateko galesei eta euskaldunei, hizkuntza gutxituen testuin-guruan. ●

ERREFERENTZIAK

Acquadro, C., Conway, K., Hareendran, A. and Aaronson, N. (2008) Li-terature Review of Methods to Translate Health-Related Quality of

- Life Questionnaires for Use in Multinational Clinical Trials. *Value in Health*, 11 (3) 509-521.
- Baker, C. (2011) *Foundations of Bilingual Education and Bilingualism* (5. edizioa). Bristol: Multilingual Matters.
- Bangorreko Unibertsitatea (2015) *Building on success: Bangor University Strategic Plan 2015-2020*. Bangor: Bangorreko Unibertsitatea.
- Beach, C., Price, E.G., Gary, T.L., Robinson, K.A., Gozu, A., Palacio, A., Smarth, C., Jenkes, M.W., Feuerstein, C., Bass, E.B., Powe, N. R. eta Copper, L.A. (2005). Cultural competence: a systematic review of health care provider educational interventions. *Medical Care* 43(4), 356-373.
- Bhui, K., Warfa, N., Edonya, P., McKenzie, K. and Bhugra, D. (2007) Cultural competence in mental health care: a review of model evaluations. *BMC Health Service Research* 7, 15. doi:10.1186/1472-6963-7-15.
- Bowen, S. (2015) *The impact of language barriers on patient safety and quality of care*. Ottawa: Société Santé en français.
- Chippis, J., Simpson, B. eta Brysiewicz, P. (2008). The effectiveness of cultural-competence training for health professionals in community-based rehabilitation: a systematic review of the literature. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 5(2), 85-94.
- Coleg Cymraeg Cenedlaethol (2016) *Cynllun Academaidd y Coleg Cymraeg Cenedlaethol: Tuag at 2020 a thu hwnt*. Caerfyrddin: Coleg Cymraeg Cenedlaethol.
- Europako Kontseilua. (1992) *European Charter for Regional or Minority Languages*. Brusela: Europako Kontseilua. http://www.coe.int/t/dg4/education/minlang/textcharter/default_en.asp
- Damschroder, L., Aron, D., Keith, R., Kirsh, S., Alexander, J. eta Lowery, J. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science* 4: 50. doi: 10.1186/1748-5908-4-50.
- Flores, G. (2005). The impact of medical interpreter services on the quality of health care: a systematic review. *Medical Care Research Review* 62(3), 255-299. General Medical Council (2013) *Good Medical Practice*. Londres: General Medical Council.
- Gerrish, K. (2001) The nature and effect of communication difficulties arising from interactions between district nurses and South Asian patients and their carers. *Journal of Advanced Nursing* 33 (5), 566-574.
- Gregg, J. eta Saha, S. (2007) Communicative competence: a framework for understanding language barriers in health care. *Journal of General Internal Medicine* 22 (S2), 368-70.

- Grosjean, F. (2010) *Bilingual: Life and Reality*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Health and Care Professions Council (2012) *Standards of conduct, performance and ethics*. Londres: Health and Care Professions Council.
- Henderson, S. Kendall, E. eta See, L. (2011). The effectiveness of culturally appropriate interventions to manage or prevent chronic disease in culturally and linguistically diverse communities: a systematic literature review. *Health and Social Care in the Community* 19(3), 225-249.
- Hughson, J., Woodward-Kron, R., Parker, A., Hajek, J., Bresin, A., Knoch, U., Phan T. eta Story, D. (2016) A review of approaches to improve participation of culturally and linguistically diverse populations in clinical trials. *Trials* 17, 263. doi: 10.1186/s13063-016-1384-3.
- Iaith. (2012) *Welsh Speakers' Experiences of Health and Social Care Services*. Newcastle Emlyn: Iaith. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/415/120208welshresearchreporten%5B1%5D.pdf>
- Erizainen Nazioarteko Kontseilua (2012) *Code of ethics for nurses*. Geneva: Erizainen Nazioarteko Kontseilua.
- Irvine, F., Roberts, G. Jones, P., Spencer, L., Baker, C. eta Williams, C. (2006) Communicative sensitivity in the bilingual healthcare setting: A qualitative study of language awareness. *Journal of Advanced Nursing* 53 (4), 1-13.
- Jacobs, E., Chen, A., Karliner, L., Agger-Gupta, N. eta Mutha, S. (2006) The need for more research on language barriers in health care: a proposed agenda. *The Millbank Quarterly* 84 (1), 111-113.
- Jacobs, E., Sadowski, L. eta Rathous, P. (2007) The impact of an enhanced interpreter service intervention on hospital costs and patient satisfaction. *Journal of General Internal Medicine* 22 (Suppl 2), 306-311.
- Karliner, L., Jacobs, E., Chen, A. eta Mutha, S. (2007) Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature. *Health Services Research* 42 (2), 727-754.
- Lee, H., Fitzpatrick, J. eta Baik, S (2013) Why isn't evidence based practice improving health care for minorities in the United States? *Applied Nursing Research* 26, 263-268.
- Lgaré, F., Ratté, S., Gravel, K. eta Graham, I.D. (2008) Barriers and facilitators to implementing shared decision-making in clinical practice: update of a systematic review of health professionals' perceptions. *Patient Education and Counselling* 73 (3), 526-535.
- Madoc-Jones, I. (2004) Linguistic sensitivity, indigenous peoples and the mental health system in Wales. *International Journal of Mental Health Nursing* 13, 216-224.

