

Doktoravhandling

Doktoravhandling ved NTNU, 2023:257

Silje Ohren Strand

Samarbeidet om å etablere koherens

En studie av den interaksjonelle dynamikken
mellom lege, pasient og tolk under tolkede
samtaler

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Avhandling for graden
philosophiae doctor
Det humanistiske fakultet
Institutt for språk og litteratur



Kunnskap for en bedre verden

Silje Ohren Strand

Samarbeidet om å etablere koherens

En studie av den interaksjonelle dynamikken
mellom lege, pasient og tolk under tolkede
samtaler

Avhandling for graden philosophiae doctor

Trondheim, september 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for språk og litteratur



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

NTNU

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Avhandling for graden philosophiae doctor

Det humanistiske fakultet
Institutt for språk og litteratur

© Silje Ohren Strand

ISBN 257 978-82-326-7214-1 (trykt utg.)
ISBN 257 978-82-326-7213-4 (elektr. utg.)
ISSN 1503-8181 (trykt utg.)
ISSN 2703-8084 (online ver.)

Doktoravhandling ved NTNU, 2023:257

Trykket av NTNU Grafisk senter

Forord

I flere år jobbet jeg som oversettelsesformidler/språkkonsulent og tolk ved Tolketjenesten i Trondheim kommune. Dette var en stilling jeg fant både givende og interessant, med flotte kolleger fra alle verdenshjørner og mangslungne oppgaver. Jeg er svært takknemlig for årene ved Tolketjenesten. Samtidig følte jeg på et sterkt behov for å kunne arbeide mer opp mot det organisatoriske aspektet ved tolking og oversettelse i offentlig sektor, og å få bedre grep om hva tolking handler om. En dag fikk jeg tips om en utlysning av doktorgradsprosjekt innen anvendt språkvitenskap ved NTNU.

Hvor er det vel bedre behov for et anvendt språkvitenskapelig søkelys på kommunikasjon, enn innen tolking? Jeg kom i kontakt med prosjektutlyserne og var så heldig å bli tatt opp som doktorgradsstipendiat ved Det humanistiske fakultet ved NTNU, innen anvendt språkvitenskap. I årene 2016-2019 nøt jeg dagene med inspirerende og rause kolleger ved Institutt for språk og litteratur. Jeg er svært takknemlig for denne tiden. Etter en lengre sykeperiode tok jeg så opp prosjektet igjen.

Hovedveileder **Gøril Thomassen Hammerstad**, som er professor i anvendt språkvitenskap og arbeidslivskommunikasjon, har vært en uvurderlig støtte gjennom disse årene. Hun har hatt stor tro på prosjektet hele veien, også når jeg har følt meg som Bambi på isen. Takk for din oppmuntring, din trygge faglige veiledning og din evne til nettopp å lede veien; til å hjelpe meg å finne stien når jeg har rotet meg inn i digresjoner og biprosjekter. Uten dine stødige anmodninger om å slette tekst og komme meg inn på sporet igjen, ville jeg fortsatt skrevet på en over tusen siders avhandling. Jeg er dessuten utrolig takknemlig for den måten du har fulgt opp som veileder også etter at jeg kom tilbake etter sykdom, og da jeg ikke lenger har hatt midler til prosjektet.

Noe av hovedsiktemålet var at prosjektet skulle være tverrfaglig. I starten av prosjektet var derfor professor i helsevitenskap **Patrick Kermit** ved Institutt for psykisk helse (samfunnsforskning/mangfold og inkludering) og professor i medisinske atferdsfag **Linn Getz** ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, med som biveiledere. Jeg og mine tre veiledere hadde fine diskusjoner om hvor prosjektet skulle ta veien innledningsvis. Jeg er svært takknemlig for Patricks gode innspill særlig når det kommer til etikk innen tolkemediering, og for Linns verdifulle innsikter om pasient–lege-samtaler, hvor samtaler via tolk er en underart med en ekstra kompleksitet.

Prosjektet var altså tverrfaglig fra starten av, og ble i så måte fullendt da jeg hentet inn en ekstra tolkefaglig veileder innen talespråktolking, professor **Hanne Skaaden**, Institutt for internasjonale studier og tolkeutdanning, OsloMet. Hanne har vært min andre faste veileder gjennom hele prosjektet. Takk for din urokkelige tro på at jeg hadde noe viktig å bringe på banen og dine kyndige gjennomlesinger av tekst. Jeg har dessuten støttet meg godt på dine

gode råd underveis om tolkeprofesjonens kart og terreng, og din sherpakyndighet om rutene som finnes i dette terrenget, både de gode og de mindre heldige.

Videre vil jeg takke sluttleser **Jan Svennevig** for hans gode gjennomlesning og nyttige og kloke innspill i forbindelse med sluttseminar.

Jeg skylder også **Nils Martinsen** ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie en stor takk for hjelp med rekrutteringen av legekontorer innledningsvis i prosjektet. Og ikke minst takker jeg **prosjektets informanter** som viste meg tillit og lot meg få tilgang til et rikt og verdifullt datamateriale.

Hedda Vormeland reddet meg unna et vell av pinlige skrivefeil og håpløse grammatiske konstruksjoner i sin – eller er det hennes? – siste korrektur av avhandlingen før jeg leverte den for vurdering. Eventuelle gjenstående feil i trykket utgave nå er ene og alene mitt eget ansvar.

Underveis i avhandlingsarbeidet har jeg hatt en stor og herlig heiaggeng rundt meg. Jeg vil rette en stor takk til min gode venninne og kollega **Bente Mari Bjørnås**, som var den som først oppmuntret meg til å søke på PhD-stillingen. Takk for gode samtaler om tolkefaget gjennom mange år. I tiden ved Institutt for språk og litteratur, NTNU, deltok jeg ellers både i diskursseminarer, skrivekurs og stadige gode lunsjsamtaler med gode kolleger der, både fra miljøet innen anvendt språkvitenskap og fra tegnspråkmiljøet. Og etter at jeg gikk over i stilling ved OsloMet, tolking i offentlig sektor, har jeg fått en ny gjeng med herlige diskusjonspartnere. Dere vet hvem dere er, og jeg setter utrolig stor pris på all støtte, på stressdempende oppmuntringer, innspill, smil, klemmer og plutselige sjokoladeleveranser på kontordøra. Jeg håper jeg kan gjengjelde alt.

Til sist vil jeg takke min fine familie, **Noah, Leo, Sarah** og **Morten**, foreldre, søster og svigerfamilie, for det nydelige – egentlige – livet som har utspilt seg rundt meg mens jeg forfattet dette kaospregete kapitlet i livet.

Hommelvik, august 2023

Silje Ohren Strand

Sammendrag

Denne doktorgradsavhandlingen er resultatet av et ønske om å forstå den dialogistiske, samhandlende særegenheten i tolket kommunikasjon, samt hvordan multimodalitet – kombinasjonen av ulike verbale og ikke-verbale ressurser når mennesker snakker – kan sies å karakterisere tolkete lege–pasientsamtaler.

Tidligere forskning på tolkemediert kommunikasjon har i stor grad vært basert på spørreundersøkelser og eksperimentelle studier. Tolkeforskere har de senere år etterlyst flere studier på autentiske samtaler. Gjennom de siste tiårene har en økende mengde studier på multimodalitet vist hvordan mennesker bruker hele kroppen som en multimodal formidler av mening i kommunikasjon, gjennom at samtaleparter anvender et vell av ulike semiotiske, meningsskapende ressurser (Kendon 2004, Mondada 2011, Enfield 2009, Goodwin 2000, 2013). Det er imidlertid behov for flere studier som undersøker hvilke strategier tolker tar i bruk i sine bestrebelser på å gjengi nøyaktig den mening som er formidlet gjennom ulike multimodale ressurser, så som peking, gestikulering, hodebevegelser, blikk, positur og posisjonering, eller bruk av gjenstander i omgivelsene osv. (Skaaden 2013, Wadensjö 1998; 2018). Min avhandling søker å bidra til å tette dette hullet.

Jeg ønsket derfor å undersøke hvordan dialogen faktisk forløper når to samtaleparter – pasient og lege – behøver bistand fra en tredje aktør, en tolk, som ikke er primær part i samtalen. Med dette som utgangspunkt samlet jeg inn data fra autentiske møter mellom fastleger og deres pasienter, bistått av tre tolker med norsk/fransk og norsk/russisk som tolkespråk, og med tolkeopplæring på universitetsnivå innen konsekutiv tolking av samtaler ansikt til ansikt. De empiriske dataene består av 7 videoopptak på 3 t 12 min med til sammen 14 forskjellige deltakere.

Med utgangspunkt i mitt datamateriale analyserer jeg tolkenes kombinerte bruk av ulike multimodale ressurser gjennom ulike analyseverktøy – *koherens* som en multimodal funksjon, samt *kontekstualiseringssignaler*, innramming, fortolknings- og slutningsprosedyrer og *språket som interaktivt fenomen*. Mine funn viser hvordan tolkene gjengir og rekombinerer samtalepartenes *kroppslig uttrykte handlinger* (Goodwin, 2000); og gir innsikt i hvordan de gjengir dette som kalles *sammensatte ytringer* («composite utterances», Enfield, 2009) eller *tale-gestikuleringskombinasjoner* («gesture-speech ensembles», Kendon, 2004).

Med teoretisk utgangspunkt i *dialogismen* (Bakhtin, 1981, Linell 2009, 2011, Wadensjö 1998, 2001), i *koherensforskning* (bl.a. Goodwin 1995) og i *multimodalitetsforskning* (bl.a. Kendon 2004), diskuterer jeg i min analyse Wadensjøs (1998) respons på Goffmans *produksjonsformater* med hennes *mottakerformater* – å lytte for å *repetere*, for å *rapportere* eller for å *svare* på det som blir ytret. Jeg foreslår en ytterligere videreutvikling av Wadensjøs modell, en videreutvikling som søker å

ta høyde for mottakerens multisensorialitet – med andre ord lytterens, seerens – den tilstedeværendes fulle mottakelighet/sanseinntrykk.

Summary

This PhD thesis was motivated by the quest to understand the dialogic, cooperative nature of interpreter-mediated communication, as well as the effect of multimodality – the combination of different verbal and non-verbal resources when people talk – in interpreted GP–patient encounters.

Earlier interpreting research often relied on surveys and experimental studies, whereas more recently studies on authentic encounters have been encouraged. Over the past decades, a growing number of studies on multimodality has accordingly shown how people use the human body as a multimodal conveyor of meaning in communication, applying diverse semiotic resources (Kendon 2004, Mondada 2011, Enfield 2009, Goodwin 2000, 2013). However, there is still a knowledge gap when it comes to interpreters' utilization of a wide range of different multimodal resources, such as *pointing, gestures, head movements, gaze, posture and positioning, or use of artefacts in the surroundings* etc., in their efforts to achieve accuracy in rendition (Skaaden 2013, Wadensjö 1998; 2018). This thesis sets out to contribute to bridging this gap.

