

Mila Lahdenpohja

OIKEALLA TAVALLA LÄSNÄ

Miten tulkit voivat rakentaa turvallista tilaa
mielenterveystulkauksessa

TIIVISTELMÄ

Mila Lahdenpohja: Oikealla tavalla läsnä: Miten tulkit voivat rakentaa turvallista tilaa mielenterveystulkauksessa
Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto
Monikielisen viestinnän ja käännöstieteen maisteriohjelma, englannin kääntämisen ja tulkkauksen opintosuunta
Marraskuu 2023

Tutkimuksessa selvitetään, millaisia keinoja tulkit kertovat käyttävänsä turvallisen tilan edistämiseksi mielenterveystulkauksessa. Viimeaikaisten kriisien myötä tulkatun mielenterveyden hoidon tarve on kasvussa myös Suomessa, minkä vuoksi on tärkeää, että hoidossa toimivat ammattilaiset osaavat toimia vastuullisesti ja ammattimaisesti. Mielenterveyden hoidon onnistumisen kannalta erityisen tärkeä on osapuolten välille muodostuva hoitosuhde. Hoitosuhteen kannalta puolestaan on tärkeää, että osapuolet kykenevät luomaan turvallisen tilan, jossa asiakas pystyy ilmaisemaan tunteitaan ja ajatuksiaan vapaasti. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mitä tulkit pystyvät osaltaan tekemään tämän turvallisen tilan luomiseksi.

Hoitosuhteen ja turvallisen tilan luomiseen tarvitaan empatiaa. Tulkin empatia on kuitenkin osoittautunut tulkkauslalla kiistanalaiseksi aiheeksi. Tulkkauksen tutkimus on pitkään keskittynyt siihen, kuinka aktiivisen roolin tulkki saa tulkkaustilanteessa ottaa. Tämä kysymyksenasettelu on tarjonnut tulkkille kahta mahdollista roolia: mekaanisen ja tilanteeseen osallistumattoman tulkin tai vuorovaikuttavan ja aktiivisen tulkin roolia. Tutkimusten mukaan mielenterveyden hoidossa on tärkeää, että tulkki omaksuu tilanteessa aktiivisen ja vuorovaikuttavan roolin. Tulkkien toimintaa määrittävän ammattisäännösten katsotaan kuitenkin painottavan pääasiassa tulkin mekaanisempaa roolia, minkä vuoksi myös tulkin osoittama empatia nähdään usein negatiivisessa valossa. Tutkimuksen tuloksista kävi kuitenkin ilmi, että tulkin on mahdollista osoittaa empatiaa ja rakentaa turvallista tilaa mielenterveystulkkaustilanteessa toimimatta ammattisäännösten ohjeistusten vastaisesti.

Tutkimuksen aineisto koostuu kuuden mielenterveyden hoidossa tulkkaavan tulkin haastattelusta. Kaikki aineiston tulkit olivat koulutettuja. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina etähaastatteluina Teamsin välityksellä, ja haastattelumateriaali analysoitiin temaattisen analyysin avulla. Tulkkien kuvaamat turvallisen tilan edistämisen keinot jakautuivat analyysissä kolmeen teemaan: tulkkien luotettavuuteen ammattilaisina, tulkkien kykyyn välittää viestiä osapuolten välillä sekä tulkkien kykyyn toimia tilanteissa turvallista tilaa tukevalla tavalla silloinkin, kun kokevat tilanteen tavalla tai toisella haastavaksi. Lisäksi tulkit kuvasivat suhtautumistaan tilanteen muihin osapuoliin tilanteen mukaan muuttuvana, mikä tukee ajatusta siitä, ettei tulkeilla ole vain yhtä oikeaa tapaa toimia tulkkaustilanteissa. Lisää tutkimusta tarvitaan kuitenkin eri ammattikuntien välisestä yhteistyöstä, tulkin tunteiden ja empatian säätelystä sekä turvallisen tilan rakentumisesta muissakin tulkkausympäristöissä.

Avainsanat: tulkkaus, mielenterveys, hoitosuhde, luottamus, empatia

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TULKKINA HOITOSUHTEESSA	4
2.1	Hoitosuhde ja empaattinen vuorovaikutus osana mielenterveyden hoitoa	4
2.2	Hoitosuhde ja vuorovaikutus tulkatussa mielenterveyden hoidossa	7
2.3	Tulkin tunteet osana mielenterveystulkausta	13
3	AINEISTO JA MENETELMÄT	19
4	TULKKI TURVALLISEN TILAN RAKENTAJANA	21
4.1	Tulkki ammattilaisena	21
4.2	Tulkki viestin välittäjänä	28
4.3	Tulkin tunnetyöskentely	32
5	PÄÄTELMÄT	45
	LÄHTEET	51
	LIITTEET	55
	Liite 1: Haastattelurunko	55
	ENGLANNINKIELINEN LYHENNELMÄ	I
	THERE FOR YOU – HOW CAN INTERPRETERS HELP CREATE A SAFE SPACE IN MENTAL HEALTH INTERPRETING?	I
	Introduction	i
	Interpreter as part of the working alliance	ii
	Research data and methods	v
	Key results	vii
	Conclusions	xii

1 JOHDANTO

Tässä tutkimuksessa selvitän, mitä keinoja mielenterveystulkit kertovat käyttävänsä turvallisen tilan rakentamiseen tulkatussa mielenterveyden hoidossa. Tulkattua mielenterveyden hoitoa on tutkittu maailmalla jonkin verran (esim. Bot & Wadensjö 2004; Bot 2005; Miller ym. 2005; Elghezouani 2007; Tribe & Thompson 2009; Hsieh & Nicodemus 2015; Theys ym. 2020), mutta Suomessa mielenterveystulkkauksen tutkimus on jäänyt toistaiseksi niukaksi. Mielenterveystulkkausta on kuitenkin tärkeä tutkia myös Suomen kontekstissa, sillä viimeaikaisten kriisitilanteiden, kuten Ukrainan sodan, pandemian ja muiden laaja-alaisesti vaikuttavien levottomuuksien myötä tulkattujen mielenterveyspalveluiden tarve on lisääntynyt (MoniSuomi 2022). Kasvava tarve tuo mukanaan tarpeen ammattimaisesti ja vastuullisesti toimiville tulkeille ja hoidon ammattilaisille, jotka tietävät, miten mielenterveystulkkaustilanteessa tulee toimia. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin keinoja, joilla tulkit voivat rakentaa turvallista tilaa mielenterveystulkkaustilanteissa.

Tässä tutkimuksessa määrittelen mielenterveystulkiksi tulkin, jolla on kokemusta mielenterveysaiheisista tulkkauksista. Mielenterveystulkkaustilanteeksi puolestaan lasken kaikki tilanteet, jotka tulkit itse laskevat kuuluvaksi mielenterveystulkkauksen piiriin. Siksi tässä tutkimuksessa mielenterveystulkkaukseksi luetaan myös tilanteet, joissa toinen asiantuntija ei ole mielenterveyshoidon ammattilainen mutta käsiteltävä aihe liittyy vahvasti mielenterveyteen. Turvallisella tilalla puolestaan tarkoitan ympäristöä, joka mahdollistaa tunteiden ja ajatusten turvallisen ilmaisun sekä empaattisen vuorovaikutuksen muodostumisen. Mielenterveyden hoidossa tunteiden ja ajatusten turvallinen ilmaisu on hoidon keskiössä (Zimmermann & De Haes 2011, 53), minkä vuoksi sekä tulkkien että muiden alalla toimivien ammattilaisten on hyödyllistä tietää, millä keinoin tulkit voivat luoda turvallista tilaa.

Mielenterveystulkkauksen tutkimus on pitkään keskittynyt siihen, millainen tulkin roolin tulisi olla muihin tilanteen osapuoliin nähden. Usein tulkin rooliksi on tarjolla kaksi vaihtoehtoa: mekaaninen ja tilanteen kulkuun mahdollisimman vähän vaikuttava tulkki tai vuorovaikutukseen muiden osapuolten kanssa tasavertaisesti osallistuva tulkki (Bot & Wadensjö 2004; Bot 2005; Elghezouani 2007; Bross-Prieto ym. 2010). Erityisesti kysymyksiä on herättänyt se, kuinka aktiivisen roolin tulkki voi tulkkauksessa ottaa. Tällainen kysymyksenasettelu juontaa juurensa tulkkien ammattisäännöistä, joiden nähdään

painottavan tulkin mahdollisimman huomaamatonta ja vuorovaikutustilanteesta irrallisena pysyvää roolia (Hsieh & Nicodemus 2015, 1476–1477; Viljanmaa 2018, 131–132). Suomessa tulkkien toimintaa ohjaa asioimistulkki ammattisäännöstö (SKTL 2021). Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että mielenterveystulkkauksessa tulkin tulisi toimia saumattomassa yhteistyössä tulkkaustilanteen muiden osapuolten kanssa, mikä ei onnistu, mikäli tulkki nähdään tilanteessa vain mekaanisena käänöskoneena (Miller ym. 2005; Tribe & Thompson 2009; Costa 2016).

Mielenterveyden hoidossa puolestaan korostetaan hoidon ammattilaisen ja hoidontarpeisen välille kehittyvää suhdetta, sillä se on yksi hoidon onnistumista ennustavista tekijöistä. Hoitosuhteen (engl. *therapeutic alliance* tai *working alliance*) kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat hoidon ammattilaisen ja asiakkaan yhteinen päämäärä, empatia ja hoidon ammattilaisen luotettavuus (Shonfeld-Ringel 2001, 54–55; Zimmermann & De Haes 2011, 62–63). Näin ollen mielenterveyden hoidon kannalta turvallinen tila on ratkaisevassa asemassa. Monikulttuurisen hoitotilanteen hoitosuhteen kehittymiseen vaikuttaa lisäksi tilanteessa tarvittavan tulkin ammattitaito, hoidon ammattilaisen ymmärrys kulttuurieroista ja kyky myötäelää hoidontarpeisen vieraalta tuntuvien kokemusten kanssa (Coleman 2000, 74; Shonfeld-Ringel 2001, 54–55).

Näiden hieman ristiriitaisten näkökulmien innoittamana lähden vastaamaan seuraavaan kysymykseen:

- Mitä keinoja tulkit kertovat käyttävänsä turvallisen tilan edistämiseksi mielenterveystulkkaustilanteessa?

Tutkimus koostuu kuuden mielenterveystulkin haastattelusta. Käytin haastatteluissa menetelmänä tilannekohtaista haastattelua (engl. *episodic interviewing*), jossa haastateltavaa pyydetään kertomaan yksittäisistä tilanteista (Flick 2000). Päädyin tähän haastattelumenetelmään sen vuoksi että koulutetut tulkit tuntevat tulkki ammattisäännöstön (SKTL 2021) ja olisivat sen vuoksi saattaneet vastata tulkin toiminnan ihanteen pohjalta eivätkä niinkään sen pohjalta, mitä tulkkaustilanteissa todellisuudessa tapahtuu. Olin kuitenkin kiinnostunut nimenomaan siitä, mitä keinoja tulkit kertovat käyttävänsä itse tulkkaustilanteissa, joten haastattelukysymyksissä pyysin tulkkeja kuvailemaan tietynlaisia tulkkaustilanteita. Haastateltavia tulkkeja ei valikoitu koulutustaustan tai pätevyysvaatimusten perusteella, mutta

tästä huolimatta kaikki aineistoni tulkit olivat käyneet jonkinlaisen tulkin koulutuksen. Käytin haastatteluaineiston analysointiin temaattista analyysia (Juhila, s.a.).

Tutkimukseni rakenne on seuraava: Luvussa 2 kuvailen ensin hoitosuhdetta ja empaattista vuorovaikutusta, jotka ovat molemmat keskeisiä turvallisen tilan muodostumisen kannalta. Sen jälkeen kuvailen hoitosuhdetta ja empaattista vuorovaikutusta tulkatussa mielenterveyden hoidossa. Teoriaosuuden viimeisessä luvussa perehdyn tulkin tunteiden rooliin mielenterveystulkauksessa. Luvussa 3 kuvaan tutkimukseni aineiston ja menetelmät. Luvussa 4 puolestaan esittelen tutkimukseni tulokset analyysistani esiin nousseen kolmen teeman kautta ja luvussa 5 kerron tutkimukseni päätelmät, joissa kokoan tutkimukseni tulokset ja esittelen tutkimukseni kautta kiinnostaviksi osoittautuneita jatkotutkimusmahdollisuuksia.

2 TULKKINA HOITOSUHTEESSA

Tulkatun mielenterveyden hoidon kasvava tarve tuo mukanaan tarpeen ammattimaisesti ja vastuullisesti toimiville tulkeille ja hoidon ammattilaisille, jotka tietävät, miten mielenterveystulkkauksessa tulee toimia. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin keinoja, joilla tulkit voivat rakentaa ja ylläpitää turvallista tilaa mielenterveystulkkauksissa. Tässä tutkimuksessa turvallisella tilalla tarkoitetaan ympäristöä, joka mahdollistaa hoitoa tarvitsevan asiakkaan tunteiden ja ajatusten turvallisen ilmaisun. Turvallinen tila on keskeinen mielenterveyden hoidon onnistumisen kannalta, ja tulkatussa mielenterveyden hoidossa tulkit osallistuvat väistämättä myös turvallisen tilan rakentamiseen. Tässä luvussa kuvailen ensin turvallisen tilan pohjana toimivaa hoitosuhdetta ja empaattista vuorovaikutusta osana mielenterveyden hoitoa (2.1), sen jälkeen siirryn katsaukseen siitä, miten hoitosuhde ja empaattinen vuorovaikutus rakentuvat tulkatussa mielenterveyden hoidossa (2.2), ja lopuksi kuvaan, miten tulkin tunteet ja empatia vaikuttavat mielenterveystulkkauksessa (2.3).

2.1 Hoitosuhde ja empaattinen vuorovaikutus osana mielenterveyden hoitoa

Mielenterveyden hoidossa keskeistä on kommunikointi asiakkaan ja hoidon ammattilaisen välillä (Zimmermann & De Haes 2011, 53). Asiakkaan ja hoidon ammattilaisen välisellä vuorovaikutuksella on erilaisia tavoitteita. Ensimmäinen niistä on yhteyden muodostaminen. Tätä asiakkaan ja hoidon ammattilaisen välille muodostuvaa suhdetta kutsutaan hoitosuhteeksi, joskus myös allianssiksi (engl. *working alliance, therapeutic alliance*), ja sen keskeisimpiä elementtejä ovat kunnioitus, luottamus ja osapuolten välillä vallitseva yhteisymmärrys. (Zimmermann & De Haes 2011, 53.) Nämä elementit voidaan rinnastaa myös Paananen (2019, 30) kuvaamaan potilaskeskeiseen vuorovaikutukseen. Potilaskeskeisellä vuorovaikutuksella tarkoitetaan suhtautumistapaa, jossa potilas nähdään oman terveydentilansa asiantuntijana, ja potilaan kuuntelu on tässä keskeisessä asemassa. Potilaskeskeiseen vuorovaikutukseen kuuluu myös empaattinen suhtautuminen asiakkaaseen, ja sen tavoitteena on potilaan kuulluksi tulemisen kokemus. (Paananen 2019, 30.) Hoidon ammattilaisen ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen yksi tavoite onkin tiedon kerääminen: hoidon ammattilaisen on tiedettävä, mihin asiakas tarvitsee apua sekä millaisia odotuksia tällä hoidosta on. Tämän lisäksi hoidon

ammattilaisen on tärkeä tarjota asiakkaalle tietoa tarvittavasta hoidosta, jotta asiakas voi osallistua hoidosta päättämiseen. (Zimmermann & De Haes 2011, 53.) Osapuolten välisen vuorovaikutuksen tavoitteena on myös tukea asiakasta hoitoprosessin ajan ja kannustaa tätä sitoutumaan hoitoon (mp.).

Tiedon keräämisen lisäksi asiakkaan ja hoidon ammattilaisen välisen vuorovaikutuksen avulla pyritään vastaamaan asiakkaan tunteisiin, eli tarjoamaan asiakkaalle ympäristö, jossa hän voi turvallisesti ilmaista ja käsitellä tunteitaan (Zimmermann & De Haes 2011, 53). Tunteisiin vastaamisen onnistumisen kannalta onkin tärkeää, että hoidon ammattilaisen ja asiakkaan vuorovaikutus on luonteeltaan empaattista ja tunneherkkää (Theys ym. 2020, 34; Theys ym. 2022, 1843). Theysin ym. (2020, 34) mukaan tunteiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen on tärkeä osa potilaskeskeistä vuorovaikutusta. Tunteet huomioiva vuorovaikutus rakentuu tunteiden ilmaisusta ja niihin vastaamisesta niin eleillä, ilmeillä, äänenpainoilla kuin puheellakin (Theys ym. 2020, 34). Empaattisen vuorovaikutuksen on huomattu lisäävän potilastyytyväisyyttä ja olevan yhteydessä asiakkaan kohentuneeseen terveyteen ja hoitoon sitoutumiseen (Theys ym. 2022, 1843).

Theys ym. (2022, 1844) jakavat empaattisen vuorovaikutuksen kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa hoidon ammattilainen kohtaa ja ymmärtää asiakkaan viestimän tunnekokemuksen. Toisessa vaiheessa hoidon ammattilainen pyrkii välittämään tämän ymmärryksen asiakkaalle omalla viestinnällään. Kolmannessa vaiheessa asiakas tunnistaa hoidon ammattilaisen pyrkimyksen osoittaa empatiaa. Nämä kolme vaihetta seuraavat toisiaan jatkuvana kehänä, minkä seurauksena hoidon ammattilainen ja asiakas muodostavat yhdessä empaattisen vuorovaikutussuhteen. (Theys ym. 2022, 1844.) Tämä kehä on myös rinnastettavissa Paananen kuvaamaan asiakkaan kuunteluun ja asiakkaan kuulluksi tulemisen kokemukseen (Paananen 2019, 30). Asiakkaan aktiivinen kuuntelu, empaattinen suhtautuminen asiakkaaseen sekä hoidon ammattilaisen ja asiakkaan välinen yhteinen päämäärä ovatkin hoitosuhteen vahvistumista ennustavia tekijöitä (Zimmermann & De Haes 2011, 62–63). Hyvän hoitosuhteen ja onnistuneen hoidon välillä on todettu olevan yhteys, minkä vuoksi tunneilmaisun mahdollistava turvallinen tila sekä asiakkaan kuunteluun panostava empaattinen vuorovaikutus ovat mielenterveyden hoidon onnistumisen kannalta avainasemassa (Zimmermann & De Haes 2011, 53, 55–58; Paananen 2019, 30; Theys ym. 2020, 34; Theys ym. 2022, 1843).

Hoitosuhteet eivät ole luonteeltaan staattisia, vaan vaihtelevat ajan myötä (Horvath 2000, 168; Zimmermann & De Haes 2011, 63–64). Hoitosuhteeseen vaikuttaa keskeisesti se, mitä terapiasuuntausta terapeutti edustaa sekä se, millaisten ongelmien kanssa asiakas kamppailee. Tutkimukset ovat osoittaneet, että myös onnistuneeseen lopputulokseen päätyneet hoitosuhteet ovat käyneet läpi haastavampia aikakausia ja mahdollisia katkoksia. (Horvath 2000, 168–169.) Hoitosuhteen katkokset ilmenevät usein joko asiakkaan suuttumuksen, pettymyksen tai turhautumisen vahvana ilmaisuna tai asiakkaan vetäytymisenä ja passivoitumisena (Talbot ym. 2019, 20). Säröt hoitosuhteessa eivät kuitenkaan itsessään ole vakavia, vaan niitä pidetään erinomaisena kehittymismahdollisuutena hoitoprosessissa, mikäli ne otetaan esille ja käsitellään. Sen sijaan käsittelemättömät ongelmat saattavat johtaa asiakkaan vastahakoisuuteen ja estää hoidon onnistumisen. (Zimmermann & De Haes 2011, 63–65; Talbot ym. 2019, 20.) Terapeutit voivat ehkäistä hoitosuhteen horjumista suhtautumalla asiakkaisiin empaattisesti ja validoivasti, esimerkiksi pyytämällä asiakasta kertomaan kokemuksestaan tai muistuttamalla, että asiakkaan kokemat tunteet ovat heidän tilanteessaan täysin normaaleja (Zimmermann & De Haes 66). Horvath (2000, 168–169) muistuttaa, että hoitosuhteen muodostuminen vaatii jo terapian alkumetreillä molemminpuolista kunnioitusta, luottamusta ja omistautuneisuutta sekä vastuuntuntoista suhtautumista hoidon tavoitteisiin. Hyvän suhteen muodostuttua suhteen ylläpito ei myöskään tarkoita sitä, että suhteen laatu vain paranee paranemistaan, vaan sen sijaan siihen luonnollisesti muodostuvat säröt ja notkahdukset tulee käsitellä empaattisesti ja ammattimaisesti asiakasta hyödyttävällä tavalla. (Horvath 2000, 168–169.)

Mikäli asiakas on alkujaan lähtöisin toisesta kulttuurista, kulttuurien väliset erot voivat vaikuttaa hoitosuhteeseen. Paananen (2019, 30) kutsuu kykyä kohdata erilaisia kulttuureja kunnioittavasti ja avoimesti sekä tunnistaa niiden välisiä eroja *kulttuuriseksi kompetenssiksi*. Kulttuuriseen kompetenssiin kuuluu myös hoidon ammattilaisen valmius tiedostaa oman kulttuurin vaikutuksia toiminnassaan. Terveystieteissä kulttuurinen kompetenssi on hyvin tärkeä osa potilaskeskeistä vuorovaikutusta, sillä kulttuurikäsitteet vaikuttavat siihen, miten asiakkaat vuorovaikuttavat hoidon ammattilaisen kanssa, mistä asioista on heidän mielestään sopivaa puhua ja miten asioita sanotaan. (Paananen 2019, 30–31.) Hoidon ammattilaisen kannattaa myös olla tietoinen yhteiskunnassa vallitsevista valtarakenteista (Shonfeld-Ringel 2001, 56–57; Paananen 2019, 30–31). Asiakkaan kulttuurista voi vaikuttaa siihen, millaisia odotuksia hänellä on mielenterveyden hoidosta, hoitoprosessin kulusta ja siihen liitetyistä asenteista (Coleman 2000, 72–73). Hoidon ammattilaisen olisi tärkeä suhtautua asiakkaaseensa

kunnioittavan uteliaasti ja antaa tälle mahdollisuus kertoa kulttuurien välisistä eroista (mts. 74–75). Lisäksi Shonfeld-Ringel (2001, 57) muistuttaa, että eri kulttuuritaustasta tulevan asiakkaan kohdatessaan hoidon ammattilaisen on oman valta-asemansa lisäksi oltava tietoinen asiakkaaseen kohdistuvista syrjivistä rakenteista ja kunnioitettava asiakkaan omasta kulttuuristaan tarjoamaa tietoa. Kaiken kaikkiaan kulttuurista kompetenssia vaativissa hoitosuhteissa pätevät samat lainalaisuudet kuin hoitosuhteissa yleensäkin, mutta hoidon ammattilaisen on oltava tietoisempi valtarakenteiden ja kulttuurierojen vaikutuksista hoitosuhteeseen (Coleman 2000; Shonfeld-Ringel 2001).

2.2 Hoitosuhde ja vuorovaikutus tulkatussa mielenterveyden hoidossa

Tutkimukset ovat osoittaneet, että ihmiset kykenevät ilmaisemaan tunteitaan parhaiten ensimmäisellä kielellään, joten asiakkaan kannalta on tärkeää, että hän saa hoidon aikana puhua äidinkieltään (Shonfeld-Ringel 2001, 58). Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tilanteissa, joissa asiakas ja hoidon ammattilainen eivät puhu samaa kieltä, tarvitaan tulkki, jolloin tulkin ja hoidon ammattilaisen välinen yhteistyö nousee keskeiseen asemaan. Tulkin ja hoidon ammattilaisen yhteistyö sekä ymmärrys eri ammattikuntien vastuualueista onkin nostettu onnistuneen hoitosuhteen keskeiseksi tekijäksi tulkatussa mielenterveyden hoidossa (Messent 2002; Mudakiri 2002; Miller ym. 2005; Tribe & Thompson 2009; Costa 2016). Perinteisesti hoitosuhteen, ja siihen liittyvän empaattisen vuorovaikutuksen, ajatellaan muodostuvan vain hoidon ammattilaisen ja asiakkaan välille. Tilanne kuitenkin muuttuu, kun yhtälöön lisätään tulkki (Miller ym. 2005, 27; Theys ym. 2020, 34; Theys ym. 2022, 1844), ja tulkin roolista onkin käyty paljon keskustelua mielenterveystulkkauksen yhteydessä (esim. Bot & Wadensjö 2004; Bot 2005; Miller ym. 2005; Elghezouani 2007; Bross-Prieto ym. 2010). Mielenterveystulkin roolin näkökulmasta keskustelua on herättänyt erityisesti se, kuinka paljon tulkin tulisi osallistua osapuolten väliseen vuorovaikutukseen, eli kuinka paljon selvennyksiä, tarkennuksia ja kulttuurisia selityksiä tulkilta vaaditaan (Bot & Wadensjö 2004; Bot 2005; Elghezouani 2007). Mielenterveyden hoidon keskeisin hoitomuoto on keskustelu, eli hoidon ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus ja myös hoitosuhde muodostuvat keskustelun kautta. Tulkatussa mielenterveyshoidossa osapuolet pystyvät ylläpitämään hoidon edellytyksenä toimivaa keskustelua ja empaattista vuorovaikutusta ainoastaan tulkin välityksellä, minkä vuoksi tulkin toiminta ja asema tilanteessa vaikuttavat keskeisesti myös hoidon onnistumiseen. (Bot ja Wadensjö 2004; Elghezouani 2007; Theys ym. 2020; Theys 2022.)

Tulkatussa mielenterveyden hoidossa onnistunut hoitosuhteen muodostuminen vaatii sitä, että tulkki nähdään vuorovaikutuksen aktiivisena osapuolena (esim. Bot & Wadensjö 2004; Bot 2005; Miller ym. 2005; Elghezouani 2007; Tribe & Thompson 2009). Tämä tarkoittaa sitä, että hoitosuhdetta lähdetään muodostamaan kolmen, eikä vain kahden, henkilön välille. Tällaisen kolmikantaisen suhteen on muodostuttava tasaisesti tulkin, hoidon ammattilaisen ja asiakkaan kesken (Miller ym. 2005, 31; Tribe & Thompson 2009, 13). Muutokset kolmikantaisessa suhteessa saattavat aiheuttaa ongelmia hoitosuhteessa, mutta liian jäykkä käsitys osapuolten välisistä suhteista ei sekään palvele hoitosuhteen rakentumista. Osapuolten väliset suhteet saavat näin ollen elää, muuttua ja mukautua tilanteen mukaan, mikä saattaa jopa vahvistaa suhteita entisestään. (Tribe & Thompson 2009, 13–14.) Suhteet voivat kuitenkin muodostua epätasaisiksi monilla tavoilla, mikä vaikuttaa merkittävästi hoidon onnistumiseen.