- Manias, E. eta Williams, A. (2010). Medication adherence in people of culturally and linguistically diverse backgrounds: a meta-analysis. *The Annals of Pharmacotherapy*. 44(6), 964-982.
- Matsumo D. eta Van de Vijver, J. (2011) *Cross-cultural research methods in psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- May, S. (2012) *Language and Minority Rights: Ethnicity, Nationalism and the Politics of Language*. Oxford: Routledge.
- McCance, T., McCormack, B. eta Dewing, J. (2011) An exploration of person centeredness in practice. *Online Journal of Issues in Nursing* 16, 2, 1. doi: 10.3912/OJIN.Vol16No02Man01.
- McCormack, B., Dewing, J., Breslin, L., Tobin, C., Manning, M., Coyne-Nevein, A., Kennedy, K. eta Peelo-Kilroe, L. (2010) *The implementation of a model of person-centred practice in older person settings*. Dublin, Irlanda: Erizainen Zuzendariaren Bulegoa, Osasun Zerbitzuen Exekutiboa.
- Misell, A. (2000) *Welsh in the Health Service: the Scope, Nature and Adequacy of Welsh Language Provision in the National Health Service in Wales*. Cardiff: Galeseko Kontsumo Kontseilua.
- Nursing and Midwifery Council (2015) *The Code: professional standards of practice and behaviour for nurses and midwives*. Londres: Erizainen eta Emaginen Kontseilua.
- Estatuko Estatistiken Bulegoa. (2012) *2011 Census: Key Statistics for Wales*. <http://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/bulletins/2011census-keystatisticsforwales/2012-12-11#proficiency-in-welsh>
- Frantziako Hizkuntzaren Kontseiluaren Bulegoa (2009) *Special Report on French Language Health Services Planning in Ontario 2009*. Toronto: Frantses Hizkuntzaren Komisarioaren Bulegoa. http://csfontario.ca/wpcontent/uploads/2009/05/FLSC_report_french_health_planning_2009.pdf
- Hizkuntza Ofizialen Akta (1985) (Kanada) <http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/o-3.01/>
- Owen, H.D. eta Morris. S. (2012). Effaith iaith ar adsefydlu corfforol: astudiaeth o ddylanwad iaith ar effeithiolrwydd therapi mewn cymuned Gymraeg. *Gwerddon* 10/11:83-112.
- Pavlenko, A. (2006) Bilingual Selves. In A. Pavlenko (ed.) *Bilingual Minds: Emotional Experience, Expression and Representation* (pp.1-33). Cleveland: Multilingual Matters.
- Prys, C. (2010) Use of Welsh in the third sector in Wales. *Contemporary Wales*. 23 (1), 184-200.