In line with this development, I wished to explore the actual unfolding of the dialogue between two (or more) interlocutors – patient and general practitioner(s) – when assisted by a third actor – an interpreter who is not a primary interlocutor in the conversation. With this motivation, I collected data from authentic encounters between general practitioners and their patients, involving three interpreters performing between the language pairs Norwegian/French and Norwegian/Russian, all with university level training in the consecutive interpreting of face-to-face dialogues. The empirical data consist of seven video recordings (in total 3h12min) involving altogether 14 different participants.

Based on my data set, I analyze the interpreters' combined use of different multimodal resources through different tools of analysis - *coherence as a multimodal feature*, as well as *contextualizing cues, framing, inferencing* and *interactivity*. My findings show how the interpreters render and recombine the interlocutors' use of embodied utterances; of *composite utterances* (Enfield, 2009) or *speech-gesture ensembles* (Kendon, 2004).

From the theoretical points of departure of *dialogism* (Bakhtin, 1981, Linell 2009, 2011, Wadensjö 1998, 2001), *coherence* (e.g., Goodwin 1995) and *multimodality* (e.g., Kendon 2004), my analysis discusses Wadensjö's (1998) response to Goffman's *production formats* with her *reception formats* – listening to *repeat*, to *rapport* or to *respond* to what is being uttered. I propose a further elaboration to Wadensjö's model, an elaboration that seeks to encompass the full receptivity and multi-sensoriality of the listener / the viewer / the present actor.

Innhold

1. Innledning.....	5
1.1. Bakgrunn for studien.....	9
1.2. Tolkemedierte samtaler som kompleks samtaleform: Den tolkete, dialogistiske legekonsultasjonen.....	10
1.3. Formål med studien.....	11
1.4. Problemstillinger.....	12
1.5. Avhandlingens struktur.....	13
2. Tidligere forskning.....	17
2.1. Paradigmer innen tolking og tolking i offentlig sektor.....	17
2.2. Forskningsstatus.....	18
2.2.1. Kvantitative studier/kartlegginger: tilgang til og behov for brukeropplæring.....	18
2.2.2. Kvalitative intervjustudier: forståelse og forventninger.....	19
2.2.3. Opptak og diskursstudier av tolking som profesjonell praksis. Den kompliserte triaden.....	22
3. Teoretisk rammeverk.....	29
3.1. Innledning.....	29
3.2. Monologistiske versus dialogistiske perspektiver på språk og kommunikasjon.....	30
3.3. Dialogisme. Et samhandlingsperspektiv.....	32
3.3.1. Forhandling om mening, common ground / felles forståelsesrammer.....	33
3.3.2. Fortolknings- og slutningsprosedyrer.....	35
3.3.3. Dialogistisk samtaleanalyse.....	37
3.4. Interaksjonisme: Språk som interaktivt fenomen. Om koherens, kontekstualisering og koordinering.....	39
3.4.1. Koherens og tekstbindingsmekanismer.....	39
3.4.2. Tilbakekoblingssignaler og turtaking/koordinering.....	42
3.4.3. Innramming og kontekstualiseringssignaler.....	43
3.4.4. Taler- og lytterskap.....	46
3.5. Multimodalitet og sammensatte ytringer.....	49
3.5.1. Multimodalitet.....	49
3.5.2. Sammensatte ytringer (composite utterances).....	52
4. Metode, premisser og etiske avveininger.....	55
4.1. Innledning.....	55
4.2. Valg av empiri: Innsamling, avgrensninger og rekruttering.....	56
4.3. Bearbeiding av materialet.....	67
4.4. Kvalitativ samtaleanalyse: sekvensiell organisering.....	74
4.5. Forskerposisjon: innsideposisjon og objektivitet.....	80
4.6. Datainnsamling og utvalg.....	81

5. Koherens, og tolkens koordinering ved tidsforsinkelse	83
5.1. Koherens/sammenheng: kohesjons- og koherensmekanismer	83
5.2. Tolking som samhandling og tolking som tekst.....	83
5.3. Tolkens koordinering.....	84
5.3.1. Tidsforsinkelse	84
5.3.2. Respons ved tidsforsinkelse	88
5.4. Koherens mellom lingvistiske elementer i teksten	93
5.4.1. Pronominaliseringen «det» og dets referanse: Hva er <i>det</i> vi snakker om, og hva gjør tolken med <i>det</i> ?.....	93
5.4.2. Nærhetspar som tekstbindingsmetode og pronominaliseringen «det».....	98
5.4.3. Nærhetspar som tekstbindingsmetode, og rekkefølge.....	103
5.4.4. «Det» og tema-remå som tekstbindingsmetode	107
6. Koherensmekanismer, slutningsprosedyrer og kontekstualiseringssignaler	111
6.1. Innledning: Slutningsprosedyrer, presupposisjoner og kontekstualiseringssignaler	111
6.2. Kontekstualiseringssignaler	112
6.2.1. Kontekstualisering av roller, virksomhetstype og lytterskap	112
6.2.2. Forhandling om roller og rammeavklaring.....	125
6.3. Kontekstualisering av samtaleekstern kontekst.....	128
6.3.1 Kontekstualiseringssignaler ved henvisning til andres stemme.....	128
6.3.2 Kontekstualiseringssignaler ved reported speech / direkte tale.....	130
6.4. Kontekstualiseringssignaler som trekker veksler på felles bakgrunnskunnskap.....	134
7. Koherensmekanismer ved komposittuttrykk (composite utterances)	137
7.1. Innledning.....	137
7.2. Deiksis.....	141
7.2.1. Persondeiksis. Hvem er «jeg» i en tolket samtale? Koherensmekanismer ved bruk av personlige pronomenner.....	141
7.2.2. Steds- (og retnings-) deiksis: Hvor er «her», hvor hen er «dit»?	149
7.3. Multimodale ressurser ved beskrivelser: Hvordan er «sånn»?.....	161
7.4. (Krysningspunktet mellom kropp, artefakter og tale). Samspill mellom ytring, peking, blikk og artefakter. Hva er «dette», hvordan er «slik»?.....	174
8. Drøfting.....	183
8.1. Koherens som samkonstruksjon.....	183
8.2. Studiens begrensninger	185
8.3. Koherens gjennom tolkens koordinering av turveksling	185
8.4. Lytterskap – og en videreutvikling av begrepet	189
8.5. Sammensatte ytringer, og tolkens tilgang til «alt som blir uttrykt»	193
8.6. Skjønnsutøvelse og yrkesetikk: prinsippet om å «komme minst mulig i veien» for de primære samtalepartene	195

8.7. Prinsippet om å ikke påta seg andre oppgaver enn å tolke	200
8.8. Implikasjoner for praksisfeltene.....	202
8.9. Forslag til videre forskning	208
Litteraturliste:.....	209
Oversikt over figurer i avhandlingen.....	217
Vedlegg.....	223

1. Innledning

Tolkeyrket er et gammelt yrke, men samtidig en yrkesvirksomhet – en samfunnsfunksjon – som befinner seg i en tidlig profesjonaliseringsprosess.

Denne avhandlingen analyserer konsekutiv – etterfølgende – tolking av lege–pasient-konsultasjoner. Konsekutiv frammøtetolking er en tolkem metode der tolken møter samtalepartene ansikt til ansikt, og tolker i begge språkretninger. Dette er den «naturlige» tolkem etoden som er vanlig i tolkingen av institusjonelle samtaler i norsk offentlig sektor (Hale, 2007, s. 10-11; Skaaden, 2013, s. 48-49).

Definisjonen av *tolking i offentlig sektor*, som Jahr m.fl. kom med i 2005, vektlegger den offentlige tjenesteyters behov for tolkebistand:

Innen norsk offentlig sektor og saksbehandling generelt er tolkingens funksjon å gjøre fagpersoner og offentlige tjenestemenn i stand til å informere, veilede og høre partene i saken på tross av språkbarrierer¹ (Jahr et al., 2005, s. 28).

Vektleggingen av *fagpersonens* kommunikasjonsbehov i den institusjonelle samtalen har bidratt til å øke forståelsen for tolkeyrket og til å heve tolkeyrkets status i Norge.

1. januar 2022 trådte tolkeloven i kraft – «Lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven)» (*Tolkeloven*, 2021). I denne loven reguleres den offentlige tolkebrukerens ansvar for å sørge for å benytte *kvalifisert tolk*, da forstått som en tolk som oppfyller kravene til å bli oppført blant Nasjonalt tolkeregisters fem kategorier. Samtidig har også tolkens *yrkesetiske retningslinjer for god tolkeskikk* fått ny status idet de nå er integrert i tolkeloven. Siktemålet er at dette skal bidra til at kvalifiserte tolker benyttes når offentlig tjenesteyter har behov for tolkebistand for å kunne utføre sine tjenesteoppgaver forsvarlig.

Det juridiske grunnlaget forut for tolkeloven, som implisitt berører behovet for tolk i kommunikasjon med minoritetsspråklige tjenestemottakere, er å finne i flere lovverk. Domstollovens §135 vektlegger rettens behov for å kommunisere, som følger av rettslige prinsipper som informasjons- og veiledningsplikt og partenes rett til å bli hørt. Informasjons- og veiledningsplikten (som er nedfelt i forvaltningsloven og i særlover som pasientrettighetsloven) ville tidligere *indirekte* medføre en plikt til å kommunisere via tolk. Tolkeloven gjør denne plikten eksplisitt.

¹ Videre: «Til grunn for dette perspektivet ligger det generelle prinsippet om gjensidig kommunikasjon som premiss for ivaretagelse av partenes rettssikkerhet.»

Partenes *rett* til å bli hørt, og til å forstå, nevnes ellers i bl.a. straffeprosesslovens § 304. I den europeiske menneskerettskonvensjonens art. 6. i pasientrettighetsloven heter det at «[p]asienten skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen.»

Dette juridiske grunnlaget til tross: Når det i 2016 ble innført en paragraf i forvaltningsloven som omhandler forbud mot å benytte *barn* som tolk (forvaltningsloven § 11e), er det symptomatisk for en praksis der kvalitetssikringen av tolkeutøvelsen var for lite ivaretatt, men også for i hvilken grad tolkeyrket faktisk kunne sies å ha oppnådd profesjonsstatus.