Tulkatussa mielenterveyden hoidossa luottamus alkaa rakentua ensin tulkin ja asiakkaan välille (Miller ym. 2005, 31; Tribe & Thompson 2009, 14). Tulkin ja asiakkaan välinen suhde ei saisi kuitenkaan kehittyä liian tiiviiksi. Liian läheinen suhde tulkin ja asiakkaan välillä saattaa kuormittaa tulkkiä ja jättää hoidon ammattilaisen ulkopuoliseen asemaan, mikä vaikeuttaa hoitoa. (Tribe & Thompson 2009, 14; Hanft-Robert ym. 2023, 5.) Joskus asiakkaat saattavat kokea, että tulkki on tilanteessa ainoa, joka ymmärtää heitä ja heidän taustaansa, sillä tulkki tuntee heidän kotimaansa historian, kielen ja kulttuurin (Tribe & Thompson 2009, 14). Mikäli tulkilla on omaa pakolaistaustaa, asiakas saattaa tuntea tulevansa paremmin ymmärretyksi, koska uskoo tulkin tietävän myös kokemuksen tasolla, mistä puhutaan (Miller ym. 2005, 35). Lisäksi asiakkaan kulttuuritausta vaikuttaa siihen, millaisia odotuksia hänellä hoidon suhteen on, ja hän saattaa sen vuoksi suhtautua epäilevästi itse mielenterveyden hoitoon tai hoidon ammattilaisen toimintatapoihin ja kertoa niihin liittyvät epäilyksensä tulkille (Coleman 2000, 72–73; Tribe & Thompson 2009, 14).

Toisaalta on mahdollista, että tulkin ja asiakkaan välille ei synny luottamussuhdetta. Usein tämä johtuu siitä, että asiakas ei syystä tai toisesta halua muodostaa yhteyttä tulkkiin. (Tribe & Thompson 2009, 15.) Tämä voi johtua tulkin omasta kulttuuritaustasta, ja asiakkaan siihen liittyvistä peloista, huonoista kokemuksista tai kotimaassa vallitsevista konflikteista tulkin edustaman ihmisryhmän kanssa. Voi myös olla, että asiakkaalla on ennakkoluuloja tulkkiä kohtaan vaikkapa tämän puhuman kielen variantin vuoksi. Erityisen hankalia voivat olla tilanteet, joissa asiakkaan lähtömaan syrjivät rakenteet ja valtasuhteet näkyvät tulkkaustilanteessa, kuten esimerkiksi silloin, kun tulkki tai asiakas kuuluu maassa syrjittyyn

tai sorrettiin ihmisryhmään, ja heistä toinen puolestaan syrjivään ihmisryhmään. (Tribe & Thompson 2009, 15–16.) Jaettu kulttuuritausta ei aina johda hoitosuhteen epäonnistumiseen, mutta saattaa aiheuttaa haasteita. Monilla konfliktialueilta tulleilla tulkeilla on itsellään vastaavia kokemuksia kuin asiakkailla, joiden istuntoja he tulkkaavat. Näin ollen asiakkaan vaikeat ja traumaattiset kokemukset saattavat esimerkiksi herättää tulkissa voimakkaan tunnereaktion tai tarpeen pelastaa asiakas hirveiltä kokemuksiltaan, jolloin tulkki saattaa kokea, että hoidon ammattilainen ei tee riittävästi asiakkaan hyväksi. (Tribe & Thompson 2009, 18; Costa 2016, 59.) Mikäli tulkin ja asiakkaan välille ei pääse muodostumaan luottamussuhdetta, hoidon ammattilaisen ja asiakkaan välinen suhde jää sekin muodostumatta (Miller ym. 2005, 31; Tribe & Thompson 2009, 14). Mikäli asiakkaan ja hoidon ammattilaisen suhde kehittyy epäsuotuisalla tavalla, suhteen rakentaminen ei yleensä ole onnistunut myöskään tulkin kanssa.

Joissakin tilanteissa tulkin ja hoidon ammattilaisen suhde voi muodostua asiakkaan näkökulmasta katsottuna liian tiiviiksi. Mikäli asiakas kokee tulkin ja hoidon ammattilaisen liittoutuneen keskenään, hän saattaa tuntea olonsa ulkopuoliseksi tai kokea, ettei häntä ymmärretä (Mudakiri 2002, 188; Hanft-Robert ym. 2023, 5). Mikäli asiakas puolestaan huomaa, että hoidon ammattilainen ei luota tulkkiin, asiakkaankin voi olla vaikeaa muodostaa luottamussuhdetta tulkin kanssa (Hanft-Robert 2023, 5). Jos hoidon ammattilainen lisäksi rajaa tulkin roolin kovin tiukasti vain käänöskoneeksi, tulkki saattaa pidäytyä tarjoamasta kulttuuriin ja kieleen liittyvää lisäinformaatiota, eli kulttuurista kompetenssiaan, mikä saattaa vaikeuttaa osapuolten välistä viestintää. Jäykkään rooliin ahdettu tulkki saattaa myös suhtautua hoidon ammattilaiseen tavallista kriittisemmin, mikä johtaa herkästi ongelmiin hoitosuhteessa. (Messent 2002, 138; Mudakiri 2002, 188; Costa 2016, 60–61, 64.) Hoidon ammattilainen ei tällaisessa tilanteessa ymmärrä tulkin työnkuvaa ja pyrkii rajoittamaan tämän työskentelyä. Samaan tapaan tulkki saattaa puuttua hoidon ammattilaisen työskentelyyn, mikäli alkaa arvostella hoidon ammattilaisen toimintaa, ottaa omia vapauksia tai kommentoida omia näkemyksiään asiaan kesken vastaanoton (Miller ym. 2005, 33). Näin ollen hoitosuhde ja siihen tarvittava luottamus kärsii merkittävästi, mikäli ammattilaiset eivät tunnista toistensa erikoisosaamisen rajoja ja pyrkivät sen vuoksi puuttumaan toistensa toimintaan.

Hoidon ammattilaisten olisi siis hedelmällistä suhtautua tulkkeihin työtovereina, joiden kanssa tehdään yhteistyötä (Messent 2002; Mudakiri 2002; Miller ym. 2005; Tribe & Thompson 2009; Costa 2016; Lai & Costello 2021). Tribe ja Thompson (2009, 18) uskovat, että toimimattomia suhteita ei pääse syntymään yhtä helposti, mikäli hoidon ammattilainen ja tulkki näkevät

toisensa asiakastaan auttavana tiiminä, joka jakaa ajatuksiaan ja keskustelee hoitoprosessista yhdessä. Myös Miller ym. (2005, 36) suosittelevat hoidon ammattilaisia käymään asiakastapaamiset läpi tulkin kanssa sekä kertomaan tulkeille terapiatekniikoista, joita tulkit eivät välttämättä ennestään tunne, kuten silmänliiketerapiasta ja hypnoosista. Mudakiri (2002, 193) puolestaan ehdottaa, että tulkki ja hoidon ammattilainen keskustelisivat yhdessä jo ennen ensimmäistä vastaanottoa, jolloin hoidon ammattilaisella olisi mahdollisuus valmistautua mahdollisiin kulttuurieroista johtuviin tekijöihin jo etukäteen. Tämän lisäksi tulkin ja hoidon ammattilaisen olisi hyvä käydä keskustelua myös istunnon jälkeen, jolloin on tarvittaessa mahdollista nostaa esille hoitosuhteen epäsuhtaisuuteen liittyviä seikkoja, kuten tulkin liiallinen kiinnittyminen asiakkaaseen. Lisäksi tulkki voi tässäkin yhteydessä avata kulttuuritaustan mahdollisia vaikutuksia asiakkaan tilanteeseen ja itseilmaisuun. (Mudakiri 2002, 194.)

Messent (2002, 142) huomauttaa, että tulkin kanssa työskentelyn ei tarvitse erota muusta moniammatillisesta työstä, jossa ryhmän jäsenet edustavat omia ammattiryhmiään ja sitä kautta omaa ammattiosaamistaan ja tuovat tilanteeseen omat erityistaitonsa, josta ryhmä ammentaa yhteistyötä tekemällä. Tämä korostaakin ammattiryhmien välistä yhteistyötä, jossa tärkeässä asemassa on ammattien välisten rajojen ymmärtäminen. Ammattiryhmien väliseen yhteistyöhön liittyy myös tulkin aseman ymmärtäminen vuorovaikutustilanteessa. Mudakiri (2002, 190) muistuttaa, että neutraaliuden ihanteesta huolimatta tulkki tuo vuorovaikutustilanteeseen oman taustansa, persoonansa, elämäkokemuksensa ja työhistoriansa. Näiden ominaisuuksien sivuuttaminen voi jopa vaarantaa vuorovaikutustilanteen, mutta niiden tunnistaminen voi tuoda tilanteeseen paljon sellaista, mitä siinä ei muuten olisi, joten tulkin persoonaa ja kokemuksia on tärkeä hyödyntää tulkatussa mielenterveyden hoidossa. (Mudakiri 2002, 190.) Tämä jälleen kerran puhuu tulkin aktiivisen roolin puolesta. Hanft-Robert ym. (2023, 7) kuitenkin huomauttavat, että liian huomiota herättävä tulkki saattaa haitata hoitosuhteen muodostumista. Tulkki saattaa herättää tilanteessa tarpeetonta huomiota esimerkiksi liian voimakkaalla tunnereaktiolla, pyrkimällä lohduttamaan asiakasta, pukeutumalla liian huomiota herättävästi, puhumalla liian kovalla äänellä tai liikehtimällä tarpeettomasti (mp.). Miller ym. (2005, 36) puolestaan kehottavat hoidon ammattilaisia suhtautumaan tulkattuihin vastaanottoihin kärsivällisyydellä ja odottamaan maltilla hoitosuhteen rakentumista, sillä luottamuksen on rakennuttava ensin tulkin ja asiakkaan välille, mikä puolestaan hoidon ammattilaisen näkökulmasta saattaa vaikuttaa siltä, että hän jää hoitosuhteen kolmanneksi pyöräksi. Mielenterveyden hoidossa tulkkaavien tulkkien olisi sen sijaan hyvä olla selvillä psykiatrian, psykologian ja sosiaalialan terminologiasta,

haastattelutekniikoista, sanattoman viestinnän tärkeydestä sekä psykopatologioista. Tulkin on myös hyvä tietää terapiasuuntauksista sekä tekniikoista, joiden avulla keskustellaan tabuaiheista, jotka voivat puolestaan vaihdella eri kulttuureissa. (Westermeyer 1990, 746.) Molempien ammattiryhmien kannalta olisi tärkeää, että tulkit ja hoidon ammattilaiset saisivat yhteiskoulutusta, joka selventäisi ammattiryhmien välisiä rajoja ja auttaisi eri ammattikuntia tekemään yhteistyötä. (Costa 2016, 59; Lai & Costello 2021, 78; Theys ym. 2020, 41.)

Tulkin läsnäolo sekä tulkin ja hoidon ammattilaisen yhteistyö vaikuttavat oleellisesti myös empaattisen vuorovaikutussuhteen muodostumiseen. Samalla tavoin kuin hoitosuhteen itsensä muodostamiseen, myös empaattiseen vuorovaikutukseen tarvitaan tilanteen kaikkia osapuolia (Theys ym. 2020, 41). Lisäksi empaattisen vuorovaikutuksen onnistuminen vaatii sitä, että osapuolet ovat selvillä keskinäisestä roolijaostaan. Empaattinen vuorovaikutus voi vaarantua, mikäli hoidon ammattilainen kokee vaikeaksi ilmaista empatiaa asiakasta kohtaan tulkkivälitteisessä vuorovaikutuksessa, tulkki kokee ristiriitaa ammattisäännösten asettaman roolin ja vuorovaikutuksen rakentajan roolin välillä tai tulkki nähdään etäisen olemuksensa vuoksi välinpitämättömänä. (Mp.) Hoidon ammattilaiset pyrkivät osoittamaan empatiaa myös tulkatuilla vastaanotoilla, mutta tulkkivälitteisen vuorovaikutuksen on huomattu heikentävän hoidon ammattilaisten myötätunnon ilmaisua, etenkin tilanteissa, joissa hoidon ammattilainen kokee asiakkaan puhuvan ensisijaisesti tulkille. Hoidon ammattilaisen on tällaisessa tilanteessa vaikeampi myös tunnistaa asiakkaan tunnereaktioita. (Theys ym. 2020, 41; Theys ym. 2022, 1848–1850.) Hoidon ammattilaiset saattavat lisäksi kokea hallinnan menetyksen tunnetta tulkatuilla vastaanotoilla. Asiakkaasta puolestaan saattaa tuntua vaikealta kertoa henkilökohtaisista asioistaan tulkin läsnä ollessa. (Costa 2016, 60; Theys ym. 2020, 41.) Näin ollen myös empaattinen vuorovaikutus on altis kolmikantaisen suhteen epätasapainolle.

Empaattinen vuorovaikutussuhde rakentuu usein pitkälti tulkin työn tuloksena (Theys ym. 2020, 41). Tulkit voivat edistää hoidon ammattilaisen ja asiakkaan välistä suhdetta osoittamalla aktiivista kuuntelua, jäljittelemällä asiakkaan puheen sävyjä ja selkiyttämällä asiakkaan puhetta maksimoidakseen viestin välittymisen. Tällä tavalla asiakkaan tunnekokemus välittyy myös hoidon ammattilaiselle, jolloin hoidon ammattilaisen on helpompaa vastata siihen asianmukaisesti. (Mp.) Näin keskeinen rooli vuorovaikutuksen rakentamisessa saattaa kuitenkin aiheuttaa tulkille sisäistä ristiriitaa alan ammattisäännösten vuoksi, sillä tulkki voi kokea ottavansa tilanteessa liian näkyvää roolia. Lisäksi voimakkaasti tunteita ilmaisevan tulkin saatetaan luulla ilmaisevan omia tunteitaan, mikä puolestaan ei edistä viestin välittymistä.

(Hsieh & Nicodemus 2015, 1476; Theys ym. 2020, 41.) Myös tulkin virheellinen tulkinta asiakkaan tunnereaktiosta tai viestin ytimeistä saattaa vaikuttaa hoidon ammattilaisen muodostamaan tulkintaan, jolloin hoidon ammattilainen ei välttämättä onnistu kohtaamaan asiakkaan kokemusta (Hsieh & Nicodemus 2015, 1476; Theys ym. 2022, 1850–1851). On kuitenkin hyvä huomata, että hoidon ammattilainen ja asiakas muodostavat käsityksensä toisen välittämästä viestistä sekä tulkin tulkkeen että alkuperäisen viestijän kehonkielen ja sanattoman viestinnän – eli ilmeiden, eleiden, äänenpainojen ja tunneilmaisun – perusteella, jolloin puhujan tunne voi välittyä toiselle osapuolelle, vaikka tulkki tulkitsisi tilannetta väärin (Theys ym. 2022, 1849). Lisäksi on hyvä muistaa, että empaattiseen vuorovaikutukseen vaikuttavat monenlaiset tekijät, eikä yhteyttä saada aina muodostettua yksikielisilläkään vastaanotoilla. Tulkin läsnäolo ei siis automaattisesti heikennä vuorovaikutusta vastaanotolla. (Messent 2002, 149; Paananen 2019, 72; Theys ym. 2022, 1853.)

Hoidon ammattilaiset ja asiakkaat ovat tyytyväisiä tulkkaukseen pääasiassa silloin, kun kokevat viestinsä välittyneen tarkasti toiselle osapuolelle (Theys ym. 2022, 1851). Etenkin asiakkaissa tyytymättömyyttä voi aiheuttaa kokemus siitä, ettei ole tullut syystä tai toisesta kuulluksi, ja tulkin työskentelyllä on sen suhteen suuri merkitys. Useimmiten viestin ei tulkita välittyvän, mikäli tulkin toiminta nähdään mekaanisena ja etäisenä, sillä viestin välittämiseen tarvitaan paljon muutakin kuin sanoja (mp.). Myös Hanft-Robert ym. (2023, 7) esittävät, että tulkin olisi kyettävä virittäytymään asiakkaan kanssa samalle aaltopituudelle voidakseen välittää asiakkaan viestistä myös tämän tunnetilan ja äänensävyyn. Paananen (2019, 71) toteaa kuitenkin, että vaikka tulkin tulkkaustyö jaetaan usein joko mekaaniseen tai vuorovaikuttavaan tyyliin, tulkit käyttävät molempia tyyliä sekaisin, eli tunnistavat, milloin mekaaniseksi katsottava tulke voisi johtaa väärinymmärryksiin. Myös Hsieh ja Nicodemus (2015, 1478–1479) huomauttavat, että tulkkien on valittava tunneilmaisunsa ja vuorovaikutustyylinsä tilanteen mukaan. Näin ollen tulkit tukevat potilaskeskeistä vuorovaikutusta käyttämällä tilanteessa ymmärrystä lisäävää tulkkaustyä, osoittamalla kuuntelevansa asiakkaan tarinaa ja käyttämällä tulkkeessaan myös puhujan käyttämiä eleitä (Paananen 2019, 71–72, 78). Onkin hyvä huomata, että hoidon ammattilaiset usein itse asettavat tulkin mekaaniseen rooliin ja olettavat tulkkeen poikkeavan sävyiltään alkuperäisestä viestistä (Theys ym. 2022, 1850).

2.3 Tulkin tunteet osana mielenterveystulkkausta

Empatia on tärkeässä roolissa terveydenhuollossa toimivan tulkin työssä, sillä tulkin on oltava empaattinen, jotta hoitosuhde voi kehittyä. Tulkkien tunteiden ilmaisuun ja empatiaan suhtaudutaan alalla kuitenkin ristiriitaisesti (esim. Hsieh & Nicodemus 2015; Viljanmaa 2018; Koskinen 2018; Theys ym. 2020; Hassan & Blackwood 2021; Määttä 2022). Ristiriitaisuuden voi havaita myös tulkkien suhtautumisesta tulkkien ohjeistuksena toimiviin suosituksiin ja toimintaohjeisiin. Suomessa mielenterveystulkkien toimintaa määrittävät asioimistulkin ammattisäännöstö (SKTL 2021) sekä mielenterveystulkkauksen täydennyskoulutuksessa käytettävän PALOMA-käsikirjan mielenterveystulkkaussuositukset (THL 2018).

Tulkkausalalla ammattisäännöstöt nähdään usein tulkin toimintaa rajoittavina määräyksinä, jotka estävät tulkkia toimimasta tilanteessa joustavasti. Ammattisäännöstön katsotaan määrittävän tulkin ”roolin” samankaltaiseksi tilanteessa kuin tilanteessa, vaikka todellisuudessa tulkkausympäristö vaikuttaa merkittävästi siihen, miten tulkin on kannattavaa toimia. (Skaaden 2019, 175–176). Ammattisäännöstöt eivät kuitenkaan itsessään rajoita tulkkien toimintaa, vaan enemmänkin ajatukset siitä, mitä säännöstöjen ohjeet tarkoittavat (mp.). Tulkit saattavat tulkita säännöstöjä niin, että esimerkiksi tulkin tunneilmaisu on täysin kiellettyä (Hsieh & Nicodemus 2015, 1476–1477; Viljanmaa 2018, 131–132). Suomen kontekstissa tulkin tunneilmaisuun liittyviä ohjeita ovat muun muassa asioimistulkin ammattisäännöstön (SKTL 2021) kohta 7, jonka mukaan tulkki ”on puolueeton viestinvälittäjä eikä anna tunteidensa, asenteidensa tai mielipiteidensä vaikuttaa työhönsä” (mts. 6). Säännöstön mukaan tulkki ei myöskään toimi tulkattavan avustajana tai ole velvollinen hoitamaan muita kuin tulkkaustehtäviä sekä ”käyttäytyy tilanteen ja toimeksiannon vaatimalla tavalla” (mts. 6–7). Vaikka kohdan 7 ohjeistuksen voi tulkita tulkin tunneilmaisua rajoittavana, ohjeet eivät ole ristiriidassa keskenään, sillä tilanteen ja toimeksiannon vaatimalla tavalla toimiminen antaa tulkille mahdollisuuden tunnetyöskentelyyn. Lisäksi kohdassa 7 mainitun puolueettomuuden voi nähdä ammattimaisen etäisyyden pitämisenä asiakkaaseen eikä niinkään tulkin tunnetyöskentelyn rajoittamisena. Tulkkien käsitykset ammattisäännöstöjen vaatimuksista saattavat kuitenkin rajoittaa heidän kykyään toimia joustavasti tulkkaustilanteessa, jossa tunnetyöskentely olisi suotavaa.

PALOMA-käsikirjassa (THL 2018, 190) suositellaan, että ”[a]mmattitulkit pyrkivät edistämään toimivan luottamussuhteen aikaansaamista itsensä, mielenterveysapua tarvitsevan

asiakkaan ja tätä apua antavan ammattilaisen välillä”. Tarkentavina toimina tulkkeja kehoitetaan perehtymään psykologiseen terminologiaan ja salassapitoa koskevaan lainsäädäntöön, hävittämään asiakastapaamisen muistiinpanot välittömästi tapaamisen jälkeen sekä käyttäytymään kohteliaasti ja pukeutumaan neutraalisti (THL 2018, 190). Lisäksi ohjeistus muistuttaa tulkkaamaan asiasisällön tarkasti silloinkin, kun puhutaan tabuaiheista, kuten seksuaaliterveydestä, sekä kertomaan ammattilaiselle, mikäli tulkkauksen sujumista voidaan edistää esimerkiksi puhetta rytmittämällä. (Mp.) PALOMA-käsikirja ei suoraan anna ohjeita tulkin tunnetyöskentelyyn, mutta antaa tulkille vapauden käyttää luottamussuhteen rakentamiseen tarvittavia keinoja.

Asioimistulkin ammattisäännösten katsotaan usein painottavan enemmän mekaaniseksi tulkiksi kuvattua tulkin roolia ja esittävän tulkin mahdollisimman etäisenä ja puolueettomana, kun taas PALOMA-käsikirjan ohjeistus näkee tulkin selvästi yhtenä vuorovaikutuksen osallisena, vaikka sekään ei kuvaa tulkkia aktiivisena kulttuurien välisenä viestijänä ja asiantuntijana samaan tapaan kuin mielenterveystulkkaukseen keskittynyt tutkimuskirjallisuus. Koskisen (2018, 171) mukaan ammattisäännöstö pyrkii asettamaan tulkin ammatille selkeät rajat ja näin ollen osoittamaan vastuunjaon tulkin ja tilanteessa toimivien muiden ammattilaisten välillä, mutta samaan aikaan kannustaa tulkkia toimimaan etäisellä ja kylmällä tavalla, mikä puolestaan voidaan tulkita välinpitämättömyydeksi. Kuten edellä jo todettiin, ammattisäännöstö ei kuitenkaan itsessään aseta tulkkia mekaaniseen ja etäiseen rooliin, vaan enemmänkin käsitykset siitä, mitä ammattisäännösten ohjeistukset tarkoittavat (Hsieh & Nicodemus 2015, 1476–1477; Viljanmaa 2018, 131–132).

Tulkit saattavat kokea olevansa erilaisten ohjeistusten, käsitysten ja odotusten ristipaineessa etenkin tunneilmaisua ja empatiaa vaativissa tilanteissa. Tunteet eivät saisi vaikuttaa tulkin työhön, mutta koska tulkin on käyttäytyttävä tilanteen vaatimalla tavalla, tilanne saattaa itsessään vaatia tulkilta tunnetyöskentelyä (Viljanmaa 2018, 122). Tulkeille erityisen vaikeita saattavat olla tilanteet, joissa he haluaisivat osoittaa myötätuntoa asiakasta kohtaan, mutta kokevat, etteivät tulkkina saa tehdä niin (Hsieh & Nicodemus 2015, 1476–1477; Viljanmaa 2018, 131–132). Osa tulkeista kokee, etteivät tunteet ja empatia kuulu tulkin työnkuvaan (Hsieh & Nicodemus 2015, 1477; Viljanmaa 2018, 124), vaikka myötätuntoinen suhtautuminen on tutkimusten mukaan avainasemassa hoitosuhteen ja luottamuksen syntymisessä (Theys ym. 2020, 34; Theys ym. 2022, 1843). Kaiken kaikkiaan tulkkien näkemykset tunteiden näyttämisestä ovat keskenään ristiriitaisia, sillä osan mielestä tulkin ei kuulu näyttää tunteitaan,

kun taas osan mielestä se tukee viestintää, ja on joissakin tilanteissa jopa välttämätöntä (Merlini & Gatti 2015, 155; Viljanmaa 2018, 135–136). Näin ollen myös tulkkien näkemykset vaihtelevat inhimillisen ja tuntevan tulkin sekä konemaisen ja etäisen tulkin välillä. Näkemyksiin vaikuttavat käsitykset ammattisäännösten ohjeistuksista, toimeksiantajan vaatimuksista sekä kollegoiden asenteista ja odotuksista. Osa tulkeista kokee ammattisäännösten kieltävän tunteet ja niiden ilmaisun. (Viljanmaa 2018, 150–151; Theys ym. 2020, 34; Hassan & Blackwood 2021, 403.)