- Roberts, G. (1996) *Deall ein Gilydd: Proceedings of the Welsh Society for Nurses, Midwives and Health Visitors Conference*, Gregynog, Powys.
- Roberts, G., Irvine, F., Jones, P., Spencer, L., Baker, C. eta Williams, C. (2004) *Report of a Study of Welsh Language Awareness in Healthcare Provision in Wales*. Cardiff: Galeseko Asanbladaren Gobernuia. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/415/ACF3394.pdf>
- Roberts, G., Irvine, F., Jones, P., Spencer, L., Baker, C. eta Williams, C. (2007) Language awareness in the bilingual healthcare setting: a national survey. *International Journal of Nursing Studies* 44, 1177-1186.
- Roberts, G., Irvine, F., Tranter, S. eta Spencer, L. (2010) Identifying priorities for establishing bilingual provision in nurse education: A scoping study. *Nurse Education Today* 30, 623-630.
- Roberts, G., Roberts, S., Whitaker, R., Tranter, S., Pry, D., Owen, H., Tranter, R., Sylvestre Y. eta Bedson, E. (2012) Enhancing rigour in the validation of patient reported outcome Measures. (PROMs): bridging linguistic and psychometric testing. *Health and Quality of Life Outcomes* 10:64.
- Schwei, R., Del Pozo, S., Agger-Gupta, N., Alvarado-Little, W., Bagchi, A., Chen, A., Diamond, L. eta Jacobs, E. (2016) Changes in research on language barrier in health care since 2003: a cross-sectional review study. *International Journal of Nursing Studies* 54, 36-44.
- Truong, M., Paradies, Y. eta Priest, N. (2014) Interventions to improve cultural competency in healthcare: a systematic review of reviews. *BMC Health Services Research* 14: 99
- Galeseko Gobernuia (2012a) *A Living Language a Language for Living: Welsh Language Strategy 2012-2017*. Cardiff: Galeseko Asanbladaren Gobernuia
- Galeseko Gobernuia (2012b) *More than just Words: Strategic Framework for Welsh Language Services in Health, Social Services and Social care*. Cardiff: Galeseko Gobernuia.
- Galeseko Gobernuia (2014) *Social Services and Well-being (Wales) Act*. Cardiff: Galeseko Gobernuia.
- Galeseko Gobernuia (2015a) *Health and Care Standards*. Londres: HMSO.
- Galeseko Gobernuia (2015b) *Well-being of Future Generations (Wales) Act*. Londres: HMSO.
- Galeseko Gobernuia (2016) *More than just Words: Follow-on Strategic Framework for Welsh Language Services in Health, Social Services and Social care*. Cardiff: Galeseko Gobernuia.
- Gales Hizkuntzaren Akta (1993) Londres: HMSO. <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1993/38/contents>

Gales Hizkuntzaren Komisarioa (2014) *My language, My health: the Welsh Language Commissioner's inquiry into the Welsh language in primary care*. Cardiff: Gales Hizkuntzaren Komisarioaren Bulegoa.

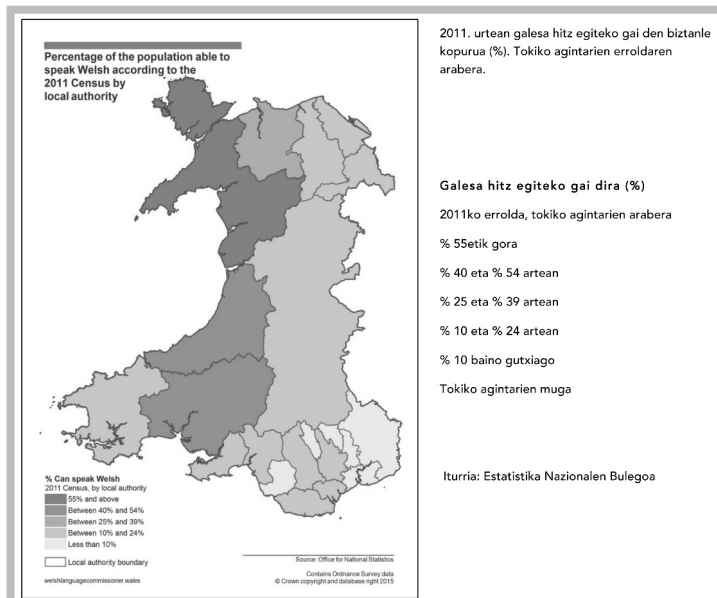
Gales Hizkuntzaren Komisarioa (2016) *The position of the Welsh language, 2012-2015*. Cardiff: Gales Hizkuntzaren Komisarioaren Bulegoa.

Gales Hizkuntzaren Komisarioa eta Galeseko Gobernua (2015) *Welsh language use in Wales, 2013-15*. Cardiff: Gales Hizkuntzaren Komisarioaren Bulegoa.

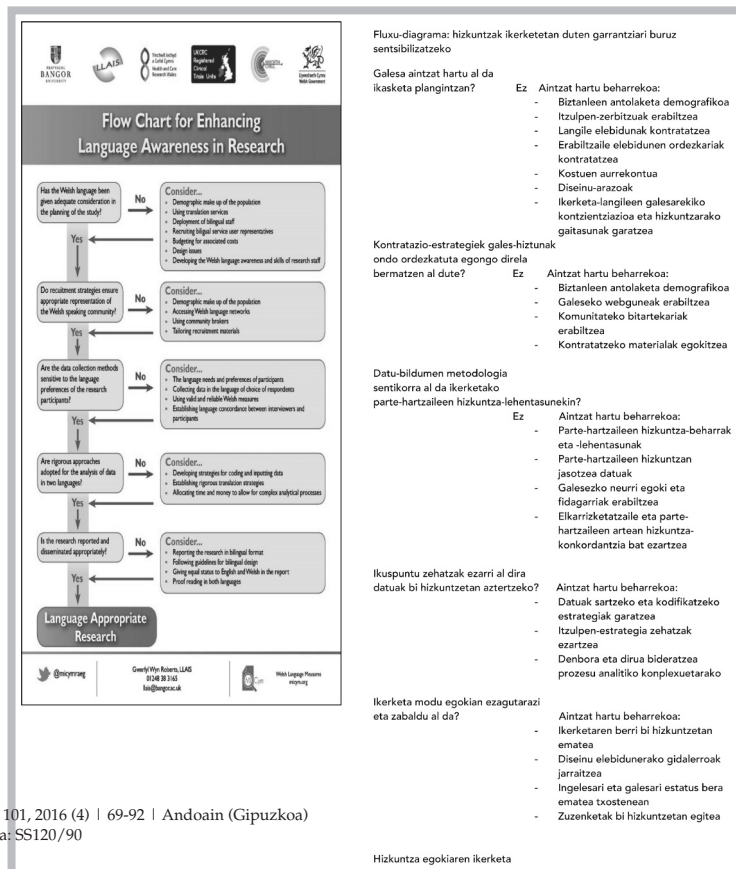
Galesaren (Gales) Neurketa (2011) Londres: HMSO.