I forarbeidene til tolkeloven (NOU 2014:8, s. 8) foreslo utredningsutvalget derfor en opptrappingsplan for tolketjenester for perioden 2015–2018. I sammendraget til utredningen uttrykker utvalget at det «ser med bekymring på at underforbruk og feil bruk av tolk gir gale domsavsigelser, feilbehandlinger, lav effektivitet, lengre ventetid og økt ressursbruk» (NOU 2014:8, s. 66). Utvalget understreker offentlig sektors ansvar for å organisere seg slik at den får de tolketjenestene som er nødvendige for å kunne utføre sine oppgaver på en forsvarlig måte. Utredningen dokumenterer videre et underforbruk av kvalifiserte tolker i alle sektorer innen offentlig tjenesteyting, og viser til undersøkelser som avdekker at 60–90 % av de som utøver rollen som tolk, mangler dokumenterte tolkefaglige kvalifikasjoner (NOU 2014:8, s. 18). Utredningsutvalget siterer Norsk tolkeforening, som påpeker at markedet favoriserer de ukvalifiserte tolkene som er villige til å ta dårligst betalt (NOU 2014:8, s. 127). Ved anbudskonkurranser har tendensen vært at selgere av tjenester med høy kvalitet blir drevet ut av de som tilbyr lavkvalitetstjenester, en tendens som man ønsket å snu ved innføringen av ny tolkelov. PROBA samfunnsanalyses rapport av juni 2022 om «Tolkers arbeidsforhold og markedet for tolketjenester» (PROBA samfunnsanalyse, 2022) viser imidlertid at situasjonen fortsatt er den samme. Tolkemarkedet er preget av til dels svært lave timepriser, og det uttrykkes bekymring for sosial dumping. Mer enn halvparten av tolkene som er informanter i rapporten, er blitt tilbudt timepriser tilsvarende minstelønnen for renholdsarbeidere. Det avtegner seg et mønster der tilgangen på billig ufaglært arbeidskraft har bidratt til å presse ned tolkenes timelønn.

Den nye tolkeloven fastslår at lovens formål er på den ene side å «bidra til å sikre rettssikkerhet og forsvarlig hjelp og tjeneste for personer som ikke kan kommunisere forsvarlig med offentlige organer uten tolk», men også at offentlig tjenesteyter plikter å benytte kvalifisert tolk «for å ivareta hensynet til rettssikkerhet eller *for å yte forsvarlig hjelp og tjeneste*» (min utheving). På denne måten presiseres begge tolkebrukernes behov for kvalifisert tolketjeneste.

Dette perspektivet, som nå er nedfelt i lovtekst, angående hvem det er som har behov for tolk, skiller seg dermed fra andre definisjoner, som ofte vektlegger den svake part.

Definisjonen av såkalt «community interpreting» (ofte forkortet CI), slik den ble formulert under den første internasjonale konferansen om *Interpreting in Legal, Health and Social Service Settings* i Canada i 1995, la i så måte nettopp vekt på *den minoritetsspråklige tolkebrukerens* tolkebehov:

«Community interpreting enables people who are not fluent speakers of the official language(s) of the country to communicate with the providers of public services so as to facilitate full and equal access to legal, health, education, government and social services.» (Roberts, 1997, s. 7)

Samtidig som denne definisjonen vektla minoritetsspråklige innbyggers rettigheter, unnlot den å understreke fagpersonens *plikt* – og for så vidt også *rett* – til å sørge for å kunne utføre sine oppgaver på forsvarlig vis gjennom bruk av kvalifisert tolketjeneste.

Når man omtaler tolking, er det tolkefaglig tradisjon for å skille mellom de tre arenaene *tolking på konferanser*, *tolking i retten* og *tolking i offentlig sektor*, ettersom tolkemetode (*simultan* eller *konsekutiv* tolkemetode) og også andre forhold ved tolkingen i visse henseende skiller seg fra hverandre (Skaaden, 2013).

Som i definisjonen fra den første konferansen om community interpreting, underforstås også i norsk sammenheng at rettssystemet utgjør en del av offentlig sektor, og tredelingen i *konferanse-* og *rettstolking* som noe som klart skiller seg ut fra *tolking i offentlig sektor*, er derfor ikke så åpenbar og heller ikke så aktuell i norsk sammenheng.

Når det gjelder forskning på kompleksiteten i tolkemedierte samtaler, har rettstolking imidlertid ofte blitt framhevet som en kommunikativ praksis som kan sies å være kompleks på mange plan. Det er for det første snakk om møter med et stort tidspress, og der tolker ofte opplever å ikke gis tilstrekkelig rom for å kunne utføre oppgaven sin på forsvarlig vis. Det kan videre være vanskelig å få forberedt seg tilstrekkelig i forveien til de komplekse rettsforhandlingene, som gjerne karakteriseres av et stort antall aktører, ulike fagpersoner og -terminologier, veksling mellom juridisk terminologi / fagterminologi og «dagligspråk» / slang / individuelt språk, grad av formalitet samt en asymmetri mellom aktørene (og individuell variasjon i hvordan makt(a)symmetrien vurderes og oppleves) m.m. (Skaaden, 2013, s. 43-46).

Det har vært mindre oppmerksomhet på at denne kompleksiteten også er til stede i andre samtaler innen offentlig sektor. Også i lege–pasient-samtaler kan man finne mange av de samme kompliserende trekkene som i rettstolking. I tillegg har lege–pasient-samtalen egne kompliserende faktorer – sett fra tolkens synsvinkel, f.eks. at det er fortrolige samtaler, ofte om tabubelagte temaer, som kan involvere direkte berøring av kroppen, til og med dens tabubelagte deler (f.eks. ved GU). Ved frammøtetolking kan det dessuten bli større vekt på personlige relasjoner, og derigjennom et potensielt press på tolken. Og ellers kan den samme kompleksiteten være til stede når det kommer til antall aktører (pasient +

familiemedlem(mer), lege + andre fagpersoner, og ofte forflytning mellom ulike kontorer), grad av formalitet, veksling mellom medisinsk/andre fagspråk og «dagligdags» språk, mellom spontan og planlagt tale (legen kan for eksempel lese opp fra epikriser/journaler), agendastyrte og ofte(st) legestyrte progresjon i samtalen samt makt til å vurdere hva som er relevant å ta opp mm. (Skaaden, 2013, s. 49-56).

Da rettstolkene på tidlig nittitalt arbeidet med å profesjonalisere og få anerkjennelse for sin yrkesutøvelse, gikk de imidlertid langt i å definere seg inn i en «annen praksis sammenliknet med andre tolkearenaer, og bidro samtidig med en uheldig definisjon av begrepet *community interpreting* (Skaaden, 2013, s. 43, med henvisning til Holly Mikkelson, 1991). Mikkelson refererer til en amerikansk lærebok om rettstolking fra 1991, som hun selv bidro i, og som hevdet at: «Community interpreting refers to any interpretation provided by non-professionals» (Dueñas González et al., 1991, s. 29).

Dette er en forståelse for tolkefunksjonen innenfor community interpreting / tolking i offentlig sektor som ser ut til å ha fått fotfeste, og som mange steder rundt om i verden også delvis kan forklare at det ikke tilbys tolkeutdanning innen konsekutiv tolking i mange land.

I Norge har vi imidlertid siden 1985 hatt sporadiske og tidvis desentraliserte tilbud om utdanning innen konsekutiv tolking. Et permanent tilbud ble etter hvert sentralisert ved Høgskolen i Oslo, nå OsloMet, i 2007. Tilbudet ble utvidet fra grunnemne (30SP) med tilbud om ulike påbyggingsemner, til et noe omorganisert innføringsemne (30SP) samt et bachelorkurs (180SP) i tolking i offentlig sektor fra 2017. Før denne tid fantes det også et utdanningstilbud innen tolking i noen få språk ved Universitetet i Oslo i tidsrommet 1985–2003, samt noen desentraliserte prosjekttilbud i 1987, i perioden 1993–1996 og igjen i 2003–2005 (Skaaden, 2013, s. 235-236). Høgskulen på Vestlandet har i tillegg tilbudt innføringsemne i tolking i offentlig sektor (30SP) siden 2020. Dessuten har statsautorisasjonsprøve i tolking eksistert siden 1997 med grunnlag i *forskrift om bevilling som statsautorisert tolk og tolkeprøven*, og et Nasjonalt tolkeregister med oversikt over aktive tolker og deres kompetansenivå ble opprettet i 2005.²

Når det er behov for tolking innen norsk offentlig sektor i dag, benyttes det imidlertid ikke alltid utøvere som er skolerte for oppgaven – noe utvalgets forarbeider til tolkeloven med all tydelighet avdekket. Nærmere gjennomgang av rapporteringer og undersøkelser om benyttet tolk under samtaler, avslører at det ofte har dreid seg om et familiemedlem: ektefelle, barn; en tospråklig medarbeider ved aktuelle samtalested, en venn eller annet medlem av gjeldende minoritetsgruppe – heller enn en profesjonell tolk med tolkeutdanning (Buzungu, 2021, 2022; Kale, 2006; Le et al., 2013; Linnestad & Buzungu, 2012; Sagli, 2015).

² Tolkeyrkets status i Norge også innenfor offentlig sektor er i ferd med å styrkes, gjennom det mangeårige arbeidet som er gjort med å styrke utdanningsmulighetene, videreutvikle statsautorisasjonsordningen og det nasjonale tolkeregisteret. Norge regnes som et foregangsland (Ozolins, 2010), også når det kommer til å få tolkeutøvelsen nedfelt i lovverket.

1.1. Bakgrunn for studien

Når det gjelder tolking innenfor helsesektoren, viser den norske tolkeforskeren Gry Saglis (Sagli, 2015) gjennomgang av studier om tolkemediering fra helsetjenesten at det empiriske grunnlaget i hovedsak har bestått av kartlegginger basert på spørreskjemaundersøkelser og i enkelte tilfeller fokusgruppeintervjuer om helsepersonells erfaringer og holdninger til bruk av tolk. Gjennomganger av tidligere forskning på tolkeutøvelsen både i Norge og internasjonalt viser imidlertid at mange av studiene gjenspeiler yrkesutøvelsen til ufaglærte aktører på tolkemarkedet (bl.a. Meyer, 2001; Meyer et al. 2003; Angelelli, 2004; Bot, 2005; Leanza et al. 2010; Butow et al. 2011; Pasquandrea 2011, 2012; Davitti 2012).

Mange tolkestudier debatterer, og har ført til debatter om, tolkens fysiske tilstedeværelse i samtalen og tolkens *funksjon* – der tolkens *person* har kommet i forgrunnen (Gentile, 1997, s. 111) (se også Skaaden, 2013, s. 50). Men når man baserer diskusjonene rundt innholdet i de tolkeetiske retningslinjene på et datamateriale som i all hovedsak tar utgangspunkt i beskrivelser av hvordan *ufaglærte* praktiserer yrket, er det grunn til å stille spørsmål ved hvilket kunnskapsgrunnlag som tilføres utdanningen innen yrket. Sagli uttrykker det slik: «Når en nylig undersøkelse fant at 88 prosent av tolkene som ble brukt på sykehusene i Oslo-området var uten formelle kvalifikasjoner (verken utdanning i tolking eller opplæring i tolkeetikk), gir det grunnlag for å spørre om hvilket erfaringsgrunnlag helsepersonell i tidligere undersøkelser baserer svarene sine på» (Linnestad & Buzungu, 2012).