Vaikka tulkkien tiedetään olevan kulttuurien välisten erojen tuntijoita ja viestinnän ammattilaisia, tulkkeja ei kannusteta tuomaan asiantuntijuuttaan esiin. Sen sijaan näitä taitoja odotetaan tilanteen toiselta ammattilaiselta. (Koskinen 2018, 172.) Toinen ammattilainen saattaa kuitenkin olla kyvytön toimimaan tilanteen vaatimalla tavalla ja saattaa välinpitämättömyydellään tai sopimattomalla käytöksellään vain pahentaa asiakkaan hätää, mikä rikkoo tilanteessa mahdollisesti jo syntynyttä luottamusta (Hsieh & Nicodemus 2015, 1476; Määttä ym. 2020, 10–11). Tällöin ammattisäännösten pyrkimys selventää tulkkien ammattikunnan ja muiden ammattien välisiä rajoja ei toteudu, sillä tulkin passiivisuuden korostaminen jättää vastuunjaon epäselväksi ja heikentää tulkin käsitystä toimijuudestaan, eli kyvystään toimia haluamallaan tavalla (Kinnunen 2010, 130). Lisäksi tulkin etäisempi asenne saatetaan nähdä liittoutumisena toisen ammattilaisen kanssa, jolloin myöskään puolueettomuuden ihanne ei toteudu, vaan päinvastoin tuottaa kokemuksen puolueellisuudesta (Koskinen 2018, 172). Sama pätee neutraaliin pukeutumiseen: pukeutuminen saattaakin neutraaliudessaan edustaa toisen ammattikunnan edustajan kaltaista pukeutumista, mikä sekä voidaan nähdä liittoutumisena toisen ammattilaisen kanssa (Koskinen 2018, 178). Kaiken lisäksi tulkin empaattisuus ja myötätunto esitetään usein negatiivisena, vaikka ammattimaisen etäisyyden ja myötätunnon ristiriita ei itsessään ole mikään uusi ilmiö (Koskinen 2018, 172–173). On muitakin ammatteja, joissa empaattisuuden aste määräytyy yksilön luontaisen käytöksen rajoissa, esimerkiksi sairaanhoitajien osoittama myötätunto vaihtelee yksilöittäin. Tulkeille empatia kuitenkin esitetään alun alkaenkin negatiivisessa valossa, jolloin tulkki jää helposti kamppailemaan yksin ristiriitaisten odotusten kanssa. (Hsieh & Nicodemus 2015, 1477; Koskinen 2018, 173.) Tästä huolimatta tulkin tehtävänä on varmistaa, että tilanteen muiden ammattilaisten emotionaalinen työ onnistuu, ja välittää aidosti muiden osallistujien tunteita, vaikka tulkin omat tunteet pysyisivät visusti kurissa (Hsieh & Nicodemus 2015, 1475; Koskinen 2018, 163–164).

Aina tulkin etäinen suhtautuminen ei johdu ammattisäännöstöstä. Tulkit kohtaavat työssään tunnetasolla erittäin kuormittavia tilanteita, minkä vuoksi tulkit kehittävät keinoja käsitellä niitä. Joillekin tulkeille itsensä irrottaminen asiakkaan kokemuksista ja tulkkaustilanteesta on tapa suojella itseään tunnetasolla vaikealta tilanteelta. Tällöin kyseessä on strategia, joka mahdollistaa tulkkauksen onnistumisen, sillä kovan tunnemyrskyn syövereihin ajautunut tulkki ei pysty hoitamaan tulkkaustehtäväänsä. (Viljanmaa 2018, 153; Määttä 2022; Theys ym. 2022.) Lisäksi erityisen raskaiden kertomusten tulkkaaminen altistaa tulkit sijaistraumatisoitumiselle, eli jonkun toisen trauman aiheuttamille stressioireille. Sijaistraumatisoitumisen riskin on huomattu kasvavan, mikäli tulkki luo empaattisen yhteyden asiakkaaseen ja tulkkaa tämän kokemuksia ensimmäisessä persoonassa, mutta samaan aikaan tulkkien toivotaan tekevän niin. (Lai & Costello 2021, 71; Bernardi 2022, 198.) Määttä ym. (2019, 203–204) huomauttavatkin, että liiallinen empaattisuus on usein tulkkien uupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen taustalla, sillä liiallista empatiaa kokeva ei tunnista omia rajojaan ja saattaa sen vuoksi sulautua liiaksi toisen ihmisen traumaattisiin kokemuksiin. Liiallinen empatia voi myös aiheuttaa tulkin selvästi järkyttyneen tai muulla tavalla vahvan tunnereaktion, mikä puolestaan vaarantaa tulkkauksen onnistumisen (Määttä 2022, 186–188). Toisaalta empatia on tulkin työssä välttämätöntä, mikäli tulkki haluaa muodostaa yhteyden asiakkaaseensa, minkä lisäksi empatia edistää vuorovaikutuksen vivahteiden ja laajempien kokonaisuuksien ymmärtämistä (Määttä ym. 2019, 203–204). Empatia on myös välttämätön osa hoidolle keskeistä empaattista vuorovaikutusta (Paananen 2019; Theys ym. 2020; Theys ym. 2022). Tulkin onkin tärkeää oppia ammatillista empatiaa ja tunnistaa sen rajat (Määttä ym. 2019, 204). Tulkeille erityisen kuormittavia ovat tilanteet, joissa he huomaavat toisen ammattilaisen käyttäytyvän epäasiallisella tavalla ja tuntevat olonsa avuttomiksi, koska eivät saa puuttua tilanteeseen. Lisäksi tilanteet, joissa asiakas tukeutuu tulkkiin todella vahvasti tilanteen kuormittavuuden vuoksi, voivat olla tulkeille erittäin haastavia ja vaikeuttavat myös tulkkien omaa tunnesäätelyä. (Hsieh & Nicodemus 2015, 1476; Määttä ym. 2019, 198, 200; Määttä 2022, 184.)

Työn kuormittavuuden vuoksi tulkkien on suotavaa käyttää sijaistraumatisoitumiselta ehkäiseviä ja työssä jaksamista edistäviä työkaluja (Bernardi 2022, 204). Työkaluja voivat olla asiakkaaseen etäisyyttä ottavat keinot, eli niin sanotun “terapeuttisen etäisyyden” pitäminen (mts. 204). Tällaisia keinoja ovat esimerkiksi kolmannessa persoonassa tulkkaaminen ensimmäisen persoonan sijaan, fyysinen sijoittuminen muihin tilanteessa oleviin nähden, pelkkään viestin kielelliseen muotoiluun keskittyminen sekä katsekontaktin välttäminen (Viljanmaa 2018, 125; Bernardi 2022, 204; Määttä 2022, 190; Theys ym. 2022, 1849). Lisäksi

tulkille on hyödyllistä tunnistaa omat ammatilliset rajansa, kuten se, kuinka monta raskasta toimeksiantoa pystyy tietyssä ajassa tekemään, mitkä tilanteet ovat liian kuormittavia ja millaisten asioiden kokee tulkin tehtäviin kuuluvan (Doherty ym. 2010; Määttä ym. 2019; Bernardi 2022). Myös tulkin roolin rajallisuuden hyväksyminen ja oman ammatin tärkeyden muistaminen auttavat vaikeissa tulkkaustilanteissa (Viljanmaa 2018, 125, 153; Määttä 2022, 190, Theys ym. 2022, 1848–1849).

Lisäksi tulkin itsehoito on työhyvinvoinnin kannalta erittäin tärkeää (Bernardi 2022, 204). Itsehoito voidaan jakaa sekä lyhyen että pitkän aikavälin itsehoitoon. Pitkän aikavälin itsehoitokeinoihin lasketaan omista perustarpeista huolehtiminen, kuten riittävä uni ja liikunta, terveellinen ruokavalio, harrastukset, sosiaaliset suhteet sekä rentoutuminen lomien, luonnossa liikkumisen tai luovuuden harjoittamisen avulla (Määttä ym. 2019, 203; Lai & Costello 2021, 77–78; Bernardi 2022, 204–205). Lyhyen aikavälin itsehoitokeinot sen sijaan auttavat tulkkia selviämään kuormittavissa tulkkaustilanteissa, ja niihin kuuluvat esimerkiksi nykyhetken palauttavat esineet, lausahdukset tai eleet – kuten kuminauha, jota napauttamalla tulkki voi palauttaa itsensä traumaattisen tarinan syövereistä – hengitysharjoitukset, maadoittamisharjoitukset tai turvapaikkamielikuvan visualisointi. Lisäksi tulkit voivat käyttää apunaan kognitiivisia työkaluja hallitsevien ajatusten ja mielikuvien hälventämiseksi. (Lai & Costello 2021, 77–78; Bernardi 2022, 204–205.)

Yksi tulkin nykyhetken palauttava keino voi olla tulkin itseensä kohdistama sisäinen puhe (engl. *covert self-talk*). Viljanmaan (2024) tutkimuksessa tulkit kertoivat käyttävänsä tällaista itseensä kohdistettua sisäistä puhetta tilanteissa, joissa he huomaavat jonkin tunnereaktion heräävän, ajatusten harhailevan tai keskittymisen herpaantuvan muulla tavoin itse tulkkaustilanteesta. (Viljanmaa 2024, 36.) Sisäisen puheen avulla mieli voidaan ohjata takaisin nykyhetkeen ja keskittyminen suunnata uudelleen tulkkaustilanteeseen. Sisäiseen puheeseen voi liittyä myös fyysinen kosketus, ja se voi näin ollen toimia yhdessä muiden nykyhetken palauttavien keinojen kanssa. (mts. 40.) Sisäinen puhe voi vaihdella monin tavoin sen mukaan, mikä sen tarkoitus tilanteessa on (motivoiva, ohjeistava, pohtiva), tai sen mukaan, missä persoonassa se esiintyy (ensimmäinen, toinen tai kolmas persoona). Toisessa tai kolmannessa persoonassa esiintyvällä sisäisellä puheella on huomattu olevan tilanteesta etäännyttävä vaikutus. Lisäksi toisessa persoonassa esiintyvän sisäisen puheen on huomattu olevan usein ohjeistavaa. (mts. 41–45.) Tulkit kertovat toisessa persoonassa esiintyvän ohjeistavan sisäisen puheen ilmaantuvan usein tilanteissa, joissa heidän on palautettava huomionsa takaisin

tulkkaukseen häiritsevistä tekijästä, kuten omasta tunnereaktiosta, tilanteen herättämästä ikävästä muistosta tai harhailevista ajatuksista (mts. 48–49). Esimerkki tällaisesta itseen kohdistuvasta toisessa persoonassa esitetystä ohjeesta voisi olla vaikkapa tulkin itselleen esittämä kehoitus ”*keskity nyt ja tulkkaa mitä se sanoo*” (mts. 50). Sisäinen puhe vaikuttaisi näin ollen tehokkaalta tulkin itsesääteilymenetelmältä, sillä se auttaa tulkkia tunnesäätelyssä, hallitsevien ajatusten käsittelyssä ja huomion suuntaamisessa tilanteen kannalta tärkeisiin asioihin (mts. 50).

Itsesäätelyn lisäksi tulkkien työhyvinvointiin vaikuttavat myös tulkkauksilanteen muut osapuolet. Tulkkeihin kohdistuvien ristiriitaisten odotusten, ammattiroolin ja henkilökohtaisten arvojen ristiriidan sekä puutteellisen yhteistyön hoidon ammattilaisen kanssa on huomattu lisäävän tulkkien kuormittumista (Määttä ym. 2019; Lai & Costello 2021; Määttä 2022; Bernardi 2022). Siksi olisikin tärkeää, että tulkit nähtäisiin osana moniammatillista tiimiä, jonka roolijako selkiytettäisiin jo ennen ensimmäistä vastaanottoa (Doherty 2010, 39; Lai & Costello 2021, 78). Vastaanoton jälkeen puolestaan olisi hyvä purkaa tulkkauksilanne hoidon ammattilaisen kanssa, tai saada muuta työnohjausta vaikeista aiheista puhumiseen (Doherty 2010, 40; Bernardi 2022, 205–206). Työnohjausta tai muuta asioiden käsittelyä helpottavaa tukea suositellaan myös PALOMA-käsikirjassa (THL 2018, 190). Lisäksi tulkkien olisi tärkeää saada koulutusta itsehoidosta ja empatian mekanismeista, sillä se auttaisi tulkkeja säätämään tunteitaan ja empatian määrää sekä tunnistamaan omia rajojaan. Työkalujen ja empatian säätelyn oppiminen lisää tulkin toimijuutta tulkkauksilanteessa, jolloin tulkit pystyvät toimimaan myös haastavammissa tulkkauksilanteissa ja varmistamaan muiden osapuolten välisen vuorovaikutuksen. (Doherty 2010, 40; Lai & Costello 2021, 78–79; Määttä ym. 2019, 204.)

3 AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimusaineistoni koostuu kuuden tulkin haastatteluista. Kaikki haastateltavat tulkit olivat tulkanneet erilaisissa mielenterveystulkkaustilanteissa vähintään 5 vuotta. Haastattelut toteutettiin aikavälillä 13.11.2022–8.1.2023 etähaastatteluina. Haastattelut kestivät korkeintaan 2 tuntia ja haastattelumateriaalia kertyi kaikkiaan 7 tuntia. Etsin haastateltavia sekä Tampereen aikuiskoulutuskeskuksen mielenterveystulkkauskoulutuksen osallistujista että tulkkien yhteisten viestintäkanavien kautta. Haastateltavien valinnassa tärkein kriteeri oli kokemus mielenterveystulkkauksesta, eli tiettyä koulutusta tai monen vuoden kokemusta ei erikseen vaadittu. Lisäksi otin huomioon, että kaikki mielenterveystilanteissa tulkkaavat tulkit eivät miellä itseään mielenterveystulkeiksi, joten vältin käyttämästä kyseistä nimikettä haastateltavia etsiessäni ja heitä haastatelllessani.

Haastatteluun osallistuneet tulkit olivat kaikki tulkanneet monenlaisissa mielenterveystulkkaustilanteissa, esimerkiksi psykologin tapaamisissa, psykiatrin vastaanotoilla, pitkässä terapiassa, lyhytterapiassa, kriisihoidossa ja jälkihoidossa. Tulkit laskivat mielenterveystulkkauksiksi myös sosiaalityöntekijöiden ja lääkärin tapaamiset, joilla keskusteltiin mielenterveysaiheista. Tulkkien työkielet vaihtelivat eurooppalaisista kielistä Euroopan ulkopuolella puhuttaviin kieliin ja puhutuista kielistä viitottuun kieleen, ja voidaankin sanoa, että tutkimus koostuu haastateltavien lukumäärään nähden kattavasta kirjosta eri kielten edustajia.

Haastattelut toteutettiin etähaastatteluina Microsoft Teamsissä. Valitsin Microsoft Teamsin sen vuoksi, että ohjelma tuottaa alustavan litteroinnin haastattelusta, mikä säästää huomattavasti litterointiin kuluvaan aikaa. Etähaastattelu oli käytännöllinen siitäkin syystä, että haastateltavan asuinpaikalla ei ollut haastattelun onnistumisen kannalta merkitystä. Toki etähaastattelussa on huomioitava sen aiheuttama tietosuojariski, sillä haastattelija ei voi vaikuttaa siihen, kuinka turvallinen haastateltavan sijainti yksityisyyden kannalta on. Kaikki haastateltavat tulkit kertoivat kuitenkin tehneensä myös etätulkkauksia, minkä perusteella voidaan olettaa, että he olivat tietoisia turvallisen ja rauhallisen ympäristön tärkeydestä. Ilmapiiriltään etähaastattelutilanne on hieman erilainen kuin kahvikupin ääressä kasvokkain keskustelu, mikä saattaa vaikuttaa siihen, kuinka avoimesti haastateltavat jakavat kokemuksiaan. Tekemiäni haastattelujen perusteella vaikutti kuitenkin siltä, että tulkit jakoivat kokemuksiaan mielellään, eikä etäyhteys tuottanut merkittäviä ongelmia haastattelun kulkuun.

Käytin laadullisen tutkimukseni aineistonkeruumenetelmänä puolistrukturoituja haastatteluja. Haastattelumenetelmäksi puolestaan valikoitui tapahtumakeskeinen haastattelu (engl. *episodic interviewing*), jossa haastateltavia pyydetään kertomaan tietyistä yksittäisistä tilanteista (Flick 2000). Päädyin käyttämään tätä haastattelumenetelmää, sillä kouluttautuneet tulkit tuntevat tulkin ammattisäännöstön, minkä vuoksi he olisivat saattaneet vastata suoriin kysymyksiin sen mukaan, mitä säännöstössä sanotaan. Tutkimukseni ei kuitenkaan keskity säännöstön kuvaamaan tulkin ideaaliin rooliin, vaan tulkkien toimintatapoihin mielenterveystulkkaustilanteissa. Näin ollen paras tapa saada tietoa tulkkien kokemuksista oli pyytää heitä kertomaan yksittäisistä tulkkaustilanteista, kuten tulkkaustilanteesta, joka meni tulkin mielestä hyvin tai joka meni tulkin mielestä huonosti (ks. Liite 1. Haastattelurunko). Lisäsin muutamia kysymyksiä haastattelurunkoon ensimmäisten haastattelujen jälkeen huomattuani tiettyjen aiheiden olevan tutkimukseni kannalta hedelmällisiä, esimerkiksi kysymyksen, jossa pyydän tulkkia kuvailemaan tilannetta, jossa hänellä tai jollakulla muulla tilanteen osapuolella on herännyt voimakas tunnereaktio.

Käytin aineistoni analysointiin teemoittelua (Juhila s.a.). Aineistostani nousi esiin kolme eri teemaa: tulkin ammattimaisuus eli tulkin tilanteesta riippumattomaan ammattimaisuuteen liittyvät seikat, tulkin ammattitaito eli tulkin viestin välittämisen keinot sekä tulkin ammattimainen toiminta tunnetasolla itse tulkkaustilanteissa. Analyysia tehdessäni tulkitsin tulkkien viittaavan turvalliseen tilaan heidän puhuessaan luottamuksesta, asiakkaan rentoutumisesta ja asiakkaan kyvystä kuvailla kipeitä kokemuksiaan. Tulkitsin vastaajien viittaavan turvallisen tilan rakentamiseen myös silloin, kun he kertoivat toimivansa tietyllä tavalla helpottaakseen tilanteeseen liittyvää jännitystä, epäluuloisuutta tai epävarmuutta tai korostaakseen omaa luotettavuuttaan tulkkina. Otteet haastatteluista on anonymisoitu ja analyysin esimerkit yleiskielistetty, jotta yksittäisiä vastaajia ei voida tunnistaa aineistosta.

4 TULKKI TURVALLISEN TILAN RAKENTAJANA

Tässä luvussa kuvailen keinoja, joilla tulkit kertovat rakentavansa ja ylläpitävänsä turvallista tilaa mielenterveystulkkaustilanteessa. Tulkkien käyttämät keinot jakautuvat kolmeen teemaan. Luvussa (4.1) käsittelen tulkin ammattimaisuuteen liittyviä keinoja, luvussa (4.2) puolestaan kuvailen tulkin ammattitaitoon eli viestin välittämiseen liittyviä keinoja ja luvussa (4.3) tarkastelen tulkkien käyttämiä keinoja tunnetason toiminnan näkökulmasta.

4.1 Tulkki ammattilaisena

Tulkin luotettavuus ammattilaisena on tärkeä turvalliseen tilaan vaikuttava tekijä: tunnistaako tulkki omat ammatilliset rajansa, pitääkö tulkki kuulemansa salassa ja voiko hänen luottaa sitoutuvan koko hoitojakson ajaksi? Vastaajat kertovat, että tulkin on ensisijaisen tärkeää tunnistaa, onko hän ominaisuuksiltaan sopiva juuri mielenterveystulkkaukseen. Tulkit mainitsivat mielenterveystulkille välttämättömiksi ominaisuuksiksi empatian, tunneälykkyyden, avoimen mielen ja kyvyn vastaanottaa myös hyvin traumaattisia kertomuksia.

- (1) Ihan ensimmäisenä mieltäisin sitä, että kokeeko itse, että sopii mielenterveystulkkauksiin. Siinä voi olla monia asioita. Onko itsellä jotain niin kipeitä tai lähellä olevia traumoja tai ongelmia tai jotain, jotka voisi estää sitä, että voi olla rento ja kiihtymättä - - että semmoiset asiat saattaisi koskettaa jotain omaa ikävää asiaa. - - Sitten se, että onko ylipäättänsä semmoinen tunneälykäs ihminen. (T3)

Esimerkissä (1) vastaaja kertoo, että tulkin olisi hyvä miettiä, kokeeko pystyvänsä tekemään mielenterveystulkkauksia. Vastaajan mukaan tulkki voi pohtia esimerkiksi sitä, onko itsellä jotain kipeitä kokemuksia, jotka saattaisivat vaikeuttaa tulkin työskentelyä tilanteessa. Lisäksi vastaaja mainitsee yleisen tunneälykkyyden olevan keskeistä mielenterveystulkkauksessa. Vastaajan mainitsema omien ominaisuuksien pohdinta voidaan nähdä myös tulkin omien ammatillisten rajojen tunnistamisena, eli sen tunnistamisena, millaisia toimeksiantoja tulkki kykenee ottamaan vastaan. Myös asioimistulkin ammattisäännöstössä ohjeistetaan, että tulkki ei ota vastaan toimeksiantoja, johon hänellä ei ole pätevyyttä (SKTL 2021, 5). Omien ominaisuuksien ja rajojen selkiyttäminen auttaa tulkkiä myös tunnistamaan tulkkaustilanteet, joihin hänen ammattitaitonsa, kokemuksensa tai persoonansa sopivat tai eivät sovi. Tällainen omien ammatillisten rajojen tunnistaminen voi osaltaan vaikuttaa myös turvallisen tilan

rakentumiseen, sillä mielenterveystulkin on kyettävä tukemaan muiden osapuolten välisen luottamussuhteen syntymistä (THL 2018), mikä onnistuu vain, mikäli tulkin taidot riittävät turvallisen tilan edistämiseen. Turvallisen tilan rakentumisen kannalta on siis tärkeää myös se, että tulkki työskentelee ympäristössä, johon hänen ammattitaitonsa riittää, ja tulkki itse tietää, missä hänen ammattitaitonsa rajat kulkevat.

Sen lisäksi, että tulkki tunnistaa omat rajansa sopivien tulkkaustoimeksiantojen suhteen, tulkin on tärkeää varmistaa olevansa tulkkauskuuntoinen. Tähän liittyy vahvasti tulkin itsehoito eli omasta hyvinvoinnista huolehtiminen. Vastaajat mainitsevat itsehoidon ammattiin kuuluvana perusasiiana. Vastaajat kertovat syövänsä ja nukkuvansa hyvin ja pitävänsä muutenkin huolta omasta hyvinvoinnistaan niin pitkällä aikavälillä kuin tulkkaustilannekohtaisestikin.

- (2) No sitten nämä normit, että nukkuu hyvin ja syö hyvin ja liikkuu ja tämmöistä, että on itse semmoisessa hyvässä vireessä. (T5)
- (3) Jos arvelen, että on joku tosi tiukka tilanne tulossa niin varmasti en ainakaan käy isolla lounaalla ennen sitä, koska tarkkaavaisuuden täytyy olla mahdollisimman hyvä. (T4)

Esimerkissä (2) vastaaja kuvailee yksittäisten tulkkaustilanteiden ulkopuolista hyvinvoinnista huolehtimista, eli riittävää unta, ravintoa ja liikuntaa, ja kertoo sen auttavan hyvän vireystilan löytämisessä. Esimerkissä (3) vastaaja puolestaan kertoo pitävänsä tarkkaavaisuudestaan huolta myös perustarpeista huolehtiessaan eikä syö esimerkiksi raskasta ateriaa ennen erityistä tarkkuutta vaativaa tulkkausta. Vastaajat vaikuttaisivat olevan tietoisia hyvinvointinsa huolehtimisen vaikutuksista tulkkauskuuntoon ja omaan vireystilaansa. Tutkimuksissa tulkin omasta hyvinvoinnista huolehtimisen on todettu vaikuttavan positiivisesti tulkkien suoriutumiseen työssään ja suojelevan tulkkeja myös sijaistraumatisoitumiselta (Bernardi 2022, 204). Hyvinvoinnista huolehtiminen voi pitkällä aikavälillä tarkoittaa riittävää unta ja liikuntaa, terveellistä ruokavaliota, harrastuksia, sosiaalisia suhteita ja rentoutumista (Määttä ym. 2019, 203; Lai & Costello 2021, 77–78; Bernardi 2022, 204–205). Tämä on linjassa vastaajien kertomien itsehoitomenetelmien kanssa. Lisäksi esimerkin (3) vastaajan huomio syömisestä tulkkaustilanteeseen osoittaa vastaajan olevan tietoinen perustarpeisiin liittyvien päätösten vaikutuksista myös yksittäisiin tulkkaustilanteisiin. Esimerkkien (2) ja (3) kuvaukset liittyvät ennen kaikkea sopivan vireystilan mahdollistamiseen. Sopiva vireystila auttaa tulkkeja toimimaan turvallisen tilan rakentumista tukevalla tavalla ja lisäksi tulkkilla on enemmän voimavaroja pitää mielensä avoinna ja vastaanottaa mahdollisesti kuormittavaa sisältöä. Näin ollen tulkkien itsehoidolla on merkitystä myös turvallisen tilan kannalta ja se voi auttaa minimoimaan turvallista tilaa vaarantavia tekijöitä.

Etenkin mielenterveystulkkauksessa on mahdollista, että tulkki kuulee työpäivänsä aikana hyvin kuormittavia tarinoita. Tämän vuoksi tulkkien tulisi pitää huolta myös psyykkisestä hyvinvoinnistaan tulkkauksitilanteiden jälkeen. Kuormittavien tilanteiden käsittely vähentää sijaistraumatisoitumisen riskiä ja varmistaa tulkin kyvyn toimia työnsä edellyttämällä tavalla (Bernardi 2022, 205–206). Tutkimuksissa tulkkia suositellaan järjestämään itselleen jonkinlaista työnohjausta tai keskustelemaan hoidon ammattilaisen kanssa tulkkauksitilanteen jälkeen (Doherty 2010, 40; Bernardi 2022; 205–206). Tätä suositellaan myös mielenterveystulkeille suunnatussa PALOMA-käsikirjassa (THL 2018, 190). Osa vastaajista kertoi käyttävänsä joko työnohjausta tai hoidon ammattilaisen kanssa keskustelua oman hyvinvointinsa tueksi. Tämän lisäksi vastaajat mainitsivat muita keinoja, kuten kävelylenkit tai tulkki-kollegan kanssa keskustelun.