<http://www.legislation.gov.uk/mwa/2011/1/contents/enacted>

1. irudia: Gales-hiztunen portzentajea 2011. urtean, tokiko agintarien neurketaren arabera (Estatistika Nazionalen Bulegoa, 2015) (Gales Hizkuntzako Komisarioaren baimenarekin).



2. irudia. Fluxu-diagrama: hizkuntzek ikerketan duten garrantziari buruz sentsibilizatze



3. irudia: Galesaren neurrien webgune interaktiboa (www.micym.org)

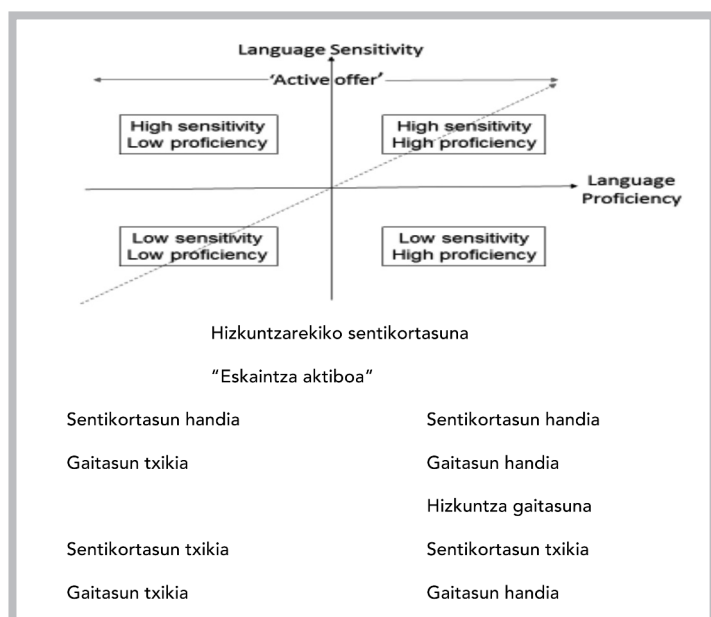


The screenshot shows the MICYM website interface. At the top, there's a navigation bar with links like 'Search', 'About Us', 'FAQ', 'Translation Guidelines', and 'Other'. Below this is a table of measures. The table has columns for Measure Name, Short Name, Description, Author, Translation Status, Tags, Links, Location of measure, Open Access, and Particular.

Measure Name	Short Name	Description	Author	Translation Status	Tags	Links	Location of measure	Open Access	Particular
EuroQol-5 Dimensions-3 level	EQ-5D-3L	The EQ-5D-3L is a standardised instrument for use as a measure of health outcome. Applicable to a wide range of health conditions and treatments, it provides a simple descriptive profile and a single index value for health status.	EuroQol (1990)	Done [See Complete Workflow]	[answered by user]	http://goo.gl/nTU1gT	http://goo.gl/YUkwaC	Yes	Q

Below the table, there are several sections: 'MI-CYM', 'BILATU', 'NOR GARA?', 'OHIO GALDERAK', 'ITZULTZEKO PAUSOK', and 'BESTE BATZUK'. There's also a section for 'Neurriaren izena' (Name of the measure) with a list of resources: 'Neurriaren laburdura' (Abbreviation), 'Deskribapena' (Description), 'Egilea' (Author), 'Itzulpenaren egoera' (Status of the translation), 'Etiketak' (Tags), 'Linkak' (Links), 'Neurriaren kokapena' (Location of the measure), and 'Sarbidetarako irakurketa' (Reading material for the measure).

4. irudia: Hizkuntzaren inguruko jardunbide egokiak eredu (Roberts, 1996)



5. irudia: Osasun-arloko hezkuntza zerbitzu elebiduna emateko “eskaintza aktiboaren” bidea