Også etter 2015 finnes fortsatt svært få studier basert på observasjoner av faktiske samtaler og samhandlingssituasjoner. Mangelen på tolkeutdanningstilbud i de fleste land underbygger dessuten at mange empiriske studier nødvendigvis må ha data basert på praksisen til ufaglærte. Imidlertid er dette et moment som ofte ikke problematiseres i studier på ufaglærtes praksiser, og det har dessuten bidratt til at spørsmål rundt overordnede trekk ved tolkede samtaler som blant annet makt(a)symmetri, inkludering/ekskludering mv., har fått større fokus enn spørsmål om hvilke kommunikative grep på *mikronivå* som må til for å få en slik kompleks kommunikativ samhandling til å fungere best mulig.

Flere forskere etterspør dermed et gjensyn med språkvitenskapen innen tolkeforskningen (Hale & Napier, 2013; Nilsen & Hitching, 2011; Pöchhacker, 2004; Skaaden, 2018; Valero Garcés, 2006; Vranješ, 2018; Vranješ et al., 2018).

Hanne Skaaden (2018, s. 295-296) etterlyser mer forskning som gir innsikt i samspillet/dynamikken på den tolkede samtalsens mikroplan, og påpeker at tolkens koordinering av samtalen indre dynamikk er noe annet enn å ha det overordnede ansvaret for samtalen (Skaaden, 2018, s. 282-286).

Mekanismene i den komplekse samtaleformen som en tolkemediert legekonsultasjon utgjør, har i liten grad vært forsket på gjennom observasjon av autentiske samtaler, og vi mangler dermed fortsatt

grunnleggende kunnskap om dynamikken i samtaler der to samtaleparter har behov for tolk for å gjøre seg forstått. Den tolkemedierte legekonsultasjonen framstår dermed som en relativt utforsket variant av en virksomhetstype som i større grad er forsket på – legekonsultasjonen.

1.2. Tolkemedierte samtaler som kompleks samtaleform: Den tolkete, dialogistiske legekonsultasjonen

Lingvistikken har gjennom tidene i stor grad hatt som sitt hovedfokus å beskrive språkkunnskaper som et abstrahert system av språklige uttrykk, og da med en slagside mot det skriftlige uttrykket: Ifølge Per Linell (2011, s. 4) har grammatiske beskrivelser av språket som system tradisjonelt sett blitt utviklet for skriftspråkets behov. Linell stiller spørsmål ved om lingvistikkens perspektiver på språk som system er noen god analysemetode for å forstå interaksjonen i autentiske, situerte samtaler mellom samtaleparter som i fellesskap konstruerer mening. Også Cecilia Wadensjö har vektlagt behovet for å forstå tolking som tale og samhandling, framfor – eventuelt i tillegg til – som tekst (Wadensjö, 1992, 1998a, 1998b). Både Linell og Wadensjö argumenterer for et *dialogistisk perspektiv* på språk, kommunikasjon, tenkning og handling (Bakhtin, 1975/1981; Linell, 2009; Linell & Marková, 2014; Wadensjö, 1998b, 2017), og jeg vil med utgangspunkt i et slikt perspektiv både i bakgrunns- og teorikapitlet (og også i drøftingskapitlet) trekke en tråd mellom forståelser for tolkemediering som produksjon av *tekst* eller av *samtale*, før jeg videre studerer mitt datamateriale med fokus på den meningsbærende kroppen og *multimodale tilnærminger* til kommunikativ interaksjon (Enfield, 2009; Goodwin, 2000, 2013; Kendon, 2004, 2014; Kress, 2010, 2011; Mondada, 2011, 2014; Norris, 2004, 2006).

Teknologisk utvikling har lagt til rette for å kunne dokumentere andre meningsbærende elementer enn det rent verbale. § 4 i yrkesetiske regler for tolker sier at «tolken skal tolke innholdet i alt som *sies*». Skaaden (2013, s. 21-22) presiserer at tolken skal tolke innholdet i alt som *kommer til uttrykk*. Til tross for at forskningen på menneskers bruk av ulike semiotiske, meningsbærende, ressurser når vi kommuniserer har vært omfattende de siste 40–50 år i utallige studier på menneskers *multimodalitet* (Kendon, 2004), har få studier innen tolkeforskningen sett på hvordan tolker gjengir de nyanseringer og meningsbærende elementer som ligger i gestikuleringer som peking og håndmarkeringer, hodebevegelser, blikkretning, positur og posisjonering, bruk av artefakter i rommet m.m.

Min studie tar sikte på også å være et bidrag i den multimodale forskningen med empiri fra tolkemediert kommunikasjon. Hvordan koordineres og gjengis det som kommer til uttrykk i en tolket samtale når samtalepartene benytter hele sin meningsbærende kropp i samhandlingen?

1.3. Formål med studien

I denne studien vil jeg undersøke tolkemedierte samtaler innenfor norsk offentlig sektor, med empiri fra autentiske samtaler. Datamaterialet har jeg samlet inn fra konsekutivt tolkede lege–pasient-konsultasjoner i allmennpraksis, og jeg studerer samhandlingen fra perspektiver hentet fra anvendt språkvitenskap. Det har så langt vært få bidrag inn i tolkeforskningen fra fagfeltet applied linguistics (AL), noe tolkeforskeren Carmen Valero Garcés (2006, s. 85) peker på:

It is surprising, really, that there are so few CI studies that are based on AL when language use is, after all, fundamental to the work of interpreters. The influence of AL can be traced in a large number of studies done on written texts, and mostly on literary translations [...] In the case of CI, where greater emphasis has always been put on the influence of cultures, the debate on codes of conduct or the fight for the recognition of CI as a profession have generated much more ink than have linguistic studies.

Jeg er interessert i å studere hvordan tolkemediert kommunikasjon faktisk foregår, og hvordan deltakerne skaper *koherens* gjennom samtalerne. Jeg legger til grunn et pragmatisk syn på *koherens*³, der koherens forstås som en form for lagvis organisering som samtaleaktørene etterstreber og konstruerer kommunikativt i et interaksjonelt og prosessdrevet samarbeid, og som ikke er ekvivalent med, men derimot *relevant for*, meningsskapingen (Korolija, 1998). Jeg søker å beskrive og analysere dette samarbeidet deskriptivt gjennom å fryse interaksjonen i mindre analyseenheter.

Jeg ønsker å studere hva tolkens koordinering av samtalen under konsekutiv tolking, nærmere bestemt etterfølgende frammøtetolking, egentlig innebærer. Jeg er inspirert av tolkeforskeren Cecilia Wadensjös banebrytende arbeid fra 1992 (1992, 1998a, 1998b), hvor hun viste at tolken i frammøtetolking av dialoger må *koordinere* for å kunne gjengi.

Wadensjö introduserte dessuten i sin avhandling et sett med «lytterposisjoner» (*reception formats*) som tilsvar til Goffmans *production formats* (Goffman, 1981). Hun viste hvordan tolken inntar en spesiell form for lytterposisjon, all den tid tolken ikke er primær part i samtalen, og følgelig ikke lytter / tar inn informasjon for å svare selv, men for å gjengi innholdet for andre. Konsekutiv metode innebærer at det blir lengre tidsforskyvninger mellom talers utsagn og samtalepartens mulighet til å respondere etter først å ha fått tolkens gjengivelse. I mine analyser ønsker jeg å undersøke nærmere hvordan samtalepartene håndterer disse forskyvningene: Hvilke diskursive ressurser tas i bruk i autentiske tolkemedierte samtaler for å håndtere utfordringen med tidsforsinkelsen? Jeg ønsker å forfølge Wadensjös spor om tolkens koordinering og samtidig utforske og nyansere hennes «lytterskaps»-begrep i mine undersøkelser av samtalerne. Hva består dette lytterskapet i når aktørene benytter hele

³ Latinsk *co-haerere* har betydningen *henge sammen*, og koherens har dermed samme betydning som i den norske gjengivelsen *sammenheng*.

sin kropp for å uttrykke mening, gjennom det som språkforsker Nick Enfield (2009) kaller *sammensatte ytringer* (Composite Utterances).

Konsekutiv tolkemetode krever ved frammetolkning ingen teknisk tilrettelegging, slik simultan tolkemetode gjør (som gjennomføres mest effektivt med tolken plassert i spesielt tilrettelagte tolkekabiner). Jeg er interessert i å undersøke hvordan koherens etableres i de *multimodale* samtalene som konsekutivt tolkemedierte samtaler er, og da med særlig fokus på tolkens koordinering av samtalen på mikronivå. Jeg interesserer meg dessuten for hvordan tolkens fysiske tilstedeværelse i rommet kan påvirke de primære samtalepartenes handlinger og formuleringer.

I tråd med forskningstradisjonen i anvendt språkvitenskap tar jeg utgangspunkt i *autentisk* kommunikasjon i form av naturlig forekommende situasjoner. Jeg har følgelig innhentet mitt datamateriale gjennom å gjøre videoopptak av lege–pasient-konsultasjoner med tolkespråkene fransk og russisk, som var avtalt og ville funnet sted uavhengig av denne studien.

Mitt formål med studien er ikke å se på tolkers språklige ferdigheter eller på deres gjengivelser som «ekvivalente» eller «uriktige». Jeg vil altså ikke befatte meg med en normativ vurdering av tolkenes produkt i gjengivelsen, men ønsker å studere tolkemedierte samtaler som et samspill mellom de involverte aktørene. Studieobjektet mitt er derfor legekonsultasjoner mediert via tolk, som en særegen kompleks samtaleform.

Samtidig er jeg interessert i å utforske sammenhenger mellom tolkens tilstedeværelse i samtalen og det multisemiotiske samspillet mellom de to primære samtalepartene, nemlig pasienten og legen, i legekonsultasjoner med tolk til stede.

1.4. Problemstillinger

Det empiriske grunnlaget for studien er videoopptak av tolkede samtaler i norsk offentlig sektor.

Følgende overordnede spørsmål legges til grunn i denne studien: Hvordan framforhandles, konstrueres og opprettholdes koherens i en samtale der de to primære samtaleaktørene ikke snakker hverandres språk, men må bistås av tolk? Og hvordan framforhandles, konstrueres og opprettholdes koherens når alle aktørene i samtalen dessuten uttrykker mening ikke bare gjennom det som ytres verbalt, men gjennom en rekke multimodale, semiotiske ressurser?

Jeg tar for meg følgende tre problemstillinger:

Kap. 5: Koherensmekanismer i forbindelse med tidsforsinkelse:

Hvordan konstrueres og opprettholdes koherens ved bruk av tekstbindingsmekanismer i tolkemedierte samtaler?