- (4) Ihan hyvin voi kysyä sitten, kun se tilanne on ohi ja potilas lähtenyt pois, että onko sinulla [hoidon ammattilaisella] pari minuuttia aikaa, että voidaanko puhua tästä. - - Pari kertaa olen kyllä käyttänyt. (T5)
- (5) Pitää juuri itsehoitoa mietiskellä; rauhoittua, mennä kävelemään, soittaa kollegoille vaitiolovelvollisuuden piirissä, voi purkaa mun mielestä kollegoille, joilla voi olla samanlaisia kokemuksia siitä, että miten joku voi vaikuttaa. - - Suosittelen kaikille mielenterveystulkkauksista tekeville myös työnohjausta tai terapiaa silloin tällöin. (T3)

Esimerkkien (4) ja (5) vastaajat kertovat käyttävänsä erilaisia keinoja työssä jaksamisen tueksi, kuten tilanteen jälkipuintia hoidon ammattilaisen kanssa, kävelylenkkejä, kollegoiden kanssa keskustelua vaitiolovelvollisuutta kunnioittaen tai työnohjausta tai muuta keskusteluapua ammattilaisen kanssa. Osa näistä keinoista on samoja kuin edellä tutkimuksissa mainitut itsehoitotavat (Määttä ym. 2019, 203; Lai & Costello 2021, 77–78; Bernardi 2022, 204–205). Lisäksi esimerkkien (4) ja (5) vastaajat ovat tietoisia psyykkisen hyvinvoinnin tukemisesta hyvän ravinnon, liikunnan ja unen lisäksi. Psyykkistä hyvinvointia tukevat keinot edistävät myös tulkki työssä jaksamista. Tulkki työssä jaksaminen on tärkeää myös turvallisen tilan kannalta, sillä uupumus ja raskaiden kokemusten tuoma kuormitus saattavat heikentää tulkin toimintakykyä ja sitä kautta myös tulkin mahdollisuuksia toimia vaadittavalla tavalla. Tulkin omien rajojen ymmärtäminen ja itsehoito voidaan siten nähdä tulkin luotettavuutta edistävinä tekijöinä, sillä itsehoito ja ulkopuolinen tuki auttavat tulkkiä jaksamaan raskaidenkin tulkkauksitilanteiden läpi. Tulkin itsehoito voi myös auttaa ennalta ehkäisemään turvallista tilaa vaarantavia tekijöitä, mikäli tulkki pitää huolen, ettei ota profiiliinsa sopimattomia toimeksiantoja vastaan tai laiminlyö omaa psyykkistä, sosiaalista tai fyysistä hyvinvointiaan. Vastaajista kaikki eivät kuitenkaan kertoneet käyttävänsä työnohjausta tai muita tukitoimia tulkkauksitilanteen jälkeen. Tämä saattaa johtua siitä, ettei asia noussut keskustelussa keskeiseksi, tai siitä, että tulkit turvautuvat muihin keinoihin psyykkisen hyvinvointinsa

edistämiseksi. Yksi vastaajista kuitenkin kertoi, että toivoisi tulkeille järjestettävän työnohjausta. Hän ei ollut itse käynyt työnohjauksessa, mutta piti sitä kuitenkin tarpeellisena. On siis mahdollista, että osa tulkeista ei käytä työnohjausta sen vuoksi, että joutuisivat järjestämään sen itse täysin omakustanteisesti.

Tulkki voi toiminnallaan osoittaa luotettavuutta myös itse tulkkaustilanteissa ja asiakassuhteissa. Yksi mielenterveystulkkauksen nyrkkisäännöistä on, että tulkin on kyettävä sitoutumaan hoitajaksoihin. Luotettavien ihmisten läsnäolo ylläpitää turvallista tilaa, minkä vuoksi tulkin vaihtuminen rikkoo mahdollisesti jo muodostunutta luottamuksellista ilmapiiriä. Lisäksi vastaajat kertovat, että hoitoa tarvitsevaa asiakasta saatetaan pompotella hoidon ammattilaiselta toiselle, minkä vuoksi saman tulkin läsnäolo voi olla rauhoittavaa silloin, kun asiakas joutuu kerta toisensa jälkeen kertomaan samat asiat eri ammattilaisille.

- (6) Jos miettii pidempää terapiatulkkausta, niin siihen pitää olla sitoutunut, muutenkin mielenterveystulkkaukseen on hyvä olla sitoutunut pitkäksi aikaa. -- Että on sama tulkki, se auttaa, jos ajatellaan mielenterveysasiakasta, että hänen ei tarvitse jännittää ainakaan sitä tulkkia niin paljon, vaikka lääkäri olisi outo tai vaihtuisi. (T3)
- (7) Siinä on kuitenkin silloin kolmas ihminen mukana ja se voi olla joskus iso pala asiakkaalle. Että voi olla siinä sillä tavalla, että hänen ei tarvitse minua jännittää, se on semmoinen ensiarvoinen asia. (T4)

Esimerkissä (6) vastaaja huomauttaa, että mielenterveystulkkauksessa asiakkaalla olisi hyvä olla sama tulkki, sillä se auttaa luottamuksen muodostumista uuden hoidon ammattilaisen kanssa ja poistaa tilanteesta ainakin yhden vieraan tai muuttuvan elementin. Tämä tarkoittaa sitä, että tulkin on pystyttävä sitoutumaan koko hoitajakson ajaksi, vaikka se kestäisi useamman kuukauden. Esimerkissä (7) vastaaja painottaa sitä, että pyrkii olemaan tilanteessa niin, ettei hänen käytöksensä tuottaisi asiakkaalle tarpeetonta lisäjännitystä. Molemmat esimerkit tukevat ajatusta siitä, että asiakkaalle tehtäisiin mahdollisimman helpoksi puhua tulkin läsnä ollessa. Mikäli tulkki on ennestään tuttu, asiakkaan ei tarvitse kertoa henkilökohtaisia asioitaan taas uuden, vieraan ihmisen kautta. Koska tutkimuksissa on huomattu luottamuksen rakentuvan ensin tulkin ja asiakkaan välille (Miller ym. 2005, 31–32; Tribe & Thompson 2009, 14), on todennäköistä, että vieraan hoidon ammattilaisen kanssa luottamussuhde syntyy nopeammin, mikäli tilanteessa on jo ennestään tuttu tulkki ja asiakas on onnistunut rakentamaan kyseiseen tulkkiin luottamussuhteen. Hoidon ammattilaisen ja asiakkaan välinen luottamus puolestaan on tärkeää turvallisen tilan syntymisen kannalta, jolloin tulkin sitoutuminen voi mahdollistaa myös turvallisen tilan tehokkaamman rakentumisen.

Sitoutumisen lisäksi tulkit voivat osoittaa luotettavuuttaan pitämällä kiinni vaitiolovelvollisuudestaan. Jotta asiakas pystyy puhumaan kipeistä kokemuksistaan, hänen on kyettävä luottamaan siihen, että hänen kertomansa asiat eivät leviä muiden ihmisten korviin. Vastaajat kertovat painottavansa vaitiolovelvollisuuttaan ja huomauttavat, että sitä voi joutua korostamaan useampaan otteeseen. Samaan tapaan asiakasta on vastaajien mukaan hyvä muistuttaa heidän oikeudestaan vaihtaa tulkkia niin halutessaan. Yksi vastaajista kertoo repivänsä lisäksi muistiinpanonsa asiakkaan edessä merkiksi siitä, että tämän kertoma ei lähde hänen mukanaan oven ulkopuolelle. Myös PALOMA-käsikirjan ohjeissa mielenterveystulkeille muistiinpanot neuvotaan hävittämään turvallisella tavalla välittömästi tapaamisen jälkeen (THL 2018, 190).

- (8) Mielenterveysasiat ovat niin arkaluontoisia, että - - pitäisi sen asian mennä perille, että me oikeesti ollaan todella todella tiukkoja sen suhteen, että mikään ei mene kenellekään. (T6)
- (9) Kerron asiakkaalle aina hänen oikeudestaan vaihtaa minut milloin tahansa ja että siitä ei jää minulle paha mieli. - - Kerron hänelle, että on tärkeintä, että hän kokee olonsa turvallisiksi ja kotoisaksi ja hän pystyy puhumaan tulkin kautta mistä vaan. (T6)
- (10) Pitää saada semmoinen luottamus luotua, että tulkattava uskoo ensinnäkin, että hänen sanomansa menee perille ja että se todellakin jää siihen huoneeseen. (T5)
- (11) Vaitiolovelvollisuutta on hyvä korostaa. - - Pitää olla avoin myös sille, että tulkattava saattaa haluta vaihtaa tulkkia. (T3)

Esimerkeissä (8) ja (10) vastaajat painottavat tulkin vastuuta pitää tiukasti kiinni vaitiolovelvollisuudestaan. Esimerkissä (11) vastaaja sen sijaan kertoo, että tulkin vaitiolovelvollisuutta on hyvä korostaa. Vaitiolovelvollisuuden korostaminen auttaa luomaan asiakkaalle turvallisemman olon siitä, että hänen henkilökohtaiset asiansa eivät vuoda vastaanoton ulkopuolelle. Vaitiolovelvollisuuden voisi jopa sanoa olevan yksi turvallisen tilan rakentumiseen vaadittavan luottamuksen keskeisimmistä tekijöistä, sillä on epätodennäköistä, että asiakas uskaltaisi ilmaista itseään vapaasti, ellei ole varma, että hänen henkilökohtaiset asiansa eivät leviä muiden tietoon. Esimerkissä (9) vastaaja puolestaan mainitsee kertovansa asiakkaalle tämän oikeudesta vaihtaa tulkkia. Esimerkin (11) vastaaja niin ikään kertoo olevansa avoin sille, että asiakas haluaakin toisen tulkin. Tulkin vaihtamisen mahdollisuudesta kertominen tukee asiakkaan kykyä toimia tilanteessa omien toiveidensa mukaisesti ja lisää hallinnan tunnetta siitä, että hän saa valita ammattilaiset, joiden kanssa tilanteessa työskentelee. Tällöin asiakkaalle ei jää käsitystä, että hänen tulisi vain sietää tilannetta, jossa ei tunne oloaan turvallisiksi tulkin läsnä ollessa. Tulkit voivat osoittaa kunnioittavansa asiakkaan yksityisyyttä myös tulkkaustilanteen jälkeen. Tulkit tietävät paljon asiakkaidensa henkilökohtaisesta elämästä, joten tulkkiin törmääminen tulkkaustilanteen ulkopuolella voi olla asiakkaalle epämukavaa. Vastaajat kertovat tervehtivänsä asiakasta, mikäli tapaavat tämän sattumalta

tulkkaustilanteen ulkopuolella, mutta eivät itse hakeudu juttelemaan asiakkailleen. Tällainen ammattimaisen etäisyyden pitäminen voi auttaa vahvistamaan asiakkaan tunnetta siitä, että tulkki kunnioittaa asiakkaansa yksityisyyttä ja pitää kiinni vaitiolovelvollisuudestaan.

Sen lisäksi, että luo asiakkaalle tunteen hänen yksityisyytensä kunnioittamisesta, ammattimaisen etäisyyden pitäminen asiakkaaseen on osa tulkin luotettavuutta ammattilaisena. Asiakas saattaa pyrkiä tukeutumaan tulkkiin tilanteissa, joissa luottamus ei ole vielä päässyt muodostumaan asiakkaan ja hoidon ammattilaisen välille, mutta asiakas on alkanut luottaa tulkkiin (mm. Miller ym. 2005, 31–32; Tribe & Thompson 2009, 14). Asiakas saattaa esimerkiksi pyytää tulkilta apua myös tulkkaustilanteen ulkopuolisiin tilanteisiin.

- (12) Vältettävä sitä, että loisi liian läheisen suhteen tulkattavaan, jos on semmoinen pidempiaikainen suhde. (T3)
- (13) Varsinkin tulkattavat alkaa sitten suhtautua tuttavallisemmin ja tervehtii ja keskusteleo ja monet pyytää esimerkiksi puhelinnumeroa ja että jos tulee jotain muita asioita missä tarvitsee apua - - niin sit on pakko vaan sanoa, että valitettavasti me ei saada antaa niitä. (T5)

Esimerkeissä (12) ja (13) vastaajat kertovat, että on vältettävä liian läheisen suhteen muodostamista tulkattavaan. Esimerkissä (13) vastaaja toteaa, että asiakas saattaa pyytää puhelinnumeroa, jotta voisi olla tulkkausten ulkopuolella yhteydessä muissa asioissa, mutta vastaaja painottaa, että ei anna puhelinnumeroaan asiakkaalle. Vastaajien toiminta kuvastaa asiakassuhteen ammatillista rajaamista ja ammattimaisen etäisyyden pitämistä asiakkaaseen. Tällainen asiakassuhteen ammattimainen rajaaminen on tärkeää myös turvallisen tilan säilymisen kannalta, sillä kuten Tribe ja Thompson (2009, 14) toteavat, liiallinen lähentyminen asiakkaan kanssa saattaa aiheuttaa hoidon ammattilaisen ja hoitoa tarvitsevan asiakkaan etääntymistä, mikä voi puolestaan heikentää turvallisen tilan ja sitä kautta myös toimivan hoitosuhteen muodostumista. Toisin sanoen tulkatun mielenterveyshoidon osapuolten roolijaon on pysyttävä selkeänä, ja sitä varten tulkkien on pidettävä riittävä etäisyys asiakkaisiinsa myös tulkkaustilanteiden ulkopuolella. Lisäksi liiallinen lähentyminen asiakkaan kanssa vaikeuttaa empatian säätelyä ja altistaa tulkin sijaistraumatisoitumiselle (Määttä ym. 2019, 203–204). Liian lähellä asiakastaan oleva tulkki saattaa myös ottaa asiakkaan huolia liikaa kontolleen ja turhautua, mikäli hoidon ammattilainen ei hänen mielestään saa asiakkaan huolia ratkaistua (Tribe & Thompson 2009, 18; Costa 2016, 59). Tämä puolestaan heikentää hoidon ammattilaisen ja tulkin välistä suhdetta, mikäli tulkki tästä syystä alkaa puuttua hoidon ammattilaisen työskentelyyn. Vastaajien mainitsema liian läheisen suhteen välttely voi auttaa turvallisen tilan säilyttämisessä siksi, että se tukee osapuolten välistä selkeää roolijakoa ja suojelee tulkkia Määttä ym. (2019, 203–204) mainitsemalta liialliselta empatialta, joka voisi

niin ikään vinouttaa tulkkaustilanteen osapuolten roolijakoa ja altistaa tulkin lisäksi sijaistraumatisoitumisen vaaralle.

Ammatillinen etäisyys näkyy tulkin toiminnassa myös tämän odottaessa vastaanoton alkua asiakkaan kanssa samassa tilassa. Vastaajien kuvaamat toimintatavat ennen tulkkaustilanteen alkua eroavat melko paljon toisistaan. Osa ei ota asiakkaaseen mitään kontaktia ennen tulkkaustilannetta, sillä he eivät halua joutua tilanteeseen, jossa tulkattava pyrkii puhumaan aiheista, joiden tulkki kokee menevän ammattiroolinsa ulkopuolelle. Osa tervehtii asiakasta varsinkin, jos tämä on jo tuttu, mutta vetäytyy sitten kauemmas niin ikään välttääkseen keskustelua. Osa saattaa jäädä juttelemaan asiakkaalle pidemmäksikin aikaa ja esimerkiksi kertoa hyödyllisiä perusasioita odotustilasta, kuten vaikka kahviautomaatin sijainnin. Tulkin lähestymistapa saattaa riippua myös tilanteesta. Erään vastaajan mielestä joissakin tilanteissa voi olla sopivaa kertoa myös omasta suhteestaan mielenterveyden hoitoon, mikäli kokee sen hälventävän asiakkaan epäluuloja. Kaikki vastaajat ovat kuitenkin sitä mieltä, että asiakkaan kanssa ei saa olla liian tuttavallinen.

- (14) Yleensä esittäydyn ennen kuin mennään sisään, ettei se ole semmoinen yllättävä tilanne. - - Että on kerrottu, kaikki etukäteistietohan yleensä rauhoittaa ja luo turvaa, ettei synny sellaista äkkinäistä tilannetta, että mitä toi nyt tulee. (T3)

Esimerkissä (14) vastaaja kertoo ottavansa kontaktia asiakkaaseen ennen vastaanoton alkua vähentääkseen tilanteen stressaavuutta ja siihen vaikuttavia yllättäviä tekijöitä. Vastaaja kertoo etukäteen annetun tiedon luovan turvaa, joten hänen voidaan ajatella tavoittelevan asiakkaalle mahdollisimman turvallista ilmapiiriä jo ennen vastaanoton alkua. Kaiken kaikkiaan vastaajien toiminta ennen tulkkaustilannetta näyttäisi osoittavan heidän olevan tietoisia asiakkaaseen pidettävästä ammattimaisesta etäisyydestä. Vastaajien mukaan asiakkaan kanssa voi keskustella, ja keskustelun selvä välttely jo ennestään tutun asiakkaan kanssa voi vaikuttaa jopa työkeältä. Vastaajien omien ammatillisten rajojen välillä näyttäisi kuitenkin olevan eroja: osa vastaajista haluaa pitää enemmän etäisyyttä asiakkaaseen kuin toiset. Tämä osoittaa vastaajilla olevan eriäviä käsityksiä siitä, missä ammatillisen etäisyyden raja kulkee. Lisäksi osa vastaajista näyttäisi määrittävän sopivan toimintatavan tilannekohtaisesti ja lähestyvän tavalla, jonka uskovat luovan asiakkaalle mahdollisimman turvallisen olon. Vastaajat näyttäisivät siis painottavan toiminnassaan hieman eri asioita: joko vastaajat välttävät ottamasta kontaktia asiakkaaseen tulkkaustilanteiden ulkopuolella tai pyrkivät luomaan asiakkaalle mahdollisimman turvallisen tunteen jo ennen vastaanoton alkua.

Tutkimusten suosituksista (Mudakiri 2002, 193; Miller ym. 2005, 36; Tribe & Thompson 2009, 18) huolimatta vastaajista vain yksi mainitsi keskustelewansa hoidon ammattilaisen kanssa ennen vastaanottoa. Tähän voi olla useita syitä. Voi olla, että tulkit eivät aina tee töitä saman hoidon ammattilaisen kanssa, jolloin yhteistyön aloittaminen ennen varsinaista vastaanottoa on vaikeaa. Voi myös olla, että tulkeilla ei ole mitään tapaa ottaa hoidon ammattilaiseen yhteyttä ennen itse tulkkauksilannetta. Lisäksi on mahdollista, että tulkit eivät pidä menettelyä tulkille sopivana, koska näkevät sen jonkinasteisena liittoutumisena hoidon ammattilaisen kanssa, tai eivät koe sitä työnsä onnistumisen kannalta tarpeelliseksi, koska eivät ole aiemminkaan neuvotelleet hoidon ammattilaisen kanssa ennen vastaanottoa. Tulkit ovat voineet myös jättää asian mainitsematta, mikäli kyseinen toimintatapa ei tullut haastattelussa suoraan puheeksi. Aineiston perusteella vaikuttaisi kuitenkin siltä, että tulkkien yhteistyö hoidon ammattilaisen kanssa vaihtelee suuresti tulkista toiseen.

4.2 Tulkki viestin välittäjänä

Tulkin pääasiallinen tehtävä osana vuorovaikutusta on viestin välittäminen osapuolten välillä. Myös aineiston tulkit korostavat viestin välittymisen tärkeyttä. Mielenterveystulkkauksilanteessa viestin välittymisellä on kuitenkin myös turvallista tilaa rakentava rooli, ja se on yksi avaintekijöistä turvallisen tilan syntymisessä.

- (15) Pitää saada myös tulkin luotua sellainen ilmapiiri, että tulkattava luottaa siihen ja pystyy ja uskaltaa sanoa. - -Vahva kielitaito auttaa tietenkin, sehän on ehdottomasti edellytys, nämä asiat on niin herkkiä, että siinä ei voi alkaa takeltelemaan. (T5)

Esimerkissä (15) vastaaja kertoo, että tulkin on kyettävä luomaan luottamuksellinen ilmapiiri, joka auttaa asiakasta puhumaan. Lisäksi vastaaja kertoo kielitaidon olevan ilmapiiriin luomisen pääasiallisia keinoja, sillä asioiden arkaluontoisuus ei anna sijaa tulkin takettelulle. Toisin sanoen mielenterveystulkkauksessa viestin on välityttävä sujuvasti osapuolelta toiselle. Pystyäkseen toimimaan tulkkauksilanteessa kielellisesti mahdollisimman vaivattomasti tulkit valmistautuvat tulkkauksilanteeseen sanastollisesti ja temaattisesti, eli perehtyvät psykologian alan sanastoon ja sisältöihin. Mielenterveyden hoitoon liittyy paljon diagnoosien ja lääkkeiden termistöä, joka tulkkien on tärkeä tuntea jo valmiiksi. Tilanteissa saatetaan käyttää myös laajasti tunnesanastoa, mikä niin ikään vaatii tulkilta valmistautumista. Vastaajat painottavat myös jatkuvan oppimisen tärkeyttä: tulkin on hyvä olla perillä mielenterveyden hoidon ajankohtaisista aiheista ja kartuttaa tietoaan ja sanastoaan jatkuvasti.

Tulkin kielitaito on keskeisessä asemassa heti ensikohtaamisesta alkaen, sillä se voi vaikuttaa siihen, pitääkö asiakas tulkkia luotettavana.

- (16) Onnistunut tulkkaus tulee erityisen vahvasti esiin silloin, kun tulkattava osaa itse kohtalaisen hyvin suomea, mutta silti haluaa käyttää tulkkia - - ja jossain vaiheessa asiakas sanoo, että hän ihailee, kuinka tarkasti tulkki tulkkaa jopa tunnesanoja. Silloin minä tulkkina koen, että olen onnistunut. (T6)
- (17) Se luottamus syntyi sitten siinä, kun hän kuuli, millä tasolla puhun tätä toista kieltä ja tulkattava siinä tilanteessa sanoi, että kyllä mä sulle voin puhua - - sinut mä hyväksyn. (T3)

Sekä esimerkin (16) että (17) vastaajat kertovat, että asiakas on ilmaissut luottavansa tulkkiin vasta kuultuaan tämän puhuvan toista työkieltään asiakkaan näkökulmasta riittävän hyvin. Tulkin hyvä kielitaito voi siis auttaa hälventämään asiakkaan epäluuloja heti tulkkaustilanteen alussa. Koska asiakkaan on luotettava tulkkiin ennen kuin tämä voi luottaa hoidon ammattilaiseen (Miller ym. 2005, 31–32; Tribe & Thompson 2009, 14), tulkin vakuuttava kielitaito voidaan nähdä yhtenä turvallisen tilan syntymisen kulmakivistä. Kun asiakas uskaltaa luottaa tulkin kielitaitoon, hänen on helpompi muodostaa yhteys myös hoidon ammattilaiseen.

- (18) Näille kahdelle tulkattavalle syntyy mun mielestä läheisempi suhde, kun kummatkin tuntee, että nyt puhutaan tosi autenttista kieltä ja siihen tarvitaan nimenomaan idiomien hallintaa ja sellasta kielellistä lahjakkuutta, mitä ei tarvita ihan kaikissa tulkkauksissa - - eli rikas kieli auttaa sitä suhdetta, joka syntyy, että se on mahdollisimman välitön ja ihmiset ehkä avautuu siinä sitten paremmin, tuntee luottamusta, että nyt puhutaan tosi aidoista asioista. (T3)

Esimerkissä (18) vastaaja näkee rikkaan ja idiomaattisen kielen edistävän yhteyttä tulkkaustilanteen osapuolten välillä. Tulkin tarkasti ja autenttisesti välittämä viesti voikin auttaa luomaan osapuolille tunteen siitä, että he tulevat tilanteessa kuulluiksi ja ymmärretyiksi, mikä auttaa rakentamaan turvallista tilaa. Kuulluksi tulemisen kokemus on myös potilaskeskeisen vuorovaikutuksen keskeinen tavoite (Paananen 2019, 30), ja empaattinen vuorovaikutus on mahdollista vasta, kun hoidon ammattilainen kohtaa ja ymmärtää asiakkaansa kokemuksen (Theys ym. 2022, 1844). Tarkka ja ilmaisultaan rikas tulkkaus voi auttaa tämän vuorovaikutussuhteen ja sitä kautta myös turvallisen tilan syntymisessä, sillä tällaisen tulkkauksen kautta asiakas saattaa kokea kykenevänsä kertomaan asioistaan tulkin kautta ja tulevansa tulkin kautta ymmärretyksi. Empaattisen vuorovaikutuksen seuraavassa vaiheessa hoidon ammattilainen ilmaisee asiakkaalleen kohtaavansa ja ymmärtävänsä tämän kokemuksen (Theys ym. 2022, 1844), jolloin tulkin kielitaitoa tarvitaan hoidon ammattilaisen vastauksen välittämiseen. Luontevalla kielellä välitetty viesti voi siis mahdollistaa asiakkaan kuulluksi tulemisen kokemuksen ja hoidon ammattilaisen välittämän viestin sen ymmärtämisestä, ja sitä kautta myös Theysin ym. (2022, 1844) kuvaaman empaattisen vuorovaikutuksen.

Tulkatun viestin sävy, sanavalinnat ja kulttuurien väliset erot ovat tulkkauksen kannalta keskeisiä. Välitettävän viestin sävy ja sanavalinnat tarjoavat hoidon ammattilaiselle arvokasta tietoa asiakkaan tilanteesta, kokemuksista ja mahdollisista mielenterveyden häiriön aiheuttamista oireista, minkä vuoksi tulkin on pyrittävä toistamaan asiakkaan puhe mahdollisimman samanlaisena. Mikäli hoitoa tarvitseva asiakas puhuu sekavia, tulkinkin on puhuttava sekavia, ja mikäli asiakas toistaa sanomaansa useaan kertaan, tulkinkin on tehtävä niin.

- (19) On tärkeää tulkata aika tarkasti, vaikka käyttää idiomeja ja muita, niin pienillä asioilla voi olla suuri merkitys. Jostain pienistä asioista, joita saatetaan mainita, mielenterveyden ammattilainen voi tarttua siihen, että hei, kertoisitko tuosta vähän enemmän? Tai että en ihan ymmärtänyt mitä tarkoittit tuolla. Että sekin on tärkeää, että tulkki varoisi tekemästä itse päätelmiä, että tällä hän tarkoitti tuota. - - Se on sit sen mielenterveyden ammattilaisen asia tarttua ja nähdä ne kohdat, mihin tarttua tai kysyä enemmän tai tarkentaa. (T3)
- (20) Saa olla ihan yhtä sekavaa puhetta. On tärkeää toistaa, jos ihminen toistaa kolme kertaa saman lauseen niin sen toistaa kolme kertaa saman lauseen, koska - - mielenterveystulkkauksessa myös näillä toistoilla ja kielen rakenteella voi olla enemmän merkitystä kuin normi tulkkauksessa. (T3)
- (21) Jos terapeutti puhuu tosi rauhallisesti, mä puhun myös sillä tavalla. Jos asiakas huutaa tai puhuu vähän aggressiivisesti, mä puhun samalla tavalla. Mun täytyy pitää mielessä, että mä välitän myös sitä tunnetta toiselle. (T2)

Esimerkissä (19) vastaaja teroittaa, että tulkin on oltava erittäin tarkkana itse tekemiensä tulkintojen suhteen ja muistuttaa, että pienillä asioilla voi olla suuri merkitys. Lisäksi esimerkissä (20) vastaaja painottaa, että asiakkaan puhe on pyrittävä toistamaan mahdollisimman samanlaisena, vaikka asiakas esimerkiksi toistaisi saman lauseen useampaan kertaan. Vastaaja kertoo, että mielenterveystulkkauksessa asiakkaan puheen tapa ja kielen rakenteet voivat välittää hoidon ammattilaiselle tärkeää tietoa. Esimerkissä (21) vastaaja kertoo mukailevansa tulkkaustilanteen osapuolten äänenpainoja, sillä tulkin on välitettävä tilanteessa myös osapuolten tunnetiloja. Esimerkeissä (19) ja (20) vastaaja vaikuttaa siis tiedostavan, että empaattinen vuorovaikutus voi vaarantua, mikäli tulkki tekee tulkkaamastaan viestistä liian valmiin tulkinnan ja välittää sen vuoksi selkiytetyn tai hieman muokatun viestin eteenpäin. Esimerkissä (21) puolestaan vastaaja näyttäisi pitävän tärkeänä sitä, että asiakkaan tunne välittyy hoidon ammattilaiselle ja hoidon ammattilaisen puhetapa puolestaan asiakkaalle, eli vastaaja pyrkii toiminnallaan tukemaan osapuolten välistä empaattista vuorovaikutusta. Turvallisen tilan näkökulmasta tulkkien on tärkeää tunnistaa työhönsä liittyviä sudenkuoppia, kuten tulkin omia tulkintoja, ja olla tarkkoina niiden suhteen. Tulkin omien päätelmien välttäminen on myös hyvä esimerkki ammattilaisten välisestä roolijaosta: tulkin tehtävänä ei ole tehdä päätöksiä asiakkaan puheen olennaisista kohdista hoidon ammattilaisen puolesta, vaan välittää viesti mahdollisimman samanlaisena hoidon ammattilaiselle. Näin ollen tulkin

ymmärrys oman tehtävänsä rajoista ja haasteista tukee asiakkaan kuulluksi tulemisen kokemusta ja hoidon ammattilaisen onnistunutta työskentelyä.

Viestin tarkkaan välittymiseen ja asiakkaan kuulluksi tulemisen kokemukseen liittyvät myös tulkin läpinäkyvyys ja kulttuurinen kompetenssi. Vastaajat kertovat selittävänsä kulttuurieroja, mikäli huomaavat, että asiakas ei toisenlaisesta kulttuurista tulevana ymmärrä toista osapuolta. Lisäksi tulkit kertovat tarkasti, mitä tulkkaustilanteessa tekevät, eli mikäli ovat esimerkiksi lisänneet tulkkeeseen kulttuuritietoa.

- (22) Aika usein asiakkaat pyytävät hoitajaa kirjoittamaan heille lausuntoja - - ja kun hoitaja kieltäytyy, minun on pakko sanoa hoitajalle, että pystytkö avaamaan sun rooliasi tässä, kun asiakas luulee, että sinä et halua auttaa häntä. (T1)

Esimerkissä (22) vastaaja kertoo pyytävänsä hoidon ammattilaista tarkentamaan omaa vastuualuettaan, sillä huomaa, että tilanteeseen vaikuttaa kulttuurierosta johtuva väärinymmärrys. Vastaaja tarttui vuorovaikutuksen esteenä olevaan kulttuurieroon heti sen huomattuaan, jotta itse vuorovaikutus jatkuisi onnistuneesti. Tämä on osoitus tulkin kulttuurisesta kompetenssista ja aktiivisesta toimijuudesta tilanteessa. Tulkin aktiivinen toiminta ylläpitää turvallista tilaa, sillä sen avulla vuorovaikutuksen osapuolet eivät turhaan juutu kulttuurierosta johtuvaan väärinymmärrykseen, vaan pystyvät jatkamaan itse asian käsittelyä. Kulttuuritiedon jakaminen voi olla keskeistä myös ymmärretyksi tulemisen kokemuksen näkökulmasta.

- (23) Asiakkaalle on todella tärkeä luoda sellainen tunne, että asiantuntija ymmärtää, mitä hän puhuu. - - Hän haluaa saada varmuuden, että ymmärtääkö tämä suomalainen, mistä minä puhun, kun [kerron kokemuksistani toisessa kulttuurissa]. (T6)

Esimerkissä (23) vastaaja kertoo, että asiakkaalle on tärkeää luoda tunne siitä, että toisenlaisesta kulttuurista tuleva hoidon ammattilainen ymmärtää häntä. Kulttuuritiedon jakaminen voi tukea tällaisen tunteen syntymistä. Tulkki voi ylläpitää turvallista tilaa kulttuurisen kompetenssin avulla, sillä ilman tulkin tarjoamaa kulttuuritietoa hoitoa tarvitseva asiakas saattaisi kokea, ettei hoidon ammattilainen ymmärrä tai edes yritä ymmärtää häntä. Kulttuurierojen esiin nostaminen voi estää särön muodostumista hoidon ammattilaisen ja hoitoa tarvitsevan asiakkaan välille, ja sen lisäksi mahdollistaa hoitoa tarvitsevan ymmärretyksi tulemisen kokemuksen. Tulkin on kuitenkin kulttuurista kompetenssiaan hyödyntäessään tärkeä muistaa toimia läpinäkyvästi, eli pitää molemmat osapuolet ajan tasalla siitä, mitä lisätietoa on tulkkeessa tarjonnut, sillä sen avulla osapuolten roolijako pysyy selvänä. Tällöin muille osapuolille ei pääse kehittymään

tunnetta, että tulkki juttelee omiaan toisen osapuolen kanssa. Läpinäkyvyys on toimiva työkalu myös sellaisissa tilanteissa, joissa tulkki huomaa ymmärtäneensä viestin väärin.

- (24) Tulkkauksen aikana voi tulla väärinymmärryksiä ihan niin kuin missä tahansa muussakin tulkkauksessa, mutta - - kun ne puhutaan auki, ne luo lisää sitä luottamusta, koska silloin kun sanotaan, että anteeksi tulkki korjaa, että tulkki ymmärsi väärin, niin silloin kummatkin tahot ymmärtää, että OK, että tulkki on oikeesti tosi tarkka (T3)

Esimerkissä (24) vastaaja toteaa, että tulkkauksessa voi tulla väärinymmärryksiä, mutta ne eivät automaattisesti vaaranna luottamusta, kunhan ne tuodaan rohkeasti esille ja käsitellään. Vastaajan mukaan väärinymmärrykset saattavat jopa päinvastoin lujittaa turvallisen tilan luottamuksellista ilmapiiriä. Mikäli tulkki tuo väärinymmärrykset muiden osapuolten tietoon, tulkki osoittaa toiminnallaan, että on hereillä mahdollisten virheiden varalta ja valmis kertomaan niistä rehellisesti myös muille osapuolille. Tämä puolestaan auttaa muita osapuolia luottamaan siihen, että tulkki välittää viestin niin kuin kuuluukin, ja tuo esille siinä ilmenevät mahdolliset haasteet. Väärinymmärrysten esille tuominen muistuttaa tavallaan hoitosuhteen katkoksia. Samalla tavalla kuin hoitosuhteen katkoksissa (Zimmermann & De Haes 2011, 64–65; Talbot ym. 2019, 20), väärinymmärrykset eivät tarkoita sitä, että luottamussuhde olisi lopullisesti menetetty, kunhan ne tuodaan esille ja käsitellään yhdessä.

4.3 Tulkin tunnettyöskentely

Tulkin toiminta itse tulkkaustilanteessa vaikuttaa turvalliseen tilaan. Tulkin toimintaan puolestaan vaikuttaa osaltaan se, miten hän valmistautuu tulkkaustilanteeseen. Luvussa 4.2 käsiteltiin tulkkien sanastollista ja temaattista valmistautumista, mutta tämän lisäksi aineiston tulkit kertovat valmistautuvansa mielenterveystulkkaukseen henkisesti. Henkinen valmistautuminen on jokaiselle tulkille yksilöllistä, mutta vastaajat kertovat ennen kaikkea pyrkivänsä vahvistamaan uskoaan omiin kykyihinsä ja menemään tulkkaustilanteeseen avoimin mielin.

- (25) Eniten henkisesti yritän valmistautua, koska jos tiedän, että on tosi hankala tulkattava, mun pitää hetki olla autossa, kuunnella jotain - - ja sitten vaan ajatella, että kyllä sä pärjää. (T2)
- (26) Ihminen voi kantaa sisällään mitä vaan. Pitää olla valmis kuulemaan mitä vaan. - - Valmistautuminen on eniten sitä, että tietää, että nyt on mielenterveydestä kyse ja itse rauhoittuu nimenomaan siihen tilaan vielä keskittyneemmin, ja se avoin mieli: asia voi olla ihan mikä vaan. (T3)
- (27) Jos etukäteen jo ajattelee, että se voi olla vaikea tilanne, niin yritän rauhoittaa mielen ja puhua itselleni, että kyllä sä selviät, kyllä sä selviät, kyllä sä pärjää ja muista mitä sekin sano ja muista miten sekin kiitti ja näin, että sillä tavallaan saa itselleen sitä itseluottamusta. (T5)
- (28) Täytyy vaan jotenkin pystyä rakentamaan sitä tilannetta sitten, kun se tilanne alkaa. Jos liian tarkkaan valmistautuu ja rakentaa jotain skenaarioita, niin sitten siitä voi olla tosi vaikeaa päästää irti. Että mitä avoimemmin mielin pystyy tulemaan tilanteeseen sen parempi. (T4)

Esimerkissä (25) ja (27) vastaajat kertovat rauhoittuvansa ennen tulkkaustilannetta ja rohkaisevansa itseään sisäisellä puheella sanomalla itselleen esimerkiksi ”kyllä sä pärjää”. Tämä on esimerkki Viljanmaan (2024, 41–45) käsittelemästä toisessa persoonassa esiintyvistä itselle kohdistetusta sisäisestä puheesta. Tarkemmin sanoen kyseessä on motivoiva toisessa persoonassa esiintyvä sisäinen puhe. Esimerkkien (25) ja (27) vastaajien toiminta näyttäisi tukevan käsitystä siitä, että toisessa persoonassa esitetty sisäinen puhe auttaa keskittymään tilanteen kannalta tärkeisiin asioihin, lisää iteluottamusta ja auttaa henkilöä tekemään tilanteessa parhaansa (Viljanmaa 2024, 40–41). Mielenkiintoista on myös se, että esimerkkien (25) ja (27) vastaajat kertovat käyttävänsä sisäistä puhetta apukeinonaan ennen itse tulkkaustilannetta, mikä tarkoittaa sitä, että sisäinen puhe voi olla yksi keskeisistä henkisen valmistautumisen mekanismeista. Koska esimerkeissä kuvataan tilannetta edeltävää toisessa persoonassa esiintyvää motivoivaa sisäistä puhetta, on mahdollista, että motivoiva sisäinen puhe koetaan toimivaksi nimenomaan ennen tulkkausta osana henkistä valmistautumista. Esimerkeissä (26) ja (28) vastaajat sen sijaan kertovat menevänsä tulkkaustilanteeseen mahdollisimman avoimin mielin ilman ennako-odotuksia. Avoin mieli auttaa tulkkia mukautumaan tulkkaustilanteeseen ja kohtaamaan asiakkaan ihmisenä sekä vähentää tulkin yllättyneitä reaktioita tulkkaustilanteessa. Lisäksi vastaajien mukaan avoin mieli auttaa suhtautumaan asiakkaan elämän valintoihin, arvoihin ja asenteisiin tuomitsematta.

Ylipäättään henkinen valmistautuminen ennen tulkkausta on tulkkille tärkeää, sillä henkisesti valmistautunut tulkki pystyy paremmin kohtaamaan vaikeamman tilanteen ilman, että viestin välittyminen estyy esimerkiksi tulkin oman voimakkaan tunnereaktion vuoksi. Lisäksi tulkit saavat hyvin rajallisesti tietoa edessä olevasta tulkkausvaiheesta ja silloinkin, kun asiakas on ennestään tuttu, tulkkaustilanteessa saattaa käydä ilmi jotain yllättävää ja mahdollisesti myös erittäin kuormittavaa. Tilanne voi yllättää monin tavoin, jolloin henkinen valmistautuminen voi auttaa tulkkia kohtaamaan myös niitä tilanteita, joihin ei ole pystynyt erikseen valmistautumaan.

Tulkin oma elämäntutkimus, ajatukset ja asenteet eivät saisi haitata tulkkausta. Tätä painottaa myös asioimistulkin ammattisäännöstö, jonka mukaan tulkki on ”puolueeton viestinvälittäjä eikä anna tunteidensa, asenteidensa tai mielipiteidensä vaikuttaa työhönsä” (SKTL 2021, 6). Tulkin on siis kyettävä suhtautumaan asiakkaaseensa empaattisesti ja avarakatseisesti siitäkin huolimatta, että tämän elämänarvot saattavat poiketa merkittävästi hänen omistaan. Tähän liittyy myös tulkin suhtautuminen mielenterveyden häiriöihin.

- (29) Se rentous sillä tavalla, että sitä tilannetta itsessään normalisoitaisiin mahdollisimman paljon, - - että tietyllä tavalla kaikki kuuluu elämään - - mutta että yrittää hakea myös itsestensä tulkkinä sitä rentoutta - - että ollaan herkkiä ja kaikki on normaalia. (T3)
- (30) Kaikista eniten mielenterveystulkki tarvitsee empatiakykyä. Osaat kohdata ihmisen ihmisenä, oli se ihminen sitten pitkäaikainen rikollinen, joka nuoruudesta ja lapsuudesta lähtien on tehnyt erilaisia rikoksia, - - tai lapsi, joka on tullut hyväksikäytetyksi, tai hyvin konservatiivinen, uskonnollinen mummo. (T6)

Esimerkissä (29) vastaaja kertoo, että pyrkii suhtautumaan mielenterveystulkkaukseen rennosti ja luomaan tunnetta siitä, että kaikki on normaalia. Esimerkissä (30) vastaaja puolestaan painottaa, että tulkin on oltava asiakasta kohtaan empaattinen ja osattava kohdata toinen ihminen, oli tämä sitten rikollinen, hyväksikäytetty lapsi tai hyvin konservatiivisia arvoja noudattava ikäihminen. Vastaajien mainitsemat tilanteen normalisoiminen ja toisen ihmisen kohtaaminen ovat esimerkkejä tulkille hyödyllisestä tuomitsemattomasta asenteesta. Tulkin tuomitsematon asenne voidaan nähdä myös keskeisenä osana turvallisen tilan rakentumista, sillä tuomitukseksi tulemisen kokemus saattaa estää asiakasta puhumasta avoimesti tunteistaan ja kokemuksistaan. Lisäksi mielenterveyden hoitoon ensimmäisiä kertoja tuleva asiakas saattaa tuntea häpeää tai kokea olevansa jollakin tapaa viallinen mielenterveyden ongelmiin liittyvän vahvan stigman vuoksi. Luontevasti asiaan suhtautuva tulkki voi toiminnallaan edistää turvallisen tilan syntymistä ja auttaa omalla olemuksellaan asiakasta rentoutumaan. Myönteisesti mielenterveyden hoitoon ja sitä tarvitseviin suhtautuvan tulkin läsnä ollessa on luultavasti myös helpompi kertoa henkilökohtaisista asioistaan kuin välinpitämättömältä tai torjuvalta vaikuttavan tulkin seurassa. Tähän liittyy myös vastaajien painottama avoin mieli: mikäli tulkki on valmistautunut henkisesti ja on näin ollen varautunut kuulemaan myös kuormittavaa tai odottamatonta sisältöä, hän ei tule välittäneeksi asiakkaalle tunnetta omasta epämuikavuudestaan, mikä voisi vaarantaa asiakkaan turvallisen tilan kokemuksen. Avoin mieli auttaa tulkkia vastaanottamaan asiakkaan kokemukset reagoimatta niihin. Tämä on turvallisen tilan muodostumisen kannalta tärkeä taito, sillä tutkimuksissa on havaittu tulkin reaktioiden heikentävän asiakkaan turvallisen tilan kokemusta (Määttä 2022, 186–188).

Tulkin voimakkaat reaktiot tulkattavan kertomukseen voivat johtua tulkin sisäisestä tunnekokemuksesta, ja välillä tulkit joutuvat tilanteisiin, joissa tällainen tunnereaktio voi vaarantaa turvallisen tilan. Tunnereaktio saattaa johtua asiakkaan kokemuksen järkyttävyydestä tai sen yhteydestä tulkin omiin kokemuksiin. Tunne voi syntyä myös siitä, että tilanne on odottamaton tai asiakkaan kertomus riitelee tulkin omien arvojen kanssa. Joskus voi olla, että asiakkaassa herännyt tunnereaktio tuntuu tulkista erityisen vaikealta. Tulkin selkeän tai hallitsemattoman reaktion on huomattu rikkovan turvallisen tilan luottamuksellista ilmapiiriä. Voimakas tunnereaktio saattaa myös estää tulkkia tekemästä työtään, mikä vaikuttaa

merkittävästi vuorovaikutustilanteeseen. (Viljanmaa 2018, 153; Määttä 2022, 186–188; Theys ym. 2022, 1850.) Aineiston tulkit olivat tästä tietoisia ja kuvasivat tapoja toimia tilanteessa, jossa ovat huomanneet tunnereaktion heräävän.

- (31) Mietin, että nyt tää vaikuttaa mun tunteisiin ja mä olin estänyt sen koko ajan, mutta mietin, että jos mä estän sen koko ajan niin se ei vaan enää toimi. - - Sitten voi olla hetken hiljaa. Asiakas ymmärsi, että nyt tulkki on empaattinen. (T1)
- (32) Kyllä monta kertaa on joutunut vähäksi aikaa hiljentymään ja keräämään itsensä, koska alkaa itkettää. Että ääni alkaa vapista. Sitten vaan nieleskelee vähän aikaa ja jatkaa. (T5)
- (33) Kyllä mä ammattilaisena yritän pysyä kasassa, mutta osoitan empatiaa, eli kyllä silmät kostuu, mutta en lähde itkemään samalla tavalla kuin asiakas, en missään nimessä. - - Yks asia, joka lohduttaa mua sillä hetkellä on se, että jos mä lähden itkemään, tästä tulkkauksesta ei tule mitään. Sanon sen hiljaa itselleni, toistan sitä, että pysy kasassa, pysy tyynenä, sinä olet ammattilainen, ja tässä ei ole kyse sinun tunteistasi tai traumaistasi, tässä on kyse tästä asiakkaasta. - - Me ollaan häntä varten siellä. Se jotenkin vie sen tunnetilan hetkeksi pois ja rauhoittaa minua. (T6)

Esimerkeissä (31) ja (32) vastaajat kertovat, että ovat joutuneet pitämään pienen tauon ennen tulkkausta, koska heitä on esimerkiksi alkanut itkettää tai ääni on tuntunut värisevän liikaa. Vastaajien mukaan pienen tauon pitäminen ei ole häirinnyt tulkkaustilanteen muita osapuolia eikä ole myöskään heikentänyt viestin välittymistä. Esimerkissä (33) vastaaja puolestaan kertoo muistuttavansa itselleen työtehtävänsä tärkeydestä ja olevansa tilanteessa asiakasta varten. Hän myös kääntää itsensä mielessään pysymään kasassa ja tyynenä. Esimerkeissä (31) ja (32) vastaajat vaikuttaisivat säätelevän tunteitaan ottamalla hieman aikaa itselleen ja odottamalla, että pahin tunnereaktio laantuu. Esimerkin (33) vastaaja sen sijaan käyttää tutkimuksissakin mainittuja itsesääteilykeinoja ja muistuttaa itselleen työnsä olevan tärkeää (Viljanmaa 2018, 125, 153; Määttä 2022, 190; Theys ym. 2022) sekä käyttää sisäistä puhetta itsensä rauhoittamiseen (Viljanmaa 2024). Esimerkissä (33) sisäinen puhe on toisessa persoonassa esiintyvää ohjeistavaa puhetta (Viljanmaa 2024, 41–44). Samaan tapaan kuin Viljanmaan (2023, 48–50) tutkimuksessa, vastaaja näyttäisi käyttävän sisäistä puhetta tilanteessa, jossa häiritsevä tekijä – tässä tapauksessa tunnereaktio – uhkaa viedä keskittymisen itse tulkkaustilanteesta. Vastaaja onnistuu rauhoittamaan itsensä sisäisellä puheella, mikä on linjassa Viljanmaan (mp.) esittämän ajatuksen kanssa, että etenkin toisessa persoonassa esiintyvä sisäinen puhe etäännyttää tulkkiä voimakkaista tunteistaan ja auttaa tätä säätelemään itseään tunnetasolla vaikeassa tilanteessa. Tulkkien onkin hyvä osata säädellä tunteitaan, mikäli kaikesta valmistautumisesta huolimatta tulee ilmi asioita, jotka tulkki kokee jollakin tapaa järkyttäväksi. Tulkin voimakas tunnereaktio voi myös vaikuttaa siihen, kuinka vapautuneesti asiakas kykenee kertomaan kokemuksistaan.

- (34) Olen ollut ainoa henkilö, joka on itkenyt tulkkaustilanteessa. Terapeutinkin osasi pysyä vahvana eikä asiakaskaan itkenyt, ja mä vaan kirjoitin ja itkin ja tulkkasin samalla. Ja sitten multa kysyttiin, että onko kaikki hyvin. Ja asiakaskaan ei halunnut enää periaatteessa kertoa, koska hän huomasi, kuinka raskasta se on minulle. Mutta siis jatkettiin, mä pyysin anteeksi ja jatkettiin, ja kun asiakas oli mennyt niin puhuttiin vähän terapeutin kanssa. (T2)

Esimerkissä (34) vastaaja kertoo alkaneensa itkeä kesken tulkkauksen, vaikka muut osapuolet pysyivät tilanteessa tyyninä. Vastaajan mukaan asiakas oli alkanut puhua asiastaan varovaisemmin, koska oli huomannut tulkin reagoivan siihen voimakkaasti. Esimerkin tilanne kuvastaa hyvin tilannetta, jossa tulkin tunnereaktio vaikuttaa tulkkaustilanteeseen. Mikäli tulkki selvästi järkyttyy asiakkaan kertomasta, tälle voi tulla tunne siitä, ettei tulkki ikään kuin kestä asiakkaan kokemuksia. Tämä voi puolestaan rikkoa turvallista tilaa, koska asiakas saattaa pidättäytyä kertomasta kokemuksistaan niin vapautuneesti ja kattavasti kuin olisi toivottavaa. Tämä niin ikään osoittaa tulkin tunnesäätelyn ja henkisen valmistautumisen olevan tärkeää.

Tulkin tunnereaktio saattaa herätä myös vasta tulkkaustilanteen jälkeen.

- (35) Itse asiassa tulkkauksen aikana mulle ei yleensä tule tosi vahvaa tunnetta, että sitten jos se tulee niin se tulee sen jälkeen. Että siinä tilanteessa - - mä olen jotenkin niin välittämässä heidän viestiänsä. Tää on osittain niin kuin näyttelijä ottaa jonkun roolin, että tällä roolilla on nyt tämmöset vuorosanat, tossa on nyt tommoset vuorosanat, okei nyt vuorosanat vaihtukin. - - Eilen se oli rauhallinen tässä tilanteessa ja nyt se suuttu. No, nyt mulla onkin nää suuttujan vuorosanat tässä näin. Että jos itselle tulee [joku tunnereaktio] niin se tulee sen tilanteen jälkeen, kun ei ole enää täysin siinä ammatillisroolissa. (T3)

Esimerkissä (35) vastaaja kertoo, että hänen tunnereaktionsa herää usein vasta tulkkaustilanteen jälkeen, kun hän ei ole enää ammattiroolissaan. Vastaaja kertoo tulkkaustilanteessa ajattelevansa osapuolten puheiden olevan ikään kuin vuorosanoja, jotka muuttuvat tilanteesta toiseen. Vastaajan mainitsema toimintatapa kertoo tavasta säädellä empatiaa ja tunteita niin, etteivät ne pääse tulemaan viestin välittämisen tielle. Suhtautuessaan asiakkaan kertomukseen ikään kuin vuorosanoina vastaaja vaikuttaisi etäännyttävän omat tunteensa tilanteesta ja asiakkaan kokemuksista, jolloin vahvoja tunnereaktioita ei pääse heräämään tulkkauksen aikana. Tällä tavoin tulkki ei myöskään uppoudu liiaksi asiakkaansa kokemuksiin ja pystyy tulkkamaan tilanteessa ilman, että hänen omat tunteensa hankaloittavat ammattimaista työskentelyä. Tulkkien tavat säädellä omia tunteitaan näyttäisivät siis vaihtelevan yksilöllisesti, mutta olennaista on se, että tulkeilla on tapoja säädellä omia tunteitaan vaikeassa paikassa ja sillä tavoin pitää huoli, etteivät tulkin omat tunteet pääse rikkomaan turvallista tilaa.

Tulkin tunnesäätely linkittyy vahvasti Määtän ym. (2019, 204) kuvaamaan empatian säätelyyn. Tulkin on mielenterveystulkkauksessa hyödynnettävä empatiaa tunnistaakseen asiakkaan kertomukset kaikki vivahteet ja osoittaakseen, että asiakkaan kokemuksella on väliä, mutta

empatiaa on säädeltävä, jotta sen mukana heräävät tunteet eivät pääse ottamaan valtaa (Määttä ym. 2019, 203–204). Empatian säätely on myös ammattimaisen etäisyyden pitämistä asiakkaaseen. Mikäli tulkki lähentyy liikaa asiakkaan kanssa, empatian säätely on vaikeaa. Tämä lienee yksi syy, miksi tulkit painottavat ammatillisen etäisyyden pitämistä asiakkaaseen: se mahdollistaa tulkin työskentelyn. Liian tiukka empatian säätely saattaa kuitenkin johtaa siihen, että tulkki vaikuttaa asiakkaan mielestä välinpitämättömältä. Näin ollen tulkin sopiva empaattisuuden taso on turvallisen tilan säilymiselle erittäin tärkeää.

Vaikka myös vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että tulkin on oltava empaattinen asiakasta kohtaan, kaikki vastaajat eivät olleet sitä mieltä, että empatia saa näkyä ulospäin.