Tekstbindingsmekanismer (Gomez Gonzalez, 2011) involverer lokale elementer internt i teksten, som pronominaliseringen «det», deiktiske referanser samt andre tekstbindingsmetoder som «tema-remå» og nærhetspar, men handler også om koherensen mellom det som uttrykkes muntlig, og kontekstualiseringssignaler som gir signaler om hvordan det som ytres, kan fortolkes i den situerte og den situasjonsoverskridende sammenhengen. I det neste analysekapitlet legger jeg hovedvekt på deltakernes bruk av kontekstualiseringssignaler som koherensmekanisme.

Kap. 6: Kontekstualiseringssignaler i den tolkemedierte samtalen:

Hvordan tar aktørene i bruk kontekstualiseringssignaler når de rammer inn samtalen og de roller de har overfor hverandre i situasjonen?

Her studerer jeg hvordan aktørene på den ene siden ser ut til å tolke andres kroppslige ressursbruk. Denne ressursbruken arter seg som blick, nikk i noens retning, kroppsposisjonering, intonasjon, uthevelser og trykk på enkeltord, pauser m.m. På den andre side ser jeg på hvordan aktørene benytter de samme ressursene som kontekstualiseringssignaler under egne bidrag i samtalen. Jeg er i særdeleshet interessert i hvordan tolken forholder seg til kontekstualiseringssignalene, både de andres og egne. Kontekstualisering av situasjonen kan også håndteres gjennom multimodale ressurser der det henvises til sted, retning, artefakter i rommet m.m.

Kap. 7: Koherensmekanismer med vekt på multimodalitet og *sammensatte ytringer* (composite utterances):

Hvordan tar aktørene i tolkemedierte samtaler i bruk sammensatte ytringer i krysningpunktet mellom kropp, artefakter og tale, som ikke nødvendigvis uttrykkes verbalt?

Jeg undersøker hva som skjer med deiktiske referanser, determinativer og beskrivelser som understøttes av kroppslige ressurser, samt involvering av artefakter i meningsskapingen gjennom de tolkede samhandlingssituasjonene.

Aktørene tar i bruk ulike sett av ressurser som bidrar som meningsbærende elementer i samhandlingen. Jeg interesserer meg særlig for hvordan tolken gjengir dette samspillet mellom kroppslige dimensjoner og den verbale kommunikasjonen.

1.5. Avhandlingens struktur

Jeg søker å få innblikk i sammenhenger mellom den tolkemedierte samtals tidsforsinkelse og måter deltakerne går fram på når de etablerer koherens. Hvordan påvirker tidforsinkelsen tolkens

koordinering av samtalen og aktørenes muligheter for å gi respons? Hvilken rolle spiller tidsforsinkelsen ved sammensatte ytringer?

I **kapittel 2** vil jeg først beskrive tidligere forskning om tolkemediert kommunikasjon i institusjonelle sammenhenger, med særlig vekt på tolking i helsevesenet. Jeg vil kort nevne kvantitative studier knyttet til kommunikasjon via tolk samt intervjustudier, og vil ha særlig fokus på diskursstudier som legger videoopptak til grunn. Det er i denne siste kategorien jeg plasserer min egen studie.

I **kapittel 3** vil jeg presentere det dialogistiske perspektivet på menneskelig samhandling, og utdype hvordan språket må forstås som et interaksjonistisk fenomen. Dette innebærer både hvordan aktørene gjennom samhandling skaper felles koherens, videre hvordan de kontekstualiserer for hverandre hva det er de samtaler om, og dessuten hvordan samtaleaktørene koordinerer samtalens multimodale, multisemiotiske bidrag. Til grunn for den teoretiske innrammingen vektlegger jeg særlig tolkens koordinering i kommunikativt samspill

Deretter vil jeg i **kapittel 4** presentere datamaterialet og innsamlingen av materialet, samt bearbeidingen av det empiriske grunnlaget i form av transkripsjon med illustrasjoner. Aktørene benytter en rekke multimodale ressurser som meningsbærende elementer, så som blikk og blikkretning, kroppsholdning og -posisjonering, gestikuleringer: peking, angivelser, henvisning til punkt på kroppen, samt involvering av artefakter i eller utenfor rommet. Jeg har fanget et spekter av de multisemiotiske bidragene i detaljerte transkripsjoner. Metodekapitlet beskriver videre mine kriterier for utvalg av utdrag. Jeg vil også gjøre rede for etiske betraktninger knyttet til min forskerposisjon som utdannet tolk og aktiv utøver innen tolkefeltet. Til slutt vil jeg presentere valg av analytisk innfallsvinkel, der jeg benytter kvalitativ samtaleanalyse.

Jeg vil gjennom tre analysekapitler sette søkelys på hvilke strategier aktørene i reelle tolkemedierte samtaler benytter seg av i sitt samarbeid om å skape koherens, og med et overordnet multimodalt blikk vil jeg undersøke hvordan deltakerne tar i bruk kroppslige gester og posisjoner når de etablerer koherens. I tolkemediert kommunikasjon vil det være en rekke meningsbærende elementer som ikke uttrykkes verbalt, og som gis mening i krysningspunktet mellom kropp, artefakter og tale. Hvilke implikasjoner har dette for tolkens nøyaktighetsprinsipp om å gjengi alt som kommer til uttrykk?

I **analysekapittel 5** undersøker jeg hvordan aktørene skaper koherens ved bruk av refererende uttrykk og deiksis, samt involvering av ulike multimodale ressurser. I **kapittel 6** tar jeg utgangspunkt i hvordan multimodale kontekstualiseringssignaler benyttes for å spesifisere deltakerrammeverket i samtalen. Det siste analysekapitlet, **kapittel 7**, vier det multimodale større plass og går nærmere inn på bruken av

sammensatte ytringer, slik de kommer til uttrykk i tolkebrukernes ytringer, men samtidig med hovedfokus på tolkens gjengivelser av disse.

Jeg vil i drøftingskapitlet, **kapittel 8**, diskutere synet på tolking som tekst eller som (sam)tale og drøfte tolkens særegne taler- og lytterskap. Knyttet til dette vil jeg se på debattene rundt tolkens rolle/funksjon og de tolkeetiske retningslinjer samt hvem som inngår som informanter i tolkeforskning. Jeg vil drøfte kompleksiteten i tolkemedierte samtaler fra to perspektiver: Den ene dimensjonen av kompleksitet er den alle de tre samtaleaktørene står i. Det andre perspektivet gjelder den ekstra kompleksiteten tolken møter, og som består i å skulle interagere i, koordinere og gjengi multimodal, multisemiotisk samhandling, når man som tilstedeværende tolk ikke selv er primær part i samtalen.

2. Tidligere forskning

2.1. Paradigmer innen tolking og tolking i offentlig sektor

Det har vært forsket mindre på tolking i offentlig sektor enn på konferansetolking og oversettelsesfaget (Galal & Galal, 2002, s. 45; Pöchhacker, 2006, 2016). Dette forklarer tolkeforskeren Pöchhacker med at det internasjonalt har vært en manglende vilje eller evne fra offentlig sektors side når det kommer til å betale for kvalifisert tolketjeneste. Han mener dette har bidratt til et fravær av profesjonelle standarder, samt fravær av ryddige lønnsvilkår og utdanningsmuligheter for tolker innen offentlig sektor, og påpeker at dette også har hatt implikasjoner for den akademiske utviklingen av tolkeforskningen (Pöchhacker, 2016, s. 31-32).

Litteratur om og forskning på tolkeutøvelsen har lenge båret preg av anekdotiske og fragmenterte, personlige opplevelser av utfordringer med tolkebistand og tolkeutøvelse, noe som har ført til forskningsbaserte presentasjoner og anbefalinger om utforming av tolkerollen som i liten grad har vært empirinære (Gentile et al., 1996; Hale, 2008; Rudvin, 2006a).

Delvis kan den forholdsvis større interessen for konferansetolking ha grunnlag i at tolking fra tolkekabin under simultantolking ga opptaksmuligheter som gjorde det lettere å få tilgang til forskningsmateriale. Det var dessuten stor interesse for kognitive prosesser med tanke på de simultane handlingene konferansetolken utfører, bestående av både å lytte og prosessere informasjon, og samtidig produsere og artikulere gjengivelser. Mange bidrag har derfor dreid seg om kognitiv psykologi og psykolingvistik (Pöchhacker, 2016).

Med sine publikasjoner på 1970- og 1980-tallet om tolkeutøvelsen kom imidlertid konferansetolken Seleskovitch (1975, 1976, 1984, 1985) inn på kontekstens betydning for forståelsen av en ytrings meningsinnhold. Seleskovitch understreket at forskningen som oversettelsesteorier baserte seg på, fortsatt i stor grad var basert på *resultatet* av oversettelsesprosessen, og ikke selve prosessen.⁴ Seleskovitch påpekte at den nye tidens bruk av lydbandopptak både av konsekutive og simultane tolkesituasjoner kunne dokumentere hvordan det i tolkingen tas høyde for alle forekomster av meningsinnhold i den originale lydsekvensen (1985, s. 20).⁵ Ikke desto mindre hadde hun fremdeles en

⁴ «Inntil da var det kun resultatet av den skriftlige oversettelsen – den produserte oversettelsen, som var observerbar, mens oversettelsesvirksomheten forble utilgjengelig for forskerne» (Seleskovitch, 1985, s. 20) (min oversettelse fra «Jusque-là, seul le résultat de la traduction écrite, la traduction produit était observable, l'acte de traduire restait inaccessible aux chercheurs»).

⁵ «Tolkingen tar høyde for ethvert uttrykk for mening i originalens lydsekvens, i enhver intonasjon, enhver nøling, ethvert pust i diskursen» (Min oversettelse fra: «l'interprétation rend compte de chaque manifestation de sens de la chaîne sonore originale, de chaque intonation, de chaque hésitation, de chaque souffle du discours.») (Seleskovitch, 1985, s. 20)

snever tilnærming til tolkens fortolkning av mening: Hun knyttet denne først og fremst til mentale prosesser hos tolken, snarere enn en forhandling i et samspill mellom samtaleaktørene. Forskning på tolking i offentlig sektor gjorde fra 1980-tallet av en metodisk dreining mot innhenting av data som kvalitative intervjuer og lydopptak av faktisk tolking. Wadensjøs banebrytende avhandling i 1992 (Wadensjö, 1992) var et vendepunkt både når det kommer til empirisk grunnlag, og til å bringe et nytt, dialogistisk perspektiv inn i tolkeforskningen. Dette paradigmeskiftet er blitt kalt en «dialogical turn» på feltet, og tok utgangspunkt i Bakhtins (Bakhtin, 1975/1981, 1979/1986) dialogistiske teorier. Wadensjøs avhandling baserte seg på lydopptak av tolkete samtaler, med observasjoner. Muligheten for å foreta videoopptak av samtaler har bidratt til at man kan dokumentere flere aspekter ved samtalen enn man kunne gjennom lydopptak og observasjonsnotater.