- (36) Vaikka tulkki on puolueeton, niin ehdottomasti herää sellaista sisäistä empatiaa - - mutta sitä ei voi ilmaista. (T1)
- (37) Ehkä semmonen lähestyttävyyden, inhimillisuuden, lämmintähenkisyys. (T3)
- (38) Semmonen yleinen empaattisuus, -- monesti se on semmoinen ominaispiirre, että pystyy luomaan semmoista ilmapiiriä. (T5)

Esimerkissä (36) vastaaja kertoo, että tulkissa herää kyllä empatiaa tulkin puolueettomuudesta huolimatta, mutta vastaajan mielestä empatiaa ei voi ilmaista. Esimerkeissä (37) ja (38) vastaajat nimeävät lähestyttävyyden, lämmintähenkisyys ja empaattisuuden mielenterveystulkeille tärkeiksi ominaisuuksiksi. Myös empaattisessa vuorovaikutuksessa painotetaan empaattista ja tunneherkkää vuorovaikutusta sekä asiakkaan kohtaamista (Paananen 2019, 30; Theys ym. 2020, 34; Theys ym. 2022, 1843), ja vastaajien kuvailema empatiakyky, tunneälykyys ja avoimuus näyttäisivät rinnastuvan hyvin empaattisen vuorovaikutuksen tavoitteisiin. Vastaajien suhtautuminen empatian määrään ja näkyvyyteen vaihtelee kuitenkin jonkin verran. Tämä viittaisi siihen, että empatian säätely on edelleen kiistanalainen kysymys, johon tulkit suhtautuvat vaihtelevasti. Eri näkemykset juontuvat luultavasti tulkkien ammattisäännöstöstä tekemistä tulkinnoista, eli siitä, mikä tulkille on heidän mielestään sallittua ja mikä ei. Tulkkien on huomattu suhtautuvan tunnesäätelyyn eri tavoin (Viljanmaa 2018, 150–151; Theys ym. 2020, 34; Hassan & Blackwood 2021, 403), joten ei ole sinänsä yllättävää, että myös empatian säätelystä näyttäisi olevan eriäviä mielipiteitä. On kuitenkin hyvä muistaa, että osa tulkeista saattaa pitää enemmän etäisyyttä asiakkaaseensa suojellakseen itseään tunnetasolla vaikeilta tilanteilta tai sijaistraumatisoitumiselta (Viljanmaa 2018, 153; Lai & Costello 2021; Määttä ym. 2022, 190; Theys ym. 2022). Näin ollen etäisempi ote tulkkaukseen ei automaattisesti tarkoita, että tulkki ei pidä empatiaa tärkeänä tai sallittuna osana tulkkaukseen.

Tulkin empatia voi näkyä myös asiakkaan tilan kunnioittamisena tulkkauksilanteessa. Tulkit pyrkivät toimimaan tavalla, joka ei häiritse asiakasta. Vastaajat kertovat mielenterveystulkkauksen vaativan erityistä tilanteenlukutaitoa sen suhteen, aikooko hoitoa tarvitseva asiakas vielä jatkaa puhettaan. Hoitoa tarvitseva saattaa hakea enemmän sanoja tai pitää taukoja, mutta tulkin ei sovi syöksyä tulkkamaan heti tauon tultua ja puhua epähuomiossa asiakkaan päälle.

- (39) Mielenterveystulkkauksessa on vielä tärkeämpi kuunnella, pitää pidempiä taukoja, antaa asiakkaalle enemmän tilaa hakea sanoja. (T3)
- (40) Täytyy olla puheenvuoroille tilaa ja kaikkien pitää pystyä lukemaan se, että onko jotain tulossa, että pitääkö antaa enemmän tilaa ja aikaa sille. - - Mä saatan tulkkina nähdä, että on tulossa jotain ja mä annan jonkinlaisen merkin, että ammattilainen tietää, että ahaa - - hänen täytyy antaa tilaa sille, mitä on ehkä tulossa. Jos hän ei sitä tee, se on hänen ratkaisunsa, mutta jos mä selvästi luen, että nyt on jotain tulossa niin mä tuon sen esille. (T4)

Esimerkissä (39) vastaaja kertoo, että asiakkaalle on tärkeää antaa tilaa pitää taukoja ja hakea sanoja. Esimerkissä (40) vastaaja kertoo antavansa hoidon ammattilaiselle jonkinlaisen merkin, mikäli huomaa, että asiakas aikoo vielä jatkaa, mutta pitää hetken taukoa. Vastaajien kuvaama tilan antaminen asiakkaalle auttaa asiakasta ilmaisemaan itseään omassa tahdissaan ja välittää viestiä siitä, että asiakkaan apuna olevat ammattilaiset kunnioittavat tämän rytmiä ja osaavat mukautua siihen. Tilan antaminen voi siten auttaa tekemään asiakkaan olon turvalliseksi ja tukee sitä kautta myös turvallista tilaa. Esimerkissä (40) kuvattu tulkin toiminta puolestaan kuvastaa ammattilaisten yhteistyötä ja tulkin aktiivista otetta tulkkaukseen. Tulkki käyttää omaa ammattitaitoaan sen tunnistamiseen, että asiakas haluaa vielä jatkaa kertomustaan, ja välittää tämän tiedon myös hoidon ammattilaiselle, mutta ei ota vastuuta siitä, mitä hoidon ammattilainen päättää saamallaan tiedolla tehdä. Tällainen eri ammattikuntien välinen yhteistyö on keskeistä myös turvallisen tilan säilymisen kannalta ja auttaa kumpaakin ammattilaista keskittymään omiin työtehtäviinsä.

Asiakkaan tilan kunnioittaminen näkyy myös tilanteissa, joissa asiakkaalla nousee voimakas tunnereaktio.

- (41) Jos mä tulkitsen hänen [asiakkaan] olemusta sillä tavoin, että tämä tuli nyt tämä tunteenpurkaus, mutta en olisi halunnut näyttää tätä teille, niin silloin - - täytyy pehmentää sitä tilannetta sillä tavalla, että katsoo vähän aikaa toisaalle ja antaa myötätuntotilaa. Että silloin ei ainakaan voi viestittää semmosta vaatimusta, että “no niin, tässä tulkkisi nyt on, jokos kohta olisi taas jotain tulkettavaa”. Että semmoinen tietynlainen odottava skarppi täytyy sammuttaa hetkeksi. (T4)
- (42) Asiakas kun itkee - - kerron hiljaa asiantuntijalle, että nyt tulee jotain todella raskasta, koska on tärkeää antaa asiakkaan rauhassa itkeä ja purkaa sitä tunnetilaa. Koska jos lähtee samalla konemaisesti tulkkamaan, ja hän itkee vuolaasti ja kovalla äänellä, ei siitä tulkkauksesta tule mitään. Päinvastoin asiakkaalle voi tulla mieleen, että tulkki on välinpitämätön. (T6)

Esimerkissä (41) vastaaja kertoo antavansa asiakkaan tunnereaktiolle tilaa kääntämällä katseensa hetkeksi muualle, jotta asiakkaalle ei tule painetta alkaa puhua ennen kuin on siihen itse valmis. Esimerkissä (42) vastaaja kertoo kertovansa lyhyesti ja huomaamattomasti hoidon ammattilaiselle, että asiakas aikoo kertoa todella vaikeasta kokemuksesta. Vastaajan mukaan asiakkaalle on kuitenkin annettava tilaa purkaa tunnettaan, sillä itkevän asiakkaan päälle on vaikea tulkata, mutta ennen kaikkea siksi, että muuten tulkki voi vaikuttaa asiakkaan näkökulmasta välinpitämättömältä. Esimerkeissä vastaajat näyttävät osoittavan empatiaansa antamalla asiakkaalle tämän tarvitsemaa tilaa tunteenpurkauksen hetkellä. Tilan antaminen voi luoda asiakkaalle kokemuksen siitä, että hän saa näyttää tunteitaan vapaasti ilman, että muut osapuolet häiriintyvät siitä millään tavalla. Tällainen tunneilmaisun mahdollisuus on hyvin keskeistä myös turvallisen tilan kannalta. Lisäksi esimerkissä (42) mainittu kommunikointi hoidon ammattilaisen kanssa on jälleen kerran esimerkki ammattilaisten välisestä yhteistyöstä. Viestittämällä hoidon ammattilaiselle asiakkaan tarpeesta jatkaa tarinaa tai purkaa kipeää kokemustaan tulkki auttaa omalla ammattitaidollaan hoidon ammattilaista mukautumaan tilanteeseen vaadittavalla tavalla, mikä tukee myös turvallisen tilan säilymistä. Aineiston vastaajat olivat yksimielisiä myös siitä, että asiakkaalta ei pidä pyytää turhaan toistoja ja tarkennuksia. Tämä on niin ikään tapa antaa asiakkaalle rauha työskennellä asian kanssa omassa tahdissaan. Vastaajat korostavat mielenterveystulkkausaiheiden olevan erityisen herkkiä, ja joskus asiakkaat käsittelevät todella vaikeita traumoja. Näin ollen on myös tilanteita, joissa asiakas saa asian sanottua vain kerran. Mikäli tulkki pystyy pitämään toiston ja tarkennuksen pyytämisen minimissä, hän tukee asiakkaan oikeutta puhua vaikeista asioista niin paljon tai vähän kuin tämä kokee tilanteessa mahdolliseksi.

Tulkkit voivat ottaa asiakkaan huomioon myös pukeutumisellaan. Suurin osa tulkeista mainitsee siistin pukeutumisen, joka ei kuitenkaan kiinnitä liiaksi huomiota. Tulkin pukeutuminen ei saisi häiritä tulkkaustilannetta hyvässä eikä pahassa. Esimerkin (43) vastaaja tuo esille, kuinka pukeutuminen ja muut ulkoiset seikat jo itsessään välittävät viestiä.

- (43) Kyl mä uskon, että jos on hyvin vaatimaton elämäntilanne asiakkaalla ja sitten tulkilla on hyvin äveriäs elämäntyyli, että hän vaikka karauttaa pihaan jollain kalleimmanpuoleisella autolla tai hänellä vilahtelee jotain koruja tai merkkivaatteita hyvin voimakkaasti, jotain tämmösiä statusasioita, niin kyl mä uskon, että niilläkin voi olla merkitystä. Ne ei oo välttämättä niin tiedostettuja mutta ainakin tiedostamatta. Mut sekin voi kääntyä toiseen suuntaan, että jos asiakas on itse mieltynyt sellaisiin asioihin, niin sitten hän mielellään ehkä haluaakin sellaisen tulkin, joka edustaa tietynlaista statusilannetta, jolloin se on sitä, mitä hän haluaa nähdä ympärillään. - - Jos vaikka itse olisin merkki-ihminen, niin kyllä pyrkisin riisumaan sellaisessa tilanteessa kaikki ulkoset "ärsykkeet" niin sanotusti pois. Ettei se keskittyminen millään tavalla sillä asiakkaalla harhautuisi siitä, miksi hän on siellä tilanteessa. (T4)

- (44) Normaali pukeutuminen - - siis sillä tavalla, että ei liikaa huomiota minkään asian vuoksi tulkkiin.
(T3)

Esimerkissä (43) vastaaja nostaa esille mahdollisen eron tulkin ja asiakkaan sosioekonomisessa asemassa. Mikäli tulkki tuo hyvin vahvasti esille sosioekonomista asemaansa, ja se poikkeaa paljon asiakkaan omasta eletystä todellisuudesta, turvallisen tilan muodostaminen saattaa vaikeutua. Esimerkissä (44) vastaaja mainitsee normaalin pukeutumisen ja tarkentaa tarkoittavansa sillä pukeutumista, joka ei vie huomiota liiaksi tulkkiin. Asiakkaan suhtautumista tulkin pukeutumiseen ei toki voi etukäteen tietää, mutta mahdollisimman huomiota herättämättömän pukeutumisen tarkoitus on minimoida turvallista tilaa vaarantavia tekijöitä. Jos tulkin pukeutuminen ei herätä ajatuksia suuntaan tai toiseen, se ei ainakaan vaaranna turvallista tilaa vaikkei sitä lujittaisikaan. Näin kannustetaan tekemään myös mielenterveystulkeille suunnatussa ohjeistuksessa (THL 2018, 190). Myös Hanft-Robert ym. (2023, 7) huomauttavat, että tulkki voi herättää liikaa huomiota esimerkiksi pukeutumisellaan, mikä vaikuttaa turvallisen tilan muodostumiseen. Esimerkissä (45) vastaaja kertoo pukeutuvansa mahdollisimman värikkäästi:

- (45) Sekin on mun mielestä tärkeää, että laittautuu ja pukeutuu kunnolla värikkäisiin vaatteisiin. Mä oon huomannut omassa työssäni, että asiakkaat tykkää, he ainakin antavat sellaisen palautteen, että he tykkää, että laitan värikkäät vaatteet. (T6)

Esimerkissä (45) vastaaja kertoo ottavansa huomioon asiakkailtaan kuulemansa toiveen ja pukeutuvansa sen vuoksi värikkäästi. Näin ollen myös asiakkaan toive saattaa vaikuttaa tulkin pukeutumiseen. Lisäksi asiakkaan toiveen kuuntelu osoittaa tulkin osaavan mukautua tilanteeseen siihen sopivalla tavalla.

Osapuolten tapa suhtautua toisiinsa voi vaikuttaa turvalliseen tilaan tai jopa estää sitä syntymästä. Voi käydä esimerkiksi niin, että hoitoa tarvitseva asiakas on epäluuloinen tulkkia kohtaan tämän kulttuuritaustan vuoksi. Osa vastaajista kuvailee tilannetta, jossa lähtömaan konfliktit eri ihmisryhmien välillä ovat johtaneet epäluuloisuuteen tulkkia kohtaan. Asiakas on saattanut kieltäytyä puhumasta tai poistua kesken vastaanoton päätettyään, että tulkki ei voi ymmärtää häntä. Joissakin tapauksissa asiakas on saattanut kokea tulleensa kohdelluksi väärin ja on sen vuoksi lähtenyt tapaamiseen jo valmiiksi pahantuulisena. Mikäli asiakas on ollut todella vihainen eikä sen vuoksi ole halunnut olla osana osapuolten välistä vuorovaikutusta, vastaajat ovat yrittäneet rauhoitella asiakasta ja kertovat myös onnistuneensa siinä.

- (46) Kerran oli niin, että asiakas ei ollut ymmärtänyt yhtä asiaa oikein. Ja hän oli niin vihainen. Hän halusi ensin riidellä tulkin kanssa ja sitten terapeutin kanssa. - - Ja huomasin, että terapeuttikaan ei ihan ymmärtänyt, mistä oli kyse. - - Rauhoittelin häntä [asiakasta] ja sanoin, että kuuntele nyt vähän. - - Sanoin, että jos voisitte hetken odottaa niin mä selitän teille, mistä on kyse. - - Loppujen lopuksi hän kiitteli mua. - - Asiantuntijakin ihmetteli, että mitä nyt tapahtuu, ja piti siinä hänellekin tulkata, että asiakas ei nyt ymmärrä tätä, -- että voisitko sanoa sen [mitä tarkoitat sillä]. (T2)

Esimerkissä (46) vastaaja kertoo rauhoitelleensa itse kiukkuista asiakasta, jonka suuttumus oli johtunut väärinkäsityksestä. Vastaajan kertomus on esimerkki tilanteesta, jossa tulkki ottaa aktiivisemmän roolin ja toimii itsenäisesti, mutta pitää hoidon ammattilaisen kuitenkin ajan tasalla. Esimerkin (46) tilanteessa asiakas saatiin lopulta rauhoittumaan ja vuorovaikutusyhteys muodostettua. Tulkin aktiivisempi ote saattaa olla tarpeen turvallista tilaa korjaavana keinona, sillä tulkki kykenee puhuttelemaan hoitoa tarvitsevaa asiakasta kielellä, jota tämä ymmärtää. Tulkin on näin ollen mahdollista ohjata tulkkaustilannetta, mikäli se auttaa säilyttämään muiden osapuolten välisen yhteyden.

Vastaajat mainitsevat myös tilanteita, joissa asiakas ei ole epäluuloinen tulkkiä kohtaan, vaan enemmänkin mielenterveyden hoitoa tai hoidon ammattilaista kohtaan. Asiakkaat ovat voineet kasvaa kulttuurissa, jossa mielenterveyden hoito on vähäistä ja nähdään hyvin negatiivisessa valossa, ja suhtautuvat sen vuoksi varautuneesti mihin tahansa mielenterveyden hoitoon. Vastaajat kertovat myös tilanteista, joissa asiakas ei ole ymmärtänyt hoidon ammattilaisen lähestymistapaa ja on sen vuoksi alkanut tukeutua tulkkiin. Asiakas saattaa tukeutua tulkkiin myös muusta syystä, kuten vaikka silloin, kun kokee tilanteen uhkaavaksi tai muutoin vieraaksi. Lisäksi asiakas saattaa kokea, että tulkki ymmärtää häntä paremmin kuin hoidon ammattilainen, koska tulkki tuntee asiakkaan kielen ja kulttuurin. Vastaajat mainitsivat erilaisia keinoja toimia tilanteissa, joissa asiakas pyrki tukeutumaan tulkkiin.

- (47) Jos tulkattava kokee uhkaa, - - niin silloin tulkattava saattaa myös enemmän tukeutua tulkkiin, ja se on taas semmonen haaste pitää sekä se tulkattavan luottamus, että hän pystyisi kuitenkin siinä tilanteessa puhumaan ja olemaan avoin, että ne asiat saataisiin hoidettua, ja sitten toisaalta, ettei se tulkattava liikaa hakisi tukea ja turvaa. - - Se, että kuinka paljon katsoo ja miten katsoo, sitä voi vähän rajoittaa. - - Katseella ja asennolla voi mennä ihan pikkusen kauemmas, tai jos on aikaisemmin katsonut pidempään tai enemmän silmiin sitä tulkattavaa, niin sen sijaan - - voi vaikka kuunnella ja katsoa paperiin. (T3)
- (48) Mä saatan nojautua itse vähän taaksepäin, saatan nojautua vähän siihen ammattilaiseen päin ja pyrin sillä tavalla sitten katkaisemaan ja sammuttamaan asiakkaan tarvetta [tukeutua tulkkiin], koska kyllä siinä on kielellisessä hommassakin ihan tarpeeksi. Olisi tärkeää että heidän välinen yhteys lähtisi, että pystyisin kääntämään sitä sillä tavoin sitten. Joskus niissä tilanteissa, jos tulee ihan suoraan tulkille joku “no, kyl sä tiedät”, niin kyllä mä sen käännän, mutta sitten mä myös saman tien heti näyttävästi ohjaan sitten ihan käsien liikkeellä, että tässä tämä asia teille olkaa hyvä. - - Jollakin tavalla sanallistan, että tässä on tämä asia taas teille. (T4)

Esimerkissä (47) vastaaja kertoo asiakkaan tukeutuvan herkemmin tulkkiin tilanteissa, joissa kokee tulevaisuutta jollain tavalla uhatuksi. Vastaajan mielestä tilanteesta tekee hankalan se, että

olisi tärkeää ottaa asiakkaaseen etäisyyttä niin, ettei se kuitenkaan katkaise tulkin ja asiakkaan välistä yhteyttä, jotta asiakas pystyy edelleen ilmaisemaan itseään. Vastaaja mainitsee katseen ja kehonkielen yhtenä keinona ottaa etäisyyttä asiakkaaseen. Myös esimerkissä (48) vastaaja kertoo käyttävänsä kehonkieltä, mikäli haluaa ottaa asiakkaaseen hieman etäisyyttä tai viestittää muille osapuolille, että tulkkiin yritetään tukeutua liikaa. Tämän lisäksi vastaaja kertoo joskus sanallistavansa hoidon ammattilaiselle, että hän on ammattilaisista se, jonka olisi syytä tarttua asiaan. Vastaajien kuvaama katsekontaktin vaihtelu ja kehonkielen käyttö ovat linjassa tutkimuksissa mainittujen terapeuttisen etäisyyden säilyttämisen keinojen kanssa (Viljanmaa 2018; Bernardi 2022; Määttä 2022; Theys ym. 2022). Tulkkien on siis mahdollista korostaa ammattimaista etäisyyttä asiakkaaseen tilanteissa, joissa asiakas toivoo tulkin hoitavan muitakin tehtäviä kuin itse tulkkausta. Tulkit vaikuttaisivat irrottautuvan asiakkaasta heti, kun huomaavat viitteitä siitä, että asiakas ei pidä tulkkia enää ainoastaan tulkkina. Tämä on tärkeää myös turvallisen tilan kannalta, sillä mikäli tulkki näyttää liittoutuvan asiakkaan kanssa, suhde hoidon ammattilaiseen tai useampaan tilanteessa olevaan ammattilaiseen saattaa heikentyä. Lisäksi vuorovaikutus asiakkaan ja hoidon ammattilaisen kanssa kärsii, mikäli tulkki antaa asiakkaan tukeutua itseensä liikaa. Turvallisen tilan kannalta oleellista ammattimaista etäisyyttä asiakkaaseen voi tulkkaustilanteessa säädellä katsekontaktin ja kehonkielen avulla sekä sanallistamalla hoidon ammattilaiselle asiakkaan pyrkimyksen hakea tulkilta tukea. Etäisyys asiakkaaseen liittyy myös tulkin ammatillisiin rajoihin: jotta tulkki osaa reagoida tilanteeseen, hänen on tunnistettava missä vaiheessa asiakas pyrkii turvautumaan häneen liian paljon.

Osa tulkeista kertoo korostavansa tulkin näkymättömyyttä myös tilanteissa, joissa asiakas alkaa pahoittelemaan omia puheitaan ihmisryhmästä, johon tulkki itse kuuluu.

- (49) Pidän huolta siitä, että asiakas ei kertoisi vain minulle, vaan että asiakas kertoisi asiantuntijalle, koska välillä käy niin, että asiakas kertoo tulkille, että tulkki sinä tiedät, että näin on, ja sanon siihen, että mutta hän [asiantuntija] ei tiedä, että puhu hänelle, kerro hänelle. Älä näe mua tässä. - - Sano mitä haluat, mä en oo täällä. - - Että yritän luoda sellasen olon, että he saa vapaasti puhua. - - Välillä asiakas pyytää anteeksi, että miksi hän puhuu näin, ja mä sanon, että älä pyydä anteeksi tulkilta. Mä en ole täällä, kerro mitä haluat. Sä puhut terapeutille, et minulle. (T2)

Esimerkissä (49) vastaaja kertoo ohjaavansa asiakasta puhumaan suoraan tilanteen toiselle ammattilaiselle, mikäli asiakas pyrkii puhumaan vain tulkille, ja kieltää asiakasta pahoittelemasta puheitaan. Vastaaja kertoo korostavansa omaa näkymättömyyttään sanomalla suoraan esimerkiksi ”älä näe mua tässä” tai ”mä en oo täällä, kerro mitä haluat”. Vastaaja vaikuttaisi korostavan tulkin neutraalia ja mahdollisimman näkymätöntä roolia tilanteissa, joissa tulkki on syystä tai toisesta tullut asiakkaalle tilanteessa niin näkyväksi, että asiakas ei kykene puhumaan hoidon ammattilaiselle vapautuneesti. Vastaajan toiminnan tarkoituksena

näyttäisi olevan, että hän saa asiakkaan vakuuttuneeksi siitä, että tulkki ei ole paikalla arvostelemassa asiakkaan puheita, vaan ainoastaan välittämässä viestiä muiden osapuolten välillä. Asiakkaan huomion ohjaaminen hoidon ammattilaiseen ja tulkin näkymättömyyden korostaminen voivat auttaa suuntaamaan asiakkaan huomion pois tulkin läsnäolosta ja ohjaamaan sen tilanteen kannalta oleellisiin asioihin, mikä puolestaan auttaa turvallisen tilan säilyttämisessä. Vastaajat kertoivat myös tilanteista, joissa hoidon ammattilainen alkaa puhua tulkille hoitoa tarvitsevasta asiakkaasta kolmannessa persoonassa ikään kuin tämä ei olisi paikalla. Vastaajat ovat yhtä mieltä siitä, että kyseisissä tilanteissa puhujaa on kehotettava osoittamaan sanansa suoraan keskustelun toiselle osapuolelle, ei ainoastaan tulkille. Ohjaamalla tulkattavia osapuolia puhumaan toisilleen tulkit voivat vaikuttaa siihen, etteivät osapuolten väliset suhteet pääse vinoutumaan liiaksi.

Joskus tulkeille tulee vastaan tilanteita, joissa toisen osapuolen viesti saattaa vaarantaa turvallisen tilan. Tällöin tulkit saattavat tuntea olonsa todella avuttomiksi, mikäli tietävät turvallisen tilan murenevan kommentin seurauksena.

- (50) Ettei se ainakaan liikaa herätä mitään tuntemuksia tai jos on liian vahva sävy siinä viestissä niin sitä ainakin täytyy seurata tarkkaan. Mieluummin vaikka tiputtaa puoli astetta, jos on yhtään epävarma. Koska silloin ne asiat on kuitenkin niin sellaisia... se voi joskus olla uskomatonta, että ne ihmiset ovat edes siellä paikan päällä tapaamassa toisiaan, niin ettei siinä käy mitään sellaista, mikä leikkaa sen alkaneen yhteistyön poikki. - - Varsinkin jos on ensitapaaminen niin siinä kyllä itse varmuuden vuoksi tiputan sitä viestin vahvuutta ihan pikkusen, jos on vähänkään epävarma, miten se tulee tulkituksi. (T4)

Esimerkissä (50) vastaaja kertoo varsinkin ensimmäisten tapaamiskertojen aikana olevansa erityisen varovainen sen suhteen, ettei välitä hoidon ammattilaisen viestiä asiakkaalle liian vahvana, jotta osapuolten välinen yhteys ei katkeaisi ainakaan sävyiltään liian vahvan tulkkeen vuoksi. Vastaaja kertoo, että joskus on jo merkittävää, että ihmiset ovat päässeet tapaamaan toisiaan, ja pyrkii siksi saamaan osapuolten välisen vuorovaikutuksen mahdollisimman hyvään alkuun. Vastaaja vaikuttaisi pyrkivän siihen, että turvallinen tila säilyy mahdollisimman pitkään eikä vaarannu ainakaan sen vuoksi, että tulkin valitsema sanamuoto on liian voimakas. Tämä viittaisi siihen, että tulkki ymmärtää oman toimenkuvansa ja hoitaa oman vastuualueensa mahdollisimman hyvin. Tulkin ei tarvitse ottaa vastuuta muiden osapuolten sanavalinnoista, mutta tunnistaessaan vuorovaikutusyhteyden katkeamisen mahdollisuuden tulkki voi pyrkiä toimimaan niin, ettei hänen oma tulkintansa tilanteesta katkaise osapuolten välille rakentunutta yhteyttä. Koska tulkin virheellinen tulkinta toisen osapuolen viestistä voi vaarantaa empaattisen vuorovaikutusyhteyden (Hsieh & Nicodemus 2015, 1476; Theys ym. 2022, 1850–1851), tulkki

voi ylläpitää turvallista tilaa olemalla valppaana virheellisten tulkintojen varalta ja hoitamalla oman vastualueensa mahdollisimman huolellisesti.

5 PÄÄTELMÄT

Tutkimuksen tavoitteena on ollut selvittää, mitä keinoja tulkit kertovat käyttävänsä turvallisen tilan edistämiseksi mielenterveystulkkaustilanteessa. Tutkimuksen alkuvaiheessa kuvittelin, että käsitykset tulkin toimintaa ohjaavasta ammattisäännöstöstä ja luottamusta ja empatiaa korostavat ohjeet hoitosuhteen muodostamisessa loisivat ristiriidan tulkatussa mielenterveyden hoidossa. Ajattelin tulkkien tasapainottelevan turvallisen tilan rakentamiseen osallistumisen ja mahdollisimman neutraalin viestin välittämisen välillä. Tutkimuksessani kävi kuitenkin ilmi, että tulkeilla on monia keinoja rakentaa turvallista tilaa, eivätkä nämä keinot ole ristiriidassa tulkkien ammattisäännösten ohjeistuksen kanssa. Tulkkien mainitsemat keinot voidaan jakaa kolmeen eri teemaan: tulkin ammattimaisuuteen liittyviin keinoihin, tulkin viestin välittämiseen liittyviin keinoihin sekä tulkin tunnettyöskentelyyn liittyviin keinoihin.

Tulkin ammattimaisuuteen liittyvät keinot auttavat korostamaan tulkin luotettavuutta ammattilaisena. Vastaajat kertoivat, että tulkin on tärkeä tunnistaa, onko oman persoonansa ja taitojensa perusteella pätevä mielenterveystulkkauksiin. Tämä kuvastaa tulkin ymmärrystä oman ammattitaitonsa ja jaksamisensa rajoista. Tulkin ammattimaisuuteen kuuluu myös tulkin kyky pitää itsensä tulkkauskuntoisena sekä henkisesti että fyysisesti. Tämä tarkoittaa riittävää ravintoa, liikuntaa ja lepoa sekä sosiaalisia suhteita ja kuormittavista tilanteista palautumisen keinoja, kuten työnohjausta tai asioiden käsittelyä kollegoiden kanssa. Aineistoni tulkeilla oli eriäviä toimintatapoja työnohjauksen suhteen. Vaikka mielenterveystulkeille suositellaan työnohjausta oman työssä jaksamisen tueksi (THL 2018, 190), vain osa vastaajista kertoi käyttävänsä työnohjausta. Tämä voi johtua siitä, että tulkit eivät jostain syystä usko olevansa oikeutettuja työnohjaukseen tai pidä sitä itselleen tarpeellisena. Voi myös olla, ettei tulkki pysty järjestämään itselleen työnohjausta taloudellisista syistä, mikäli se tulisi järjestää täysin omakustanteisesti. Tulkin itsehoidon lisäksi turvallisen tilan syntymisen kannalta tärkeitä tekijöitä ovat tulkin sitoutuminen hoitajaksoihin ja tulkin vaitiolovelvollisuuden korostaminen. Lisäksi tulkin on hyvä pitää asiakkaaseen ammattimaista etäisyyttä. Vastaajat kertoivat, etteivät anna asiakkailleen puhelinnumeroaan eivätkä hakeudu juttelemaan asiakkailleen tulkkaustilanteiden ulkopuolella, mikäli näkevät asiakkaansa sattumalta vapaa-ajalla. Ammattimaisen etäisyyden asiakkaaseen voi myös nähdä omanlaisenaan ammatillisen rajan pitämisenä, mikä auttaa tulkkia tekemään eroa työn ja vapaa-ajan välille sekä selkiyttämään oman vastuualueensa työtehtävissään.

Tulkin viestin välittämiseen liittyvät keinot puolestaan muodostuvat pitkälti tulkin hyvästä ja monipuolisesta kielitaidosta. Tulkin on tärkeää kyetä välittämään asiakkaan puhe hoidon ammattilaiselle mahdollisimman tarkasti niin, että myös viestiin sisältyvä tunnetila välittyy. Lisäksi tulkin on tärkeä pystyä välittämään hoidon ammattilaisen vastaus asiakkaan ilmaisemaan tunteeseen, jotta empaattisen vuorovaikutuksen kehä (Theys ym. 2022, 1844) pääsee muodostumaan. Vastaajat kertoivat valmistautuvansa mielenterveystulkkauksiin sanastollisesti ja temaattisesti, jotta pystyvät käyttämään kielitaitoaan tilanteessa mahdollisimman hyvin. Lisäksi vastaajat kertoivat pyrkivänsä välittämään tulkattaviensa tunnetilaa, äänenpainoja ja ilmaisuja mahdollisimman tarkasti tulkkaustilanteessa. Tunnetilojen ja äänensävyjen tarkka välittäminen auttaa turvallisen tilan syntymisessä, sillä se mahdollistaa asiakkaan kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemuksen. Tämän lisäksi vastaajat kertoivat välttävänsä omien päätelmien tekemistä tulkattavasta sisällöstä, sillä tulkin tehtävänä ei ole päättää, mikä välitettävästä viestistä on oleellista ja mikä ei. Tämä puolestaan kuvastaa selkeää ammattikuntien välistä roolijakoa, jossa tulkki ymmärtää oman tehtävänsä rajat tulkkaustilanteessa.

Vastaajat kertoivat myös tarjoavansa kulttuurista kompetenssiaan tilanteissa, joissa väärinymmärrykset ovat todennäköisiä, tai huomattessaan väärinymmärryksen jo tapahtuneen. Tämä on jälleen kerran osoitus tulkin oman ammattitaidon ymmärryksestä ja tilanteessa toimivien ammattilaisten välisestä yhteistyöstä. Kulttuurisen kompetenssin hyödyntäminen voi auttaa ylläpitämään osapuolten välistä yhteyttä silloin, kun väärinymmärrys uhkaa katkaista osapuolten välisen vuorovaikutuksen. Tulkit kertoivat toimivansa tulkkaustilanteissa lisäksi läpinäkyvästi, eli tuovansa toisen osapuolen tietoon, mikäli ovat tarjonneet lisätietoa kulttuurieroista tai huomaavat tehneensä tilanteessa väärän tulkinnan. Tulkin läpinäkyvyys auttaa luomaan muille osapuolille tunteen siitä, että hekin tietävät, mitä tulkkaustilanteessa tapahtuu, ja lisäksi se osoittaa tulkin olevan valppaana omassa työskentelyssään tekemiensä virheiden varalta.

Vastaajat kertoivat valmistautuvansa mielenterveystulkkauksiin sanastollisen ja temaattisen valmistautumisen lisäksi myös henkisesti. Henkisen valmistautumisen tavoitteena vaikuttaisi olevan oikean mielentilan löytäminen tulkkausta varten, jotta tulkin omat reaktiot eivät pääse haittamaan tulkkaustilannetta. Vastaajat vaikuttivat olevan tietoisia siitä, että tulkin vahva tunnereaktio saattaa rikkoa turvallista tilaa (Määttä 2022, 186–188), ja näin ollen pyrkivät valmistautumaan tunnetasolla vaikeisiin tilanteisiin jo etukäteen. Vastaajien henkinen

valmistautuminen oli yksilöllistä, mutta yksi usein mainittu keino näytti olevan itselle kohdistettu motivoiva sisäinen puhe, jonka on todettu auttavan tilanteen kannalta tärkeisiin asioihin keskittymisessä (Viljanmaa 2024, 40–41). Henkisen valmistautumisen tavoitteena näyttäisi olevan myös tilanteeseen meneminen mahdollisimman avoimin mielin, sillä mielenterveystulkkauksessa saattaa tulla vastaan tilanteita, joita ei ole osannut odottaa. Vastaajat painottivat tilanteeseen mukautumisen tärkeyttä ja kykyä suhtautua kaikkeen kuulemaansa mahdollisimman tyynesti. Tämä jälleen kerran viittaisi siihen, että tulkit ymmärtävät tulkin näkyvien reaktioiden vaikuttavan turvalliseen tilaan, ja pyrkivät näin ollen olemaan valmiita senkin mahdollisuuden varalta, että vastaan tulee jotakin yllättävää.

Mielenterveystulkit altistuvat työssään usein kuormittaville ja tunnetasolla vaikeille kertomuksille. Vastaajat kertoivat tilanteista, joissa ovat huomanneet tunnereaktion heräävän kesken tulkauksen. Tulkin tunnesäätely on turvallisen tilan kannalta tärkeää, sillä tulkin on mahdotonta tehdä työtään, mikäli tunne pääsee ottamaan vallan (Viljanmaa 2018, 153; Määttä 2022; Theys ym. 2022) ja lisäksi tulkin tunnereaktio saattaa johtaa asiakkaan haluttomuuteen jakaa vaikeita kokemuksiaan (Määttä 2022, 186–188). Vastaajien tavat säädellä tunteitaan tulkkaustilanteessa vaihtelivat, mutta useimmiten vastaajat mainitsivat joko pienen tauon pitämisen ennen tulkauksen jatkamista tai itselle kohdistetun ohjeistavan sisäisen puheen, jonka on myös tutkimuksissa huomattu auttavan tunteiden etäännyttämisessä ja keskittymisen palauttamisessa tilanteen kannalta tärkeisiin asioihin (Viljanmaa 2024, 40–41). Vaikka vastaajien keinot säädellä tunteitaan erosivat toisistaan, kaikki vastaajat vaikuttivat kehittäneen jonkinlaisen toimintatavan tunnetasolla haastaviin tilanteisiin.

Turvallisen tilan säilyttämiseksi tulkin on tunteiden lisäksi hyvä säädellä empatiaansa. Empatia on tulkille välttämätön työkalu mielenterveystulkkauksessa, sillä auttaa tulkkia tunnistamaan asiakkaan tunnetilan ja tämän välittämän viestin sävyt ja vivahteet (Määttä ym. 2019, 203–204). Samaan aikaan liiallinen empatia kuitenkin altistaa uupumiselle ja mahdollisesti myös sijaistraumatisoitumiselle (Määttä ym. 2019, 203–204; Lai & Costello 2021, 71; Bernardi 2022, 198). Vastaajien käsitykset tulkille sopivasta empatian määrästä vaihtelivat suuresti. Osan mielestä tulkki saa kokea empatiaa, mutta sitä ei saa näyttää. Osan mielestä empatian osoittaminen on tulkin työssä välttämätöntä. Vastaajien vaihteleva suhtautuminen tulkin empatiaan voi johtua tulkin ammattisäännöstöstä ja siihen liitetyistä puolueettomuuden vaatimuksista. Joskus ammattisäännösten puolueettomuus tulkitaan hyvin jäykästi tunteettomaksi käytökseksi. Tulkkien vaihtelevien näkemysten vuoksi vaikuttaisi siltä, että

tulkin empatian säätelystä tarvitaan vielä lisää tutkimusta, jotta tulkkien koulutukseen voidaan tulevaisuudessa sisällyttää enemmän tietoa empatian säätelyn mekanismeista.

Sen lisäksi, että vastaajat pyrkivät ehkäisemään oman tunnereaktionsa aiheuttamia häiriötekijöitä, he kertoivat kunnioittavansa asiakkaan tilaa sekä tulkkaustilanteessa että sen ulkopuolella. Vastaajat kertoivat antavansa asiakkaalle enemmän aikaa hakea sanoja sekä pyrkivät välttämään tarkennusten ja toiston pyytämistä. Lisäksi vastaajat kertoivat antavansa tilaa asiakkaalle, mikäli tämä joutuu vahvan tunnereaktion valtaan. Tällaisen kunnioittavan tilan antamisen voi myös nähdä tulkin tapana osoittaa empatiaa asiakasta kohtaan, eli tulkin empatian osoitus voi olla hyvinkin hienovaraista. Vastaajat kertoivat myös välttävänsä toimintaa, joka veisi huomion liiaksi tulkkiin. Tähän liittyvät myös tulkin tunnereaktiot, jotka saattavat viedä asiakkaan huomion tilanteen kannalta olennaisista asioista. Tunnesäätelyn lisäksi tulkki voi välttää huomion kääntymistä itseensä pukeutumalla tavalla, joka ei herätä liiaksi huomiota. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että tulkin tulisi pukeutua vain mustan ja harmaan sävyihin, sillä yksi vastaajista kertoi pirteän väristen vaatteiden olevan asiakkaiden mieleen.

Mielenterveystulkkauksen keskeinen kysymys on pitkään liittynyt siihen, kuinka aktiivinen ja näkyvä tulkki saa tulkkaustilanteessa olla (mm. Bot & Wadensjö 2004; Bot 2005; Elghezouani 2007; Bross-Prieto ym. 2010). Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että tulkin aktiivinen toiminta tukee turvallista tilaa. Vastaajat kertoivat tilanteista, joissa olivat itse aktiivisesti rauhoitelleet asiakasta ja saaneet näin vuorovaikutusyhteyden muodostettua asiakkaan ja hoidon ammattilaisen välille, tai tilanteista, joissa olivat tarjonneet kulttuurista kompetenssiaan, kun huomasivat väärinymmärryksen uhkaavan katkaista osapuolten välisen vuorovaikutuksen. Osa tulkeista kertoi tarjoavansa kulttuuritietoa, vaikka väärinymmärrystä ei olisi tapahtunut, sillä he kertoivat sen edistävän asiakkaan kokemusta siitä, että hoidon ammattilainen ymmärtää, mistä puhutaan. Tulkin aktiivinen toiminta tulkkaustilanteissa voi siis palauttaa katkenneen vuorovaikutusyhteyden tai edistää empaattisen vuorovaikutuksen syntymistä osapuolten välille.

Tutkimukseni tulkit kertoivat myös säätelevänsä etäisyyttä asiakkaaseen sen mukaan, miten asiakas tulkkiin suhtautuu. Vastaajat kertoivat tilanteista, joissa tulkki on tullut asiakkaalle tai hoidon ammattilaiselle liian näkyväksi, jolloin asiakas on alkanut hakea tulkista turvaa tai hoidon ammattilainen on alkanut osoittaa sanojaan vain tulkille. Tällaisissa tilanteissa vastaajat kertoivat ohjaavansa osapuolia puhumaan suoraan toisilleen, ottavansa vähemmän

katsekontaktia asiakkaaseen ja sanallistavansa hoidon ammattilaiselle, mikäli asiakas selvästi vetoaa puheellaan tulkkiin. Tulkki on voinut tulla liian näkyväksi myös silloin, kun tulkki edustaa asiakkaan kotimaassa vallitsevan konfliktin vastakkaista ihmisryhmää. Tällöin vastaajat kertoivat ohjaavansa asiakasta puhumaan hoidon ammattilaiselle ikään kuin tulkki ei edes olisi huoneessa. Vaikuttaisi siis siltä, että tulkit etäännyttävät itseään asiakkaasta ja korostavat omaa puolueettomuuttaan, mikäli huomaavat, että asiakkaan huomio kiinnittyy liiaksi tulkin läsnäoloon. Tämä vastaa myös osaltaan mielenterveystulkkauksen kysymykseen tulkin roolista. Tulkin rooli ei ole staattinen, vaan se vaihtelee tilanteessa sen mukaan, mikä on vuorovaikutustilanteen kannalta tärkeää. Myös Paananen (2019, 71) päätyi samankaltaiseen havaintoon todetessaan, että tulkit vaihtelevat mekaanisen tulkkaustyylin ja vuorovaikuttavan tulkkaustilanteen välillä tilannekohtaisesti sen mukaan, kumpi on tilanteessa toimivampi.

Kaiken kaikkiaan turvallisen tilan kannalta tärkeiksi osa-alueiksi muodostuivat tämän tutkimuksen perusteella tulkin itsetuntemus ja itsehoito, tulkin ja hoidon ammattilaisen välinen yhteistyö, tulkin tunteiden ja empatian säätely, sekä tulkin ammattimainen etäisyys asiakkaaseen ja aktiivinen toiminta tulkkaustilanteissa. Tulkit olivat kertomansa mukaan melko erimielisiä tulkin empatian säätelystä, mikä kertoo kenties alalla vallitsevista vaihtelevista käsityksistä asian suhteen. Tutkimuksen perusteella kävi ilmi myös se, että vaikka vastaajat kertoivat ajoittain hyvin erilaisista toimintatavoista, kaikki aineiston tulkit mainitsivat tilanteita, joissa heitä oli erityisesti pyydetty uudelleen tulkiksi tai joissa he olivat saaneet asiakkaalta erikseen kiitosta. Asiakkaan osoittama kiitollisuus tai pyyntö saada työskennellä saman tulkin kanssa uudelleen viittaisivat siihen, että asiakas on kyennyt luottamaan tulkkiin ja tuntenut olonsa turvalliseksi tämän läsnä ollessa. Tämän perusteella voitaisiin sanoa, että tulkilla ei ole yhtä ainoaa oikeaa toimintatapaa, vaan tietyt toimintatavat saattavat sopia joillekin asiakkaille paremmin kuin toisille. Tämä viittaisi myös siihen, että turvallinen tila ei ole vain yksittäisen asian varassa, vaan rakentuu useasta eri osa-alueesta.

Tutkimukseni on tarjonnut tietoa siitä, millä keinoin tulkit kertovat rakentavansa turvallista tilaa mielenterveystulkkaustilanteissa. Tutkimuksessa ilmi käyneitä keinoja voidaan käyttää apuna tulkkien koulutuksessa, ja se tarjoaa lisätietoa myös tulkkien kanssa työskenteleville. Tulkki on erittäin keskeisessä asemassa tulkatun mielenterveyden onnistumisessa, minkä vuoksi ammattimaisesti toimivien tulkkien tarve on suuri. Tutkimuksessa selvinneistä keinoista voi olla apua myös tulkeille, jotka ovat jo työelämässä ja tulkkavat ammatikseen mielenterveyden hoidossa. On kuitenkin tärkeä muistaa, että tutkimuksen tulokset perustuvat täysin vastaajien

kertomuksiin, joita ei ole voitu todentaa havainnoimalla. Lisäksi tutkimus on keskittynyt ainoastaan tulkkien näkökulmaan eikä ota huomioon esimerkiksi asiakkaan tai hoidon ammattilaisen näkökulmaa. Lisää tutkimusta tarvitaan asiakkaan ja hoidon ammattilaisen näkökulmasta, minkä lisäksi mahdollisia jatkotutkimuskohteita ovat ammattikuntien väliset roolijaot mielenterveystulkkauksessa sekä muissa tulkkauksympäristöissä, tulkkien tunteiden ja empatian säätely sekä turvallisen tilan rakentamisen keinot muissa tulkkauksympäristöissä, kuten esimerkiksi poliisikuulusteluissa.

LÄHTEET

- Bernardi, Eleonora 2022. The psychological implications of interpreting in conflict zones. Elements for potential mental-health and self-care training for interpreters. Teoksessa Lucía Ruiz Rosendo & Marija Todorova (toim.), *Interpreter Training in Conflict and Post-Conflict Scenarios*. 1. painos. London: Routledge, 197–209.
- Bot, Hanneke 2005. *Dialogue interpreting in mental health*. Utrecht University, väitöskirja.
- Bot, Hanneke & Cecilia Wadensjö 2004. The presence of a third party. A dialogical view on interpreter-assisted treatment. Teoksessa J. P. Wilson & Boris Drozdek (toim.), *Broken Spirits: the treatment of asylum seekers and refugees with PTSD*. New York: Brunner Routledge Press, 335–378.
- Bross-Prieto, Olga L., Yves de Roten, Abdelhak Elghezouani, Alexandra Madera & Jean-Nicola Despland 2010. Differences in therapeutic alliance when working with an interpreter. A preliminary study. *Sweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie* 161:2, 14–16.
- Castaneda, Anu E., Johanna Mäki-Opas, Satu Jokela, Nina Kivi, Minna Lähteenmäki, Tanja Miettinen, Satu Nieminen, Päivi Santalahti & PALOMA asiantuntijat 2018. *Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. PALOMA-käsikirja*. Ohjaus 5/2018. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Coleman, Daniel 2000. The therapeutic alliance in multicultural practice. *Psychoanalytic Social Work* 7:2, 65–91.
- Costa, Beverley 2016. Team effort. Training therapists to work with interpreters as a collaborative team. *International Journal for the Advancement of Counselling* 39, 56–69.
- Doherty, Sharon M., Anna M. MacIntyre & Tara Wyne 2010. How does it feel for you? The emotional impact and specific challenges of mental health interpreting. *Mental Health Review Journal* 15:3, 31–44.
- Elghezouani, Abdelhak 2007. Professionalisation of interpreters. The case of mental health care. Teoksessa Cecilia Wadensjö, Brigitta Englund Dimitrova & Anna Lena Nilsson (toim.), *The Critical Link 4: Professionalisation of interpreting in the community*, Amsterdam: John Benjamins, 215–225.
- Flick, Uwe 2000. Episodic interviewing. Teoksessa Martin W. Bauer & George Gaskell (toim.), *Qualitative Researching with Text, Image and Sound*. London: SAGE Publications, 76–92.
- Hanft-Robert, Saskia, Laura Glahder Lindberg, Mike Mösko & Jessica Carlsson 2023. A balancing act. How interpreters affect the therapeutic alliance in psychotherapy with trauma-affected refugees. A qualitative study with therapists. *Frontiers in Psychology* 14, 1–13.

- Hassan, Hibah & Leda Blackwood 2021. (Mis)recognition in the therapeutic alliance. The experience of mental health interpreters working with refugees in U.K. clinical settings. *Qualitative Health Research* 3:2, 399–410.
- Horvath, Adam O. 2000. The therapeutic relationship. From transference to alliance. *Psychotherapy in Practice*. 56:2, 163–173.
- Hsieh, Elaine & Brenda Nicodemus 2015. Conceptualizing emotion in healthcare interpreting. A normative approach to interpreters' emotion work. *Patient Education and Counseling* 98, 1474–1481.
- Juhila, Kirsi s.a. Teemoittelu. Teoksessa Jaana Vuori (toim.), *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>. (3.10.2023)
- Kinnunen, Tuija 2010. Agency, activity and court interpreting. Teoksessa Tuija Kinnunen & Kaisa Koskinen (toim.), *Translator's Agency*. Tampere Studies in Language, Translation and Culture. Series B 4. Tampere: Tampere University Press, 126–164.
- Koskinen, Kaisa 2018. Ruumiillinen ja affektiivinen pääoma asioimistulkin työssä. Teoksessa Kaisa Koskinen, Jaana Vuori & Anni-Kaisa Leminen (toim.), *Asioimistulkkaus. Monikielisen yhteiskunnan arkea*. Tampere: Vastapaino, 157–184.
- Kuusio, Hannamaria, Regina García Velázquez, Lotta Mäkipää, Katri-Leena Klemettilä, Anu Castaneda, Eero Lilja 2023. Ulkomaalaistaustaisen aikuisväestön terveys ja hyvinvointi. MoniSuomi 2022. Joka kolmas maahanmuuttanut ei saa riittävästi lääkärin palveluita. *Tilastoraportti 36/2023*. Helsinki: THL.
- Lai, Miranda & Susie Costello 2021. Professional interpreters and vicarious trauma. An Australian perspective. *Qualitative Healthcare Research* 31:1, 70–85.
- Merlini, Rafaela & Mariadele Gatti 2015. Empathy in healthcare interpreting. Going beyond the notion of role. *The interpreters' newsletter* 20, 139–160.
- Messent, Philip 2002. From postmen to makers of meaning. A model for collaborative work between clinicians and interpreters. Teoksessa Rachel Tribe & Hitesh Raval (toim.), *Working with interpreters in mental health*. London: Routledge, 135–150.
- Miller, Kenneth E, Zoe L. Martell, Linda Pazdirek, Melissa Caruth & Diana Lopez 2005. The role of interpreters in psychotherapy with refugees. An exploratory study. *American Journal of Orthopsychiatry* 75:1, 27–39.
- Mudakiri, Maxwell Magondo 2002. Working with the interpreters in adult mental health. Teoksessa Rachel Tribe & Hitesh Raval (toim.), *Working with interpreters in mental health*. London: Routledge, 182–197.
- Määttä, Simo, Riitta Ylikomi & Eeva Puumala 2019. Asioimis- ja oikeustulkkauksen psyykinen hinta. Sijaistraumatisoitumisen ehkäisy kuormittavissa tulkkaustilanteissa. *MikaEL. Kääntämisen ja tulkkauksen tutkimuksen symposiumin verkkojulkaisu* 12, 195–209.

- Määttä, Simo K., Eeva Puumala & Riitta Ylikomi 2020. Linguistic, psychological and epistemic vulnerability in asylum procedures. An interdisciplinary approach. *Discourse Studies*, 1–21.
- Määttä, Simo 2022. Interpreting trauma. Service providers' and interpreters' perspectives. Teoksessa Lucía Ruiz Rosendo & Marija Todorova (toim.), *Interpreter Training in Conflict and Post-Conflict Scenarios*. London: Routledge, 183–196.
- Paananen, Jenny 2019. *Yhteisymmärryksen rakentaminen monikulttuurisilla lääkärin vastaanotoilla*. Tampereen yliopisto, väitöskirja. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-7557-0>.
- Shonfeld-Ringel, Shoshana 2001. A re-conceptualization of the working alliance in cross-cultural practice with non-western clients. Integrating relational perspectives and multicultural theories. *Clinical Social Work Journal* 29:1, 53–63.
- Skaaden, Hanne 2019. Ethics and profession. Teoksessa Phelan, Mary, Mette Rudvin, Hanne Skaaden & Patrick Kermit (toim.), *Ethics in public service interpreting*. London: Routledge.
- SKTL 2021. Asioimistulkin ammattisäännöstö. <https://www.sktl.fi/@Bin/66949fdd03ffdec5ada8c358600d8c8b/1676556795/application/pdf/2533049/Asioimistulkin%20ammattisa%CC%88a%CC%88nno%CC%88sto%CC%88%202021.pdf>. (16.2.2023)
- Talbot, Corinne, Rose Ostiguy-Pion, Esther Painchaud, Claudelle Lafrance & Jean Descôteaux 2019. Detecting alliance ruptures. The effects of the therapist's experience, attachment, empathy and countertransference management skills. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome* 22:1, 19–28.
- Theys, Laura, Demi Krystallidou, Heidi Salaets, Cornelia Wermuth & Peter Pype 2020. Emotion work in interpreter-mediated consultations. A systematic literature review. *Patient Education and Counseling* 103, 33–43.
- Theys, Laura, Cornelia Wermuth, Elaine Hsieh, Demi Krystallidou, Peter Pype & Heidi Salaets 2022. Doctors, patients, and interpreters' views on the co-construction of empathic communication in interpreter-mediated consultations. A qualitative content analysis of video stimulated recall interviews. *Qualitative Health Research* 32:12, 1843–1857.
- Tribe, Rachel & Kate Thompson 2009. Exploring the three-way relationship in therapeutic work with interpreters. *International Journal of Migration, Health and Social Care* 5:2, 13–21.
- Viljanmaa, Anu 2018. Inhimillinen tekijä. Tunteet asioimistulkin työssä. Teoksessa Kaisa Koskinen, Jaana Vuori & Anni-Kaisa Leminen (toim.), *Asioimistulkkaus. Monikielisen yhteiskunnan arkea*. Tampere: Vastapaino, 121–156.
- Viljanmaa, Anu 2024. Covert self-talk as a tool for dialogue interpreters. Teoksessa Claire Shih & Caiwen Wang (toim.), *Translation and Interpreting as Social Interaction. Affect, Behaviour and Cognition*. Bloomsbury Academic, 35–54.