Språkets sosiale funksjon i ulike situasjonskontekster og i samspillet mellom samtaledeltakerne ble i og med dette paradigmeskiftet framhevet som en viktig dimensjon ved tolkens verktøy. I dag er det bred konsensus om at det språklige innholdet i ytringer ikke ligger fiksert i språket som symbolsystem, med konsistente budskap som mekanisk kan overføres fra én kode til en annen, men at mening forhandles fram mellom samtaleaktørene i den spesifikke situasjonen (også i enspråklige samtaler).

2.2. Forskningsstatus

Jeg vil her gi en oversikt over forskning på tolking i offentlig tjenesteyting med særlig vekt på tolking i helsetjenestene.

Det finnes få studier i norsk sammenheng hvor det empiriske grunnlaget er lyd- og bildeopptak av faktiske tolkesituasjoner. Om vi ser på studiene fra helsetjenesten i Norge, består de i hovedsak av kartlegginger og rapporter basert på spørreundersøkelser, utført på oppdrag fra IMDi, Helsedirektoratet og andre fagmyndigheter, samt noen fokusgruppeintervjuer og helsepersonells erfaringer med tolkebistand.

2.2.1. Kvantitative studier/kartlegginger: tilgang til og behov for brukeropplæring

Det overordnede inntrykket fra kvantitative spørreundersøkelser er først og fremst at de tegner et bilde av at helsepersonell og andre offentlige tjenesteytere har manglende kompetanse om tolketjenester, og at de grunnet (manglende kunnskap om) tilgang på tolker velger å benytte såkalte ad hoc-tolker, altså personer uten kvalifikasjon som tolk.

Flere spørreskjemaundersøkelser med søkelys på helsearbeideres erfaringer med bruk av tolk peker på et behov for kompetanseheving hos offentlige tjenesteytere som tolkebrukere (Andenæs, 2000; Kale, 2006; Kale & Syed, 2010; Michaelsen et al., 2004; Varvin & Aasland, 2009). Kale (2006) fant i sin

spørreundersøkelse blant helsepersonell at tolkebruk ikke er en integrert del av helsetjenesten, men avhenger av den enkelte helsearbeiders initiativ:

Det ser ut til at tolkebruk som arbeidsmetode ikke i tilstrekkelig grad er en integrert del av helsetjenesten.

Tolkebruken virker tilfeldig og avhengig av den enkeltes kunnskap og initiativ. Det viser seg at i flere sammenhenger tyr helsepersonell til den løsningen som er lettest tilgjengelig, nemlig å bruke familie/venner som oversettere eller å kommunisere med pasienten så godt som mulig ofte på et mangelfullt språk. (Kale, 2006, s. 43)

En spørreundersøkelse blant klinikkleger i San Francisco om deres seneste konsultasjoner med tolkebistand, viste imidlertid at opplæring og trening i kommunikasjon via tolk ble forbundet med økt bruk av profesjonell tolk og økt tilfredshet med tilbudte helsetjenester. Respondentene oppga at de var svært fornøyd eller fornøyd med helsetjenesten de ytte gjennom tolk (Karliner et al., 2004).

Buzungu (2022) har foretatt en spørreundersøkelse og sammenstilling av data fra ansatte på en rekke NAV-kontorer om deres erfaring med bruk av tolk. Resultatene tyder på at utfordringene er de samme også innenfor andre områder av norsk offentlig tjenesteyting enn helsesektoren. NAVs retningslinjer for vurdering av behov for tolk sier at vurderingen skal gjøres av de NAV-ansatte. Det stilles krav til at tolker som oppnevnes, skal inneha språkkompetanse og tolkefaglig kompetanse gjennom tolkeutdanning fra universitet/høgskole, statsautorisasjonsprøve i tolking, eller andre dokumenterte kvalifikasjoner som kvalifiserer til oppføring i Nasjonalt tolkeregister. Funnene viser imidlertid at retningslinjenes krav til kvalifikasjoner hos tolkene samlet sett ble brutt i 72 % av tilfellene, og når private tolkebyrå ble benyttet, var andelen brudd 85 %.

Kepinska Jakobsen (2015) gjennomførte i 2012 en spørreskjemaundersøkelse blant norske politietterforskere. Når det kom til hva respondentene opplevde som krevende, var et av de hyppigste svarene utfordringer med å benytte tolk under avhør. Respondentene nevnte særlig utfordringer med tolkenes kvalitet, og at forhold ved avhørspraksisen gjorde avhørene vanskelige å gjennomføre med tolk. Analysen antydte at en avgjørende forutsetning for forbedringer vil være at begge aktører, både avhører og tolk, kjenner til hverandres arbeidsmetoder, og at det er enighet om framgangsmåten.

2.2.2. Kvalitative intervjustudier: forståelse og forventninger

Kvalitative intervjuer av tolkebrukere i helsetjenester bekrefter bildet som tegnes opp i de kvantitative kartleggingene, og som antyder at det både i norsk og internasjonal sammenheng er vanskelig å få tilgang til kvalifisert tolketjeneste.

Intervjustudier om legers forhold til minoritetsspråklige pasienter både i Norge og internasjonalt bekrefter inntrykket av at språkbarrierer har store negative konsekvenser for kommunikasjon,

behandling og kontakt. Samtidig kommer det fram i intervjuene at legene har mangelfull opptrening i å overvinne språkbarrierene.

Davidson (2000) gjennomførte en studie basert på observasjoner og intervjuer av tolker, pasienter og helsepersonell ved en klinikk i California om tolking under helsekartlegginger. Studien undersøkte hvordan tolkenes tilstedeværelse under helsesamtalene påvirket prosess og innhold i samtalene, og hvordan tolkene medierte potensielle uoverensstemmelser i forventede mål med samtalen mellom helsepersonell og pasient. Studien søkte å få svar på hva som er tolkens rolle under helsekartlegginger, og analyserte hvordan tolker utfordrer legens autoritet og opptre som pasientens «ambassadør» eller «advokat», gitt at de ikke er «nøytrale». Tolkene som deltok i studien, var «professional in the sense that they were paid employees of the hospital; none, however, had any formal degree in interpretation or translation». Davidson konkluderte med at det er en uetisk kommunikasjonspraksis å benytte ansatte ved sykehuset i rollen som tolk, og dessuten at prinsippet om at tolken kun skal formidle semantisk innhold, bare er mulig dersom tolkebrukerne har den forventningen til tolkingens funksjon.

Jensen (2013) foretok kvalitative intervjuer av danske allmennpraktiserende leger i København om deres erfaringer med å kommunisere med flyktninger, hvor det kom fram at legene foretrakk å benytte autoriserte tolker. Det ble samtidig pekt på at kommunikasjon handler om mer enn å kunne bruke et felles språk, og at misforståelser ikke behøvde å arte seg annerledes overfor en pasient med flyktningbakgrunn enn en etnisk dansk pasient. Noen av respondentene uttrykte skepsis mot å plassere mennesker i en «flyktninggruppe», og mente at å kategorisere mennesker medførte en risiko for å fokusere på ulikhetene mellom gruppene heller enn på fellestrekkene. Dessuten kunne man komme til å overse mangfoldet innad i grupper. Det ble imidlertid påpekt at Danmark ikke har noen nasjonale overordnede retningslinjer for hvordan man kommuniserer med minoritetspråklige tjenestebudere.

Krupic et al. (2016) gjennomførte fokusgruppeintervjuer blant fire grupper av innvandrere til Sverige. Resultatene viste at deltakernes forventninger til tolken ofte ikke ble møtt. Informantene fortalte om tolker som var forsinket til oppdraget og var uprofesjonelle eller manglet kunnskap om medisinsk terminologi, dessuten at helsearbeidere eller slektninger ofte ble benyttet i rollen som tolk. Konklusjonen fra analysen var at det må opprettes velorganiserte tolketjenester med profesjonelle og kompetente tolker for å overvinne problemene i legekonsultasjoner med tolkebistand. Krupic et al. gjennomførte også tilsvarende fokusgruppeintervjuer blant leger i Sverige med innvandrerbakgrunn om deres erfaringer med tolkebruk (Krupic et al., 2017). Respondentene oppga at tolkesituasjonene forløp best når de involverte en kvalifisert tolk. De svarte at de enkelte ganger var tvunget til å bruke pasientens slektninger eller en kollega til å tolke, noe som ofte viste seg å være lite formålstjenlig. Flertallet av respondentene oppga problemer med tolker som kom sent, og som viste seg å ikke beherske pasientens språkvariasjon når de kom. Dette medførte at de måtte ty til ad hoc-løsninger, og

til problemer med endringer i legenes daglige arbeidsskjema samt misnøye med å måtte betale tolkebyrå for dårlige tjenester. Artikkelforfatterne påpekte at det var behov for bedre utdanning av tolker, spesielt når det gjaldt forståelse av kultur mangfold og medisinsk terminologi.

Butow et al. (2012) gjennomførte fokusgruppeintervjuer av tolker i Australia, hvor tolkene beskrev at gode tolkeferdigheter dreier seg om nøyaktighet i gjengivelse, å overholde taushetsplikten og å opptre upartisk. Det framgår av studien at 2/3 av respondentene hadde avlagt en sertifiseringsprøve, som ikke nødvendigvis betyr at de har gjennomført tolkeutdanning. Studien oppgir ikke utdanningsbakgrunnen til tolkene. Tolkene ytret behov for opplæring og støtte når det kom til medisinsk terminologi, kommunikasjonsferdigheter og debriefing etter vanskelige konsultasjoner. Konklusjonen i studien er at tolker behøver mer opplæring for å få økt sine evner til å håndtere delikate situasjoner.

Grut et al. fikk i sin intervjustudie av norske fastleger innblikk i deres erfaringer med å møte flyktninger (Grut et al., 2006). Legene opplevde at annen kultur og språk vanskeliggjorde kommunikasjonen og kontakten mellom lege og pasient. Samtidig framkom manglende rutiner for bestilling av tolk.

Felberg og Skaaden (2012) diskuterer imidlertid konseptet «kultur» basert på fokusgruppeintervjuer og individuelle intervjuer med både helsepersonell og tolkebrukere innen andre deler av offentlig tjenesteyting. Funnene tyder på at kommunikasjonsproblemer ofte kan handle om manglende språkbeherskelse, heller enn kultur.

Fatahi et al. gjennomførte et fokusgruppeintervju med utdannede tolker og en spørreundersøkelse blant fastleger om deres erfaringer fra helsesektoren i Sverige, der deltakerne pekte på at tolkemedierte samtaler er en kompleks triade (Fatahi et al., 2008; 2005). Tolkene i undersøkelsen nevnte en rekke problemer som først og fremst handlet om å balansere triaden lege–pasient–tolk. Blant flere momenter som bør hensyntas, nevnte de tolkens rolle i relasjon til helsepersonellet, tidsaspektet ved tolkeprosessen og utfordringer med ulik helseforståelse og kulturelle ulikheter i forståelsen av og systemet rundt helsearbeid. Legene i studien mente at optimale forhold krever aktiv innsats fra alle tre deltakere, og at allmennleger må være åpne for kulturelle forskjeller og anerkjenne kommunikasjon via tolk som en del av jobben. Fatahi viser til at tidsknapphet lett fører til stress for både lege og tolk, noe som resulterer i dårligere informasjonsutveksling mellom lege og pasient. Dessuten antyder funnene at måten den kliniske konsultasjonen gjennomføres på, har stor betydning for resultatet, blant annet når det kommer til strategisk fysisk plassering i undersøkelsesrommet, der en likebent triangel med kortest mulig avstand mellom pasient og lege anses å gi de beste forholdene for kommunikasjon.

Robb og Greenhalgh (2006) gjennomførte individuelle intervjuer og fokusgruppeintervjuer av både tjenestemottakere, tolker, ad hoc-tolker (familiemedlemmer), allmennleger, sykepleiere, resepsjonister

og administrativt ansatte, med særlig fokus på tillit og maktrelasjoner. Forfatterne fant at kvalitet i tolkede konsultasjoner ikke kunne vurderes bare i form av nøyaktighet i gjengivelsene, men at tillit mellom partene er avgjørende for å få til en åpen og effektiv kommunikasjon, og for å oppnå en mellommenneskelig relasjon. Dette fordrer opplæring av både helsepersonell, tolker og administrativt ansatte.

Hsiehs (2010) individuelle intervjuer og fokusgruppeintervjuer av tolker og helsepersonell i USA søkte å få innsikt i de to tjenesteyternes opplevelser med flerspråklig helsetjenesteyting. Funnene avdekket utfordringer i samarbeidet mellom helsepersonell og tolker, med blant annet opplevelser av en innbyrdes kamp om kontroll på innhold og prosess ved lege–pasient-interaksjoner med tolkebistand. Respondentene nevnte uoverensstemmelser rundt ekspertise og autoritet når det kom til ulike samtalekonvensjoner, kontroll over den andres narrativ og misoppfatninger rundt ekspertise og ansvarsområder/rolleforståelse.

Leanza et al. (2015) gjennomførte fire fokusgruppeintervjuer med tolker og leger ved to klinikker for barns mentale helse i Montreal og Paris. Deltakerne beskrev opprettelsen av samarbeidsallianser mellom tolker og leger og hvilken effekt tolking hadde på samtaledeltakerne. Det kom fram at integreringen av tolker inn i et legeteam er en omstendelig prosess hvor leger og tolker må reflektere over et felles rammeverk. Et effektivt rammeverk fordrer tillit, gjensidig forståelse og respekt for den andres bidrag i den terapeutiske behandlingen.

2.2.3. Opptak og diskursstudier av tolking som profesjonell praksis. Den kompliserte triaden

Mange studier basert på lyd- og videoopptak har rettet oppmerksomheten mot posisjonering, konstruksjon av sosiale roller, og tolken som en portvokter i informasjonsutvekslingen. Som det påpekes flere ganger i de studiene jeg gjennomgår i forskningsgjennomgangen, har utfordringene som diskuteres av respondentene, i stor grad sammenheng med at den som står for tolkeutøvelsen, ikke har kompetanse innen tolking.

Med de nye mulighetene til å gjøre opptak av autentiske samtaler har man imidlertid også sett et økende antall diskursstudier med søkelys på hva aktørene «faktisk gjør», og innvirkninger på samtaleforløpet gjennom et sekvensialistisk perspektiv. De siste tiårene har konsekutiv tolking dermed blitt studert gjennom diskursanalytiske og samtaleanalytiske linser. Tolkemedierte samtaler har fått anerkjennelse som interaksjonelle kommunikative hendelser (events), der alle deltakerne samhandler i fellesskap. Imidlertid har de fleste av studiene fokusert utelukkende på det verbale aspektet ved interaksjonen, mens den multimodale dimensjonen så langt ikke har fått så stor oppmerksomhet.

Wadensjö (1998a) bidro med et paradigmeskifte når det kom til å basere analysene på opptak av faktiske tolkete samtaler og med tolkens kvalifikasjonsgrad som en parameter. Hun hadde en uttalt deskriptiv tilnærming i sine studier av både ufaglærte og faglærte tolkers rolleforståelse, for å få dypere innsikt i hvordan de faktisk utøvde rollen, og ikke bare hvordan de beskrev tolkefunksjonen. Basert på lydopptak av tolkemedierte samtaler ved ulike grener av svensk offentlig sektor og påfølgende dybdeintervjuer av tolkene viste Wadensjøs analyse at erfarne tolker ofte beskrev sin oppgave som nært opp mot det normative idealet om å «bare» tolke, og å «tolke alt som blir sagt». De begrunnet dette blant annet med lojalitet og ansvar for hvordan tolkeutførelsen presenteres på vegne av en hel yrkesgruppe. Wadensjøs studie viste at et ideal om god kommunikasjon ikke nødvendigvis sier noe om hva folk gjør i praksis, da tolkenes beskrivelse av rolleutøvelse ofte ikke samsvarte med hvordan de løste utfordringer i den enkelte samtalen. Studien analyserte ansvarsfordelingen i samtaler, og reflekterte rundt partenes «talerskap» og «lytterskap». Funnene antydte at tolkene mer eller mindre ubevisst vurderte hvordan deltakerne forholdt seg til det som ble ytret og hvilket talerskap de inntok, dels innholdsmessig og dels som del av samtalen som en «felles aktivitet».

Englund Dimitrova (1997) så i en studie med utgangspunkt i videoopptak på turtaking og tilbakekobling under konsekutiv tolking av lege–pasient-konsultasjoner i Sverige. Tolken i studien hadde tolkeutdanning samt generell autorisasjon og autorisasjon for helsesamtaler. Resultatet av analysen viste at noen av Sacks' prinsipper for turtaking i samtaler (Sacks et al., 1974) brytes under tolkemedierte samtaler, da tolken må ha annenhver tur i samtalen. Analysen viste hvordan tolken benytter blant annet pust, blick og overlapping, samt overgangsrelevante øyeblikk som pauser og intonasjon, for å ta turen. Analysen antydte at medisinske møter i stor grad er asymmetriske av natur når det kommer til sosiale roller, lingvistiske trekk og trekk ved interaksjonen. Legen i studien tok turen 75 % av tiden etter tolkens gjengivelse samt 25 % av gangene når det var et turskifte. Pasienten fikk dermed ofte ikke ordet når hun ønsket det, selv når hun løftet en hånd mot tolken for å be om ordet. Tolkenes tilstedeværelse endret ikke dette mønsteret, og Englund Dimitrova framholdt som studiens implikasjon at det er viktig å ha oppmerksomhet på om flere deltakere til stede kan gjøre det enda vanskeligere for den svakeste part, pasienten, å ta turen.

Valero Garcés (2005) gjorde med utgangspunkt i lyd- og bildeopptak av tolkemedierte legekonsultasjoner uten tolkebistand og med bistand fra ukvalifiserte og kvalifiserte tolker en komparativ studie av lege–pasient-interaksjon i dyadiske og triadiske møter. Opptakene er fra Spania og USA, og metodetilnærmingen er institusjonell diskursanalyse (Drew og Heritage). Studien ser på tildelingen av deltakerroller, endringer i den generelle strukturen, turtaking og asymmetriske relasjoner. Studien utforsker blant annet i hvilken grad spørsmål tolkes videre til pasienten, eller om den som tolker, besvarer selv. Mens ad hoc-tolkene hadde en tendens til å besvare spørsmålene selv, eller komme med egne bidrag i form av spørsmål eller kommentarer til spørsmålet, oversatte den

kvalifiserte tolken alle spørsmålene som ble stilt, videre til pasienten, og stilte bare et oppklaringsspørsmål ved én anledning. Konklusjonen er at selv om studien er deskriptiv, utgjør den også en påminnelse om viktigheten av å benytte kvalifisert tolk under legekonsultasjoner.

Leanza, Boivin og Rosenberg (2010) gjorde lydopptak av legekonsultasjoner med bistand både av sertifiserte tolker med tolkeopplæring og av ad hoc-tolker, for å se på forskjeller i kommunikasjonsprosessene mellom faglærte og ufaglærte tolker. Studien identifiserte utfordringer med å jobbe med familiemedlemmer i rollen som tolk, blant annet gjennom at de hadde sin egen agenda i samtalen, og at de kontrollerte konsultasjonsprosessen.

Bolden (2000) gjorde en studie basert på lyd- og videoopptak av legekonsultasjoner fra USA, hvor søkelyset lå på tolkers involvering under anamneseinnhenting. Tolken som er informant i studien, presenteres som en tolk med noe tolkeopplæring, som er ansatt ved sykehuset som tolk. Under anamnesen tar tolken i de analyserte samtalene kontroll over anamneseprosessen, og innhenter informasjon fra pasienten på eget initiativ, basert på hva han tror legen er ute etter å få informasjon om. Analysen stiller spørsmål ved hva en slik tilegnelse av biomedisinske perspektiver fra tolkens side gjør med pasientens mulighet til overhodet å bli hørt. Samtidig konkluderer artikkelen, som altså er basert på én tolk med uklar tolkekompetanse som handler på tvers av tolkeetiske retningslinjer om nøyaktighet og nøytralitet, med at studien viser at tolking er en aktivitet som ikke kun kan forstås som direkte gjengivelse av samtaledeltakernes ytringer til et annet språk.

Meyer (2002) studerte lydopptak av tolkemediering ved tyske og tyrkiske sykehus, der han beskrev at tolkene ofte besto av flerspråklige sykehusansatte og av pasientenes slektninger. Han problematiserte om disse kunne kalles «tolk» så lenge de verken hadde tolkeopplæring eller fikk betalt for oppgaven, men mente likevel det var nyttig lærdom å hente. Konklusjonen var imidlertid at hvis man ville overvinne den vanlige oppfatningen av tolken som en slags oversettermaskin, måtte man undersøke kompleksiteten i tolking i samtaler ved sykehus og andre offentlige institusjoner.

Bot (2005) analyserte videoopptak av tolkemedierte psykoterapisamtaler med tolkebistand fra ufaglærte tolker, og studerte tolkenes pronomenbruk. Hun fant at tolkene i studien skiftet mellom å gjengi i første person («jeg») og i tredje person med rapporterende verb («han sier»). Alle hadde en tendens til å starte med «he/she says» og deretter gå over til første person, og gjerne med flere skift i løpet av en og samme tur. Bot beskrev tolkene som «professionals, in the sense that they made a living by interpreting, subscribed to a code of conduct and had committed themselves to maintaining confidentiality. Most of them had not undergone official training in interpreting».

Cox, Leanza et al. (2019) baserte seg på lydopptak og etnografisk observasjon i sin studie av legekonsultasjoner hvor pasientens ledsager ble benyttet som tolk. Forfatterne fant at den som tolket,

svarte for pasienten og utelot informasjon. Svar på pasientens vegne viste seg å ha størst negativ innvirkning på den kliniske vurderingen, mens utelatelsen av informasjon hadde negativ innvirkning på lege-pasient-relasjonen.

Den senere tid har imidlertid studiene av tolkede samtaler med opptak også inkludert multimodale elementer ved interaksjonen. Et multimodalt perspektiv gir mulighet for å fange kritiske øyeblikk i interaksjonen og utforske vesentlige elementer ved dynamikken når det kommer til bruk av kroppslige ressurser i etableringen av roller, taleregulering og mening.

Wadensjö (2001) studerte med grunnlag i videoopptak av legekonsultasjoner tolkens fysiske posisjonering. Funn fra studiene tilsier at det er lettere for tolken å oppfatte mening og kunne styre turtaking med lette nikk og håndbevegelser dersom alle tre deltakerne, også tolken, deler en kommunikasjonsradius. Dette gjør det lettere å synkronisere samtalen og gir aktørene bedre følelse av «being together». Analysen viste hvordan deltakernes plassering ved bordet og deres relative posisjonering overfor hverandre har betydning for den rytmiske reguleringen av tale og for konstruksjonen av et felles narrativ.

Diskursforskerne Merlini og Favaron (2005) undersøkte med utgangspunkt i lyd- og bildeopptak av tolkemedierte konsultasjoner mellom innvandrere til Australia og leger med spesialisering i talepatologi, hvordan samarbeidet mellom lege og tolk forløp. Formålet med konsultasjonene i studien var å undersøke taleevnen til pasienten, og tolkene var tildelt en kombinert rolle som tolk og språkeksperter, som i samarbeid med legen avdekket problemområder i pasientens tale. Merlini og Favaron fant at tolken framstår som en tredje deltaker i samtalen, som utøver skjønn underveis i samtalen når det kommer til alternative løsninger, på grunnlag av hennes analyse av samtalepartenes formål og behov i samtalen til enhver tid.

Davitti (2012) analyserte videoopptak av autentiske tolkemedierte lærer-forelder-samtaler i England og Italia med sikte på å undersøke hvordan aktørene orienterer seg mot både verbale og ikke-verbale elementer, først og fremst blikk, når de vurderer hverandres handlinger, initierer og opprettholder sosiale møter og samarbeider om å etablere mening og deltakelsesrammeverk. Studien søker å undersøke hvordan faglærte tolker utfører oppgaven, og Davitti sier at hun anser enhver som har noen form for lingvistisk og kulturell opplæring som «profesjonell tolk», såfremt denne ikke påtar seg oppgaven på ad hoc-basis, men jobber med møter ansikt til ansikt på jevnlig basis. Tolkene beskrives å ha jobbet flere år med å yte lingvistisk og flerkulturell støtte til skoler, og har noen kurs innen tolking. Davitti påpeker at bruk av andre multimodale ressurser under den pågående talestrømmen, og hvordan de brukes av tolkene til å komplettere eller erstatte visse verbale enheter, har vært lite analysert i tolkeforskningen. Studien analyserer hvordan blikk brukes som en interaksjonell ressurs, og funnene

tilsier at posisjonering ikke bare gjøres verbalt, men også ikke-verbalt ved oppmerksomhet mot andre multimodale ressurser.

Pasquandrea (2011) undersøker i sin studie med grunnlag i tolkemedierte legekonsultasjoner hvordan tolken går utover sine «professional boundaries», når hun sensurer pasientens svar, gir råd på eget initiativ og går inn i lengre dyadiske samtaler med pasienten. Pasquandrea mener leger står overfor en ekstra oppgave under tolkemediert kommunikasjon, da de må stole på tolken og dele på ansvaret og den interaksjonelle makten i samtaleforløpet. Studien baserer seg på videoopptak med italienske leger, kinesiske pasienter og en kinesisk tolk, som Pasquandrea omtaler som «profesjonell». Tolken har imidlertid ingen tolkeopplæring, men har utdanning innen kinesisk og jobber fast ved klinikken som oversetter og flerkulturell mекler. Pasquandrea fant blant annet at deltakernes kroppslige atferd bidrar til forståelse av hvordan overgangen fra dyadisk samhandling og overgangen fra en aktivitet til en annen framforhandles i samarbeid mellom lege og tolk.

Mason et al. (2012) analyserte med utgangspunkt i videoopptak av autentiske tolkesituasjoner frammetolking som en treparts kommunikatív hendelse der tolken er en medskaper av interaksjonen og dermed en person med potensiell makt. Studien hadde søkelys på tolkens verbale og nonverbale atferd, særlig når det kommer til posisjonering og blikk. Studien konkluderer med at tolken har makt gjennom sin flerspråklige og flerkulturelle ekspertise, og kan utøve denne makten gjennom ulike verbale og nonverbale strategier for å forhandle om, koordinere, sjekke og balansere maktrelasjoner.

Davitti og Pasquandrea (2017) har på bakgrunn av videoopptak av frammetolking i en skole studert hvordan deltakerne benytter multimodale ressurser for sammen å konstruere rammene for samhandlingen. De ser på hvordan sekvensielle kombinasjoner av multimodale ressurser skaper ulike muligheter for deltakelse. Analysene viser at multimodal praksis avhenger av omstendighetene. Studien kaster lys over hvordan deltakerne bruker ulike multimodale ressurser som blikk, gestikulering, kroppspositur og posisjonering/plassering samt håndtering av objekter i omgivelsene i et samarbeid om konstruksjonen av ulike deltakelsesrammeverk gjennom samtalene.

Krystallidou (2012) analyserte utdrag fra videoopptak av tolkemedierte legekonsultasjoner ved et sykehus i Belgia, med deltakerroller som teoretisk rammeverk. Hun gjorde også intervjuer med deltakerne i triaden. Det framgår ikke av artikkelen hvilken bakgrunn tolkene har. Krystallidou beskriver hvordan det i tillegg til ufaglærte ad hoc-tolker også finnes profesjonelle tolker og kulturmeklere, og kaller siste kategori for «mediating agents» – MA. Tolkene i studien omtales som «MAs». Studien analyserte både verbale og ikke-verbale signaler, som blikk, og fant at tolkens framgangsmåter i triaden kan påvirke kommunikasjonen og lege–pasient-relasjonen. Konklusjonen var at leger i tillegg til å sette pasientsentrert kommunikasjon i fokus også må være oppmerksomme på kompleksiteten i mediert

interaksjon. Tolken på sin side må gjøre seg kjent med pasientsentrert kommunikasjon som konsept og bli oppmerksom på egen rolle og innvirkning på samtalen.

Ticca og Traverso (2017) utforsker hvordan samtaledeltakerne håndterer objekter i omgivelsene. Artikkeforfatterne har studert et utdrag av videodokumenterte samtaler ved et fransk sosialtjenestekontor, for å se på hvordan ufaglærte tolker går fram når de bes om å håndtere ulike former for dokumentasjon under samtale. Analysen har særlig søkelys på organiseringen av deltakelse og håndteringen av tjenestemottakerens dokumenter, som blir nøye studert under samtale. Analysen viser at oppgaven med å forstå innholdet i dokumentene og å forklare innhold og prosedyre for tjenestemottakeren, ikke er noen likefrem oppgave. Tolkens rolleutøvelse orienteres mot flere samtidige handlinger.

Majlesi og Plejert (2018) studerte hvordan ulike former for språkmediering og bruken av kroppslige ressurser i tolkemedierte samtaler påvirker gjennomføringen av tester som vurderer kognitive evner under demensevaluering. Gjennom detaljerte analyser av videooptak viser studien hvordan samtaledeltakerne – terapeut, tolk og pasient – benytter kroppslige ressurser for å gjøre oppgavene som inngår i testen av kognitive evner, forståelige. Studien viser hvordan deltakerne gjennom samarbeid omgjør testens instruksjoner til praksis, og demonstrerer at både instruksjonene og de instruerte handlingene – samt hele prosessen med å utføre oppgavene – utformes i fellesskap gjennom alle tre aktørers bruk av et vidt spekter av kroppslige ressurser. Konklusjonen er at det må rettes oppmerksomhet mot forhold ved tolking og påliteligheten til tolkemediert testing og dens innflytelse på diagnostisering under demensevalueringer.

Vranješ og Bot (2021) har også gjennomført multimodale analyser av et datasett basert på videooptak av psykoterapisamtaler med flyktninger. Studien søker å vise hvordan tolker håndterer turtakingsutfordringer underveis i samtalen og hvordan dette påvirker både deres egen rolle i møtet og selve interaksjonen i seg selv. Analysen tar høyde for både verbal og ikke-verbal atferd, da den studerer blikkretning og gestikuleringer. Funn fra studien tyder på at problemer kan oppstå når tolken ikke lykkes i å forhandle om turveksling eller selv ta turen under samtalen, og at slike problemer med koordinering av turtakingen kan medføre at informasjon går tapt. Studien argumenterer for at turtaking under terapeutiske samtaler med bistand av frammøtetolk er et felles produkt oppnådd gjennom samarbeid mellom begge samtalepartene og tolken, og at tolkeprosessen vil tjene på at tolken anses som en aktør i samtalen med rett til talerom (speaking space).

Hansen (2021) benyttet multimodal samtaleanalyse til å utforske videooptak av sykehussamtaler med video-mediert tolking. Hun avdekket en del ekstra utfordringer ved skjermtolking sammenliknet med frammøtetolking. Studien så blant annet på hvordan tolk og helsepersonell forhandler om tur, gjennom at helsepersonell må gjøre midlertidige opphold i sine lengre turer slik at tolken skal komme til for å

tolke. Videre studerte hun tolkers uttrykk for problemer med å høre eller å forstå i det video-medierte rommet, og på hvilke måter deltakerne bruker mediets visuelle mulighetsrom i utførelsen av tolking. Trekk ved det video-medierte rommet som forsinkelse og redusert visuell tilgang kan begrense ressursene deltakerne har til rådighet for å få til interaksjonen. Det kan blant annet påvirke bruken av ulike signaler gjennom intonasjon, blick og gester for å markere at man ønsker turen.

Gjennomgangen av forskning på tolking i offentlig sektor har vist at det internasjonalt har vært gjennomført en del studier på tolking innen helse. Samtidig preges tolking innen norsk helsevesen i dag fortsatt i høy grad av uavklarte praksiser. Jeg har nevnt kvantitative spørreundersøkelser samt intervjustudier om erfaringer med bruk av tolk og til slutt konsentrert meg om diskursstudier av faktisk tolkemediert praksis hvor det empiriske grunnlaget var videoopptak. Det har vært relevant å trekke fram studier fra andre tjenesteområder med tolkebehov, da funn fra disse sektorenes erfaringer med tospråklig bistand er overførbare også til tolking innenfor helse. Jeg har sett på hvilke temaer