Westermeyer, Joseph 1990. Working with an interpreter in psychiatric assessment and treatment. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 178:12, 745–749.

Zimmermann, Christa & Hanneke De Haes 2011. Building the working alliance in brief psychotherapies. Teoksessa Michela Rimondinin (toim.), *Communication in Cognitive Behavioral Therapy*. New York: Springer, 53–69.

LIITTEET

Liite 1: Haastattelurunko

- Aiheen esittely ("Teen tutkimusta mielenterveystulkkauksesta ja erityisesti mielenterveystulkkiensa kokemuksista tulkkaustilanteissa") → onko kysyttävää?
- Suostumuslomake
- Perustiedot:
 - o Työkieleet
 - o Koulutus + onko erikoistumista mielenterveystulkkauksiin
 - o Kauanko alalla, millaisia tulkkauksia
 - o Millaisissa mielenterveystulkkaustilanteissa olet tulkannut?
 - o Tulkkaatko läsnä vai etänä vai molempia?
- Kuvailenko vähän omin sanoin, miten näet mielenterveyden huollon?/mitä ajatuksia tulee mieleen mielenterveyden huollosta
- Miten kuvailisit mielenterveystulkkausta?
- Kuvaile mielenterveystulkkaustilannetta...
 - o ...joka meni mielestäsi hyvin
 - mitä tilanteessa tapahtui?
 - miten toimit tilanteessa?
 - miten hoidon ammattilainen toimi tilanteessa? Entä asiakas?
 - o ...joka ei tuntunut menevän hyvin
 - mitä tapahtui?
 - miten toimit?
 - miten muut toimivat?
 - o ...joka ehkä meni ihan hyvin, mutta tuntui haastavalta
 - mitä tapahtui?
 - miten toimit?
 - miten muut toimivat?
 - o ...jossa heräsi vahva tunnereaktio?
 - mitä tapahtui?
 - miten toimit?
 - miten muut toimivat?

- ...jossa mielenterveys aiheena, mutta toisena osapuolena ei ollut psykologian ammattilainen?
 - mitä tapahtui?
 - miten toimit?
 - miten muut toimivat?
- Mitä asioita otat aina huomioon mielenterveystulkkauksessa?
- Miten valmistaudut mielenterveystulkkaukseen?
- Miten toimit (ennen vastaanoton alkua), kun menet mielenterveystulkkauskeikalle?
- Oman kokemuksesi mukaan, muuttuvatko tulkin ja asiakkaiden väliset suhteet tulkkaustilanteen edetessä?
- Mitä vinkkejä antaisit tulkille mielenterveystulkkaustilanteisiin?
- Tuleeko mieleen vielä jotakin, mitä haluaisit kertoa mielenterveystulkkauksesta?

ENGLANNINKIELINEN LYHENNELMÄ

THERE FOR YOU – HOW CAN INTERPRETERS HELP CREATE A SAFE SPACE IN MENTAL HEALTH INTERPRETING?

Introduction

This paper examines the tools that interpreters report using to create a safe space in mental health interpreting. Mental health interpreting has been the subject of a number of studies around the world (e.g. Bot & Wadensjö 2004; Bot 2005; Miller ym. 2005; Elghezouani 2007; Tribe & Thompson 2009; Hsieh & Nicodemus 2015; Theys ym. 2020) but research on mental health interpreting in Finland is quite limited. However, with the new crises that affect people worldwide, such as the pandemic and the war in Ukraine, the need for interpreter-mediated mental health services is increasing (MoniSuomi 2022). At the same time, there is a growing need for professional interpreters and mental health professionals who know how to work with each other in a responsible way. This study concentrates on the different tools interpreters can use to create a safe space in a mental health setting.

In this paper, a mental health interpreter is defined as a person who has experience in interpreting in settings where the mental health of the client has been the key topic of the session. The term “safe space” is used in this study to refer to an environment that enables the client to express their thoughts and feelings in a free and trusting manner and facilitates the formation of empathic communication (EC). Safe space and empathic communication play a key role in successful mental health care, which is why it is crucial for interpreters and other professionals working with interpreters to know what kind of tools the interpreters can use to create a safe space in mental health interpreting.

This paper seeks to answer the research question: What tools do interpreters report using to create a safe space in mental health interpreting? The data of the study consists of the interviews of six mental health interpreters. The interviews were conducted by using the episodic interviewing method (Flick 2000) since professional interpreters are usually

familiar with the code of conduct of their field and, therefore, direct questions on their conduct in mental health interpreting might have led them to answer according to the code of conduct. The data was analyzed with thematic analysis (Juhlia s.a.).

The structure of this paper is as follows: First, I will introduce the theoretical framework of the study. Then, I will move on to give a short review on the data and methods. Finally, I will present the key results of my analysis as well as my overall conclusions.

Interpreter as part of the working alliance

In this section, I will first describe the working alliance and empathic communication (EC) that form the basis for successful treatment in mental health care. Then, I move on to explain the role of the interpreter in forming a successful working alliance and EC and, finally, I will give a brief explanation on the interpreter's emotions as part of mental health interpreting.

The basis for a successful treatment in mental health care lies in a functioning *working alliance* (Zimmermann & De Haes 2011, 53). Working alliance can be described as a relationship which enables mutual respect and interaction between a health professional and a client. Working alliance is strongly linked to what Paananen (2019, 30) refers to as patient-centered interaction. Paananen (2019, 30) uses the term patient-centered interaction for an approach that considers the patient as the expert of their own health and emphasizes active listening during the consultation. For both working alliance and patient-centered treatment, the objective is to receive and provide information on the client's health, support them throughout the treatment process and meet the client's needs and feelings as well as provide an environment where the client can express their thoughts and emotions freely and learn how to regulate them (Zimmermann & De Haes 2011, 53; Paananen 2019, 30).

In order to construct a functional working alliance, the health professional has to interact with the client in an empathetic way (Theys et al. 2020, 34; Theys et al. 2022, 1843). This is why EC is an essential part of the working alliance construction. According to Theys et al. (2022, 1844) EC can be divided into three phases: In the first phase, the health professional hears and understands the client's feelings and experiences. In the second phase, the health professional conveys this understanding to the client. In the third phase,

the client recognizes the health professional's intention to show empathy. As Theys et al. (2022, 1844) describe, these three phases follow each other in a continuous cycle and lead into a co-construction of empathic communication and make it possible for the client to feel heard and understood with their experiences.

Studies have found that people express their emotions best when using their first language, which is why clients in mental health care should be provided with the possibility to speak in their first language (Shonfeld-Ringel 2001, 58). In cases where the health professional and the client are not able to communicate in the same language, an interpreter is needed. Previous research has shown that collaboration between different professionals and clearly defined roles in terms of their responsibilities are key factors in building a functional working alliance in interpreter-mediated consultations (Messent 2002; Mudakiri 2002; Miller et al. 2005; Tribe & Thompson 2009; Costa 2016). What is also important, is that both working alliance and EC are constructed between all three parties involved in the interaction, namely the health professional, the client and the interpreter, and the interpreter is seen as an active participant in the tripartite alliance (e.g. Bot & Wadensjö 2004; Bot 2005; Miller et al. 2005; Elghezouani 2007; Tribe & Thompson 2009).

Since the tripartite alliance needs to form equally between all three parties involved, any alterations to the triangular relationship may result in difficulties in the working alliance (Miller et al. 2005, 31; Tribe & Thompson 2009, 13–14). Essentially, any two of the three participants should not have a too close relationship with each other, as it may hinder the formation of the alliance between the other participants. That said, it is important to note that the dynamics of the tripartite alliance are in constant motion and the relationships between the participants should not be considered as something static and unchanging (Tribe & Thompson 2009, 13–14). What might make the forming of this equilateral triangle more difficult, is the fact that, as a rule, the client starts to trust the interpreter before establishing an alliance with the health professional (Miller et al. 2005, 31; Tribe & Thompson 2009, 14). Several difficulties can arise as a result of the primary alliance between the interpreter and the client. First, the health professional might feel excluded if they notice the closeness between the interpreter and the client (Tribe & Thompson 2009, 14; Hanft-Robert et al. 2023, 5). Second, the client may try to seek assurance or support from the interpreter or try to form a special bond due to the interpreter's

understanding of the client's cultural background (Tribe & Thompson 2009, 14). Third, the client might question the health professional's approach to the treatment and be, therefore, reluctant to participate (Coleman 2000, 72–73; Tribe & Thompson 2009, 14). Nonetheless, it is also possible that the client does not want to establish an alliance with the interpreter. This could be, for example, due to an ongoing conflict with the group of people the interpreter represents (Tribe & Thompson 2009, 15–16). In this case, it is very difficult to establish an alliance between the health professional and the client (Miller et al. 2005, 31; Tribe & Thompson 2009, 14).

In some cases, the strongest bond forms between the interpreter and the health professional. This might be problematic for the triangular relationship since the client might feel left out (Mudakiri 2002, 188; Hanft-Robert et al. 2023, 5). However, in case the client notices a lack of trust between the interpreter and the health professional, they might not want to establish an alliance (Hanft-Robert et al. 2023, 5). According to previous research, the most recommended approach is for the interpreter and the health professional to work together as a team (Messent 2002; Mudakiri 2002; Miller et al. 2005; Tribe & Thompson 2009; Costa 2016; Lai & Costello 2021). Additionally, both professionals should be aware of the other professional's responsibilities and role so as not to hamper their work.

Similar to the working alliance, the empathic communication forms between all three participants (Theys et al. 2020, 41). As Theys et al. (2022, 1851) point out, EC is considered as successful when both the client and the health professional feel that their message has been conveyed accurately to the other party. This is possible when the interpreter manages to convey the emotions and nuances of the client's speech to the health professional and the health professional's responses to the client (Theys et al. 2020, 41). According to the studies (Määttä et al. 2019, 203–204; Hanft-Robert et al. 2023, 7) the interpreter needs to form an empathic connection to the client to be able to convey all the nuances and emotions of the client's message. However, empathy is seen as a controversial concept in the interpreters' line of work. Firstly, an excessive empathic connection has been linked to the increased risk of vicarious traumatization, that is, of stress reactions caused by another person's trauma (Lai & Costello 2021, 71; Bernardi 2022, 198). Secondly, interpreters tend to feel restrained by their code of conduct and might see empathy as something prohibited from interpreters (Hsieh & Nicodemus 2015,

1477). Given that empathy is essential for the formation of the EC (Paananen 2019; Theys et al. 2020; Theys et al. 2022), it would be crucial for interpreters to learn how to regulate their empathy levels to be better able to take care of their personal wellbeing (Määttä ym. 2019, 204).

Empathy regulation is also part of interpreters' self-care (Bernardi 2022, 204). Mental health interpreters often face emotionally difficult situations which is why it's recommendable for them to learn how to regulate their emotions and take care of their own wellbeing (Bernardi 2022, 204). Another reason why the interpreter's emotion regulation is important is that interpreter's visible reactions to the clients account may have negative consequences on the mutual trust between the participants (Määttä 2022, 186–188). Several studies have listed self-care tools for interpreters (Doherty et al. 2010; Viljanmaa 2018, 125; Määttä et al. 2019; Bernardi 2022, 204; Määttä 2022, 190; Theys et al. 2022, 1849). These include, among others, interpreting in the third person, avoiding eye-contact, concentrating on the linguistic content of the client's account, and setting clear professional boundaries. An interesting example of interpreter's emotional regulation is *covert self-talk* (Viljanmaa 2024). Interpreters in Viljanmaa's (2024, 36) study reported using covert self-talk to steer their concentration away from distracting thoughts or feelings and refocus on what was important in the given moment. According to the study (Viljanmaa 2024, 41–45) covert self-talk presents itself in different forms: it can be, for instance, instructional, motivational, or reflective and appear in different persons, such as first-person self-talk, second-person self-talk or third-person self-talk. In the study, the interpreters reported to use instructional second-person self-talk in situations where they needed to regain focus and gain control over a distracting factor, such as an emotional reaction, a memory, or intrusive thoughts (Viljanmaa 2024, 48–49). In addition to situation-specific self-care discussed above, interpreters are recommended to take good care of their nutrition, sleep, exercise and social relations and make use of professional counselling (Doherty 2010, 40; THL 2018, 190; Bernardi 2022; 205–206).

Research data and methods

The data of this study consists of the interviews of six mental health interpreters. The interviews were conducted between November 11th 2022 and January 8th 2023. All informants had completed professional training at some point of their careers. The

interviews were conducted via Teams as remote interviews and, therefore, the informants could live in any part of Finland. The only criterion for selecting the participants was for them to have experience in mental health interpreting. Since not all mental health interpreters label themselves as such, I was careful not to use the term mental health interpreter when seeking participants or during the interviews. Participants were sought through interpreters' social media channels as well as via mental health interpreter training.

The interpreters of this study came from varying backgrounds with at least 5 years of experience in mental health interpreting. All of them had interpreted in diverse mental health settings, such as psychiatric ward, psychologist's consultation, psychotherapist's consultation, and crisis therapy, to name a few. Considering the number of participants, the interpreters represented quite a large range of languages, from both in and out of Europe as well as both spoken languages and a signed language. As an interviewing method I used *episodic interviewing* (Flick 2000) which concentrates on requesting the interviewees to relate a specific event. Therefore, I asked the interviewees to relate interpreting situations that, for example, had gone well or had not gone well. I used episodic interviewing since interpreters tend to be familiar with the code of conduct of their profession and direct questions might have encouraged them to cite their code of conduct instead of relating real-life events.

I analyzed the data with thematic analysis (Juhila s.a.). The objective of the analysis was to find out the tools interpreters report using when creating a safe space in mental health interpreting. Three themes emerged from the analysis: the tools relating to interpreters as professionals, the tools used in conveying the message, and the tools relating to interpreters' emotion regulation and empathy. The informants were considered to describe a safe space when referring to the client's trust, relaxed demeanor, or ability to relate very traumatic events and show vulnerability. Similarly, the informants were considered to refer to safe space when describing ways to alleviate tension or distrust, or to emphasize their trustworthiness as interpreters. The informants of the study are completely anonymous and cannot be recognized from the analysis.

Key results

In this section, I will summarize the key findings of the study. As mentioned above, the tools used by mental health interpreters in creating safe space were divided into three categories: the tools relating to interpreters as professionals, the tools used in conveying the message, and the tools relating to interpreters' emotion regulation and empathy.

In terms of the tools relating to interpreters as professionals, the informants emphasized the importance of the interpreter's personal characteristics. Among these characteristics were, for example, empathy, emotional intelligence, and open mind. The informants also mentioned how mental health interpreters should know their boundaries regarding how many consultations they can interpret within a certain timeframe or how upsetting cases they consider themselves able to deal with. The informants' responses suggest that they hold professional self-reflection and self-knowledge in high regard. In addition to personality traits and professional boundaries, the informants mentioned interpreters' self-care, which included proper sleep, sufficient exercise, and healthy nutrition as well as tools for tackling psychological strain from work. For the latter, the interviewees listed discussing with friends and colleagues, taking long walks, and utilizing professional counselling services. The responses are congruent with studies (Doherty 2010, 40; THL 2018, 190; Bernardi 2022; 205–206), according to which interpreters should pay attention to their nutrition, sleep, amount of exercise and professional boundaries, and make use of professional counselling. However, one of the participants expressed their wish to have professional counselling but explained it to be impossible since their contractor did not provide interpreters with the possibility.

The informants also listed commitment, duty of confidentiality and professional relationship with the client as crucial elements of mental health interpreting. The interpreter must commit to the therapeutic relationship with the client and the health professional since it's easier for the client to relate their painful experiences with a familiar interpreter. Furthermore, it is likely for the alliance to form more rapidly with the same interpreter since the client needs to establish an alliance with the interpreter to be able to establish an alliance with the health professional (Miller et al 2005, 31; Tribe & Thompson 2009, 14). In addition to the interpreter's commitment, it is essential for the interpreter to understand their duty of confidentiality and express that understanding to

the client. The informants report reminding the client of the interpreter's duty of confidentiality. Reminding the client of the duty of confidentiality might help the client trust the interpreter and express their thoughts more freely. Therefore, emphasizing the interpreter's duty of confidentiality may help create a safe space for the client.

As to the relationship with the client, the informants emphasize that the interpreter should not be in too close contact with their clients. As an example, the informants agreed that the interpreter should not give their personal phone number to the client, nor should they actively approach the client outside consultations. Nonetheless, the informants did not completely agree on the right course of action when meeting the client before the start of the consultation. Some informants reported greeting the client and then refraining from starting a conversation. Some informants didn't even greet the client. Some reported to greet the client and then have some small talk before the consultation. One of the informants described helping with the location of restrooms and coffee machines. It appears that the concept of professional relationship varies from one interpreter to another but none of the informants reported keeping close contact with their clients. Keeping a professional relationship with the client can help the interpreter in their empathy regulation and assure that there are no unwanted changes in the triangular alliance of the participants.

The second theme that arose from the thematic analysis was the tools used in conveying the message from one participant to another. The main task of the interpreter in mental health interpreting is to help other participants communicate with each other. This also became clear from the informants' answers. Most of the informants emphasized the importance of the interpreter's language skills and named it as an important factor in building trust. All the informants reported preparing for mental health interpreting by learning vocabulary and familiarizing themselves with different psychology-related topics. Some of the informants related situations where the client had expressed their trust to the interpreter after hearing how the interpreter spoke their working languages. Therefore, the interpreter's language skills may play a crucial role in establishing the alliance between the client and the interpreter. Moreover, as stated earlier, in order to co-construct EC with the other participants, the interpreter must be able to convey the client's emotions and the nuances of their expressions to the health professional as well as render the health professionals' responses as accurately as possible (Theys et al. 2020, 41). This

way the client has a better opportunity to feel heard and understood, which is essential in mental health care (Zimmermann & De Haes 2011, 53; Paananen 2019, 30; Theys 2022, 1844).

In addition to building trust with the client, accurate rendering of the client's speech is also important due to the fact that it can provide valuable information to the health care professional. One of the informants stated that in case the client repeats the same sentence three times, the interpreter should repeat the sentence three times as well, as it might be important from the health professional's point of view. The informant also warned that interpreters should be careful not to draw any conclusions from the client's account or polish the expressions used by the client since it is the health professional's duty to evaluate the significance of the client's word choices. In a similar vein, another informant describes reproducing the tone of voice of the speaker in order to convey the emotional nuances of the message, as they are an essential part of it.

Sometimes, accurate interpretation requires cultural mediation from the interpreter. Some of the informants reported sharing cultural knowledge if they detected a clear misunderstanding between the client and the health professional. One of the informants commented that it is crucial for the client to feel that the Nordic health professional really understands their experiences from a very different culture. According to the informant, it is important that the interpreter share their cultural knowledge in order to create the feeling of being understood to the client. Sharing cultural knowledge does not only help co-construct EC between the participants but it also prevents and resolves misunderstandings that stem from cultural differences and, thus, helps maintain the safe space. Another way that informants report using to maintain the safe space is being transparent as an interpreter. The informants mentioned that they make sure to interpret any additional information given to the other participant to both parties and, also, ensure that they call attention to any misunderstandings from the part of the interpreter. This kind of transparency helps the other participants establish alliance with the interpreter since they can trust the interpreter to point out any misunderstandings or additional information provided in their translation.

The third theme that arose from the analysis was the interpreters' emotional regulation and empathy. As stated earlier, interpreters prepare for their work and learn vocabulary and other useful information on the topic before the session. However, the informants

also reported preparing mentally before consultations. Mainly, the informants described finding a calm and confident mindset as well as approaching the situation with an open mind. According to the informants, surprising or mentally straining events are not uncommon in mental health interpreting, which is why it is important for the interpreters to be prepared for anything. Furthermore, as one of the informants explained, the interpreter needs to be able to do their job regardless of who the client is. The informant in question illustrated their point by saying that it shouldn't matter to the interpreter, whether the client is a hardened criminal, an abused child, or a conservative and religious granny. Some of the informants reported using second-person motivational self-talk when preparing for the consultations. The motivational self-talk could be, for example, "*you can do this*". Hence, second-person motivational self-talk might be an efficient method for preliminary mental preparation.

In addition to preparing mentally for the consultations, interpreters need to regulate their emotions and empathy after and during the interpretation (Bernardi 2022, 204). As discussed earlier, self-care is an essential part of interpreter's work and helps interpreters take care of their physical, psychological, and social wellbeing (Doherty et al. 2010; Viljanmaa 2018, 125; Määttä et al. 2019; Bernardi 2022, 204; Määttä 2022, 190; Theys et al. 2022, 1849). Nonetheless, interpreters use different tools also during the interpreting as emotionally difficult situations can arise unexpectedly at any moment. The informants of the study had different approaches to situations in which they had experienced a strong emotional reaction to the client's story. Some of the informants reported taking a moment to compose themselves before interpreting if they noticed that their voice was trembling or that they felt close to tears. One of the informants reported using instructive second-person self-talk, such as telling themselves that: "*stay calm, stay composed, this is not about your feelings or traumas, this is about the client*"¹. Another informant commented not to have strong emotional reactions during interpretations. The informant explained to imagine the participants as characters in a play with different lines for different situations. It seems that by imagining the participants' speech as lines the informant is able to maintain a certain level of emotional detachment and, thus, regulate their emotions while interpreting. The interpreter's emotion regulation is important in constructing a safe space since the interpreter's visible reactions to the client's story may have negative

¹ own translation

consequences on the mutual trust between the participants (Määttä 2022, 186–188). Furthermore, the interpreter cannot mediate the communication if they are overcome by their own emotions (Viljanmaa 2018, 153; Määttä 2022; Theys et al. 2022).

Similar to emotion regulation, empathy regulation is crucial for the interpreters' psychological wellbeing (Määttä et al. 2019, 203–204). The informants of the study expressed varying opinions on interpreter's empathy. Some of the informants saw it as fundamental to mental health interpreting while others believed that interpreters are allowed to feel empathy but are not allowed to show it. Even so, all informants mentioned subtle ways of showing empathy while undertaking interpreting duties. One of these subtle ways was giving the client more time to think and formulate their answers. The informants agreed that in mental health interpreting, clients might pause between utterances, or they might need to compose themselves or formulate their thoughts before verbalizing them. Therefore, it is important that the interpreter remains calm and patient and allows the client to take their time.

The informants also reported allowing the client a moment to compose themselves in case the client was overcome by a strong emotional reaction. The informants stated that interpreting while the client is crying, for example, is not only difficult but the interpreter might appear indifferent from the client's point of view. In addition to allowing the client to take their time, most of the informants mentioned clothing as something to consider carefully in mental health interpreting. Mostly, the informants reported wearing as neutral and inconspicuous clothing as possible since the interpreter should not draw attention to themselves or distract others from the substance of the consultation. Nonetheless, one of the informants reported wearing bright colors when interpreting and said that their clients liked it. All in all, taking the client's needs into consideration helps constructing a safe space since interpreter's sensitive behavior may help the client feel comfortable and respected.

As mentioned earlier, sometimes clients may be suspicious of mental health services or distrust the interpreter due to ongoing conflicts in their country of origin (Tribe & Thompson 2009, 15–16). The informants also reported cases where the client had been skeptical of the health professional or had felt mistreated. Some of the informants reported cases in which the client had tried to seek comfort from the interpreter or had apologized from the interpreter for something they had said. In case of the client seeking comfort,

informants reported using subtle distancing techniques, such as avoiding eye contact with the client, leaning slightly towards the health professional, or verbalizing the client's intentions to the health professional. One of the informants described encouraging the client to talk directly to the health professional in case they started apologizing. The informant stated that sometimes they even told the client to imagine the interpreter was not there at all to help the client express their thoughts freely. All in all, the informants seemed to emphasize the interpreter's neutral position in situations where the client felt distracted by the interpreter or started to seek emotional support from them. This suggests that interpreters regulate their professional distance to their clients according to the situation and seek to minimize any distractions that their actions or presence might cause.

Conclusions

The purpose of this paper was to examine the tools that interpreters report using to create a safe space in mental health interpreting. As a result of the analysis, the tools the interpreters use were divided into three categories: the tools relating to interpreters as professionals, the tools used in conveying the message, and the tools relating to interpreters' emotion regulation and empathy.

What emerges from the tools relating to interpreters as professionals, is that self-knowledge and self-care are essential in terms of interpreters' wellbeing and professional boundaries. The interpreter's wellbeing is central to their ability to work and deal with difficult situations while the interpreter's self-knowledge helps them choose assignments that fit into their professional and personal profile. When discussing the tools used in conveying the message from one participant to another, the most emphasized aspect seems to be the language skills of the interpreter and the capability to convey the message as accurately as possible. This means that in addition to rendering the verbal expressions as accurately as possible, the interpreters should be able to convey the emotional nuances of the client's expressions. This way the interpreter enables the co-construction of EC and, therefore, the client's experience of being heard.

In order to successfully mediate the communication of the other participants, the informants reported learning new vocabulary and familiarizing themselves with psychology-related topics. However, the informants also reported preparing mentally for mental health interpreting. What was emphasized in the mental preparation, was to reach

a calm and confident state of mind as well as enter the situation with an open mind. According to research, the interpreter's visible reactions to the client's account may have a negative effect on the established trust between the interpreter and the client (Määttä 2022, 186–188). The informants seem to be aware of the negative consequences of the interpreter's reactions since they reported different ways to regulate their emotions and used mental preparation to prevent such reactions.

One of the central conclusions of the study is the importance of interpreters' empathy regulation. Interpreters need empathy in order to understand all the nuances of the client's message (Määttä et al. 2019, 203–204; Hanft-Robert et al. 2023, 7) but the informants of the study had different opinions as to whether interpreters are allowed to show empathy. Even so, the informants reported subtle ways to act in an empathetic way and, thus, maintain the safe space. These ways included allowing the client to take their time and pause in the middle of their account and giving them some personal space in case they were overcome by a strong emotional reaction. It seems that the interpreter's sensitivity to the client's needs helps create a safe space since it allows the client to freely express their emotions.

Even when the interpreter regulates their emotions and empathy in a suitable way, it is possible for the client to seek comfort from the interpreter or find the interpreter's presence distracting. The informants reported highlighting a neutral and impartial role in cases where the client tried to seek emotional support from the interpreter. Similarly, informants reported steering the client's concentration back to the health professional if the client was distracted by the interpreter's presence. This suggests that interpreters also regulate their professional distance to the client according to the client's behavior.

This study has explored the different tools interpreters report using to create a safe space in mental health interpreting. The study has provided new information on the different courses of action available to the interpreters that can be used in interpreter training, or to help interpreters already working in mental health services. It is important to note, however, that this study only describes the point of view of the interpreters and, thus, does not take into account other participants of the tripartite alliance. More research is needed on the perspectives of health professionals and clients. Other subjects for further study could be the role divisions between interpreters and other professionals,

interpreters' emotion and empathy regulation and the establishment of alliances in other interpreting environments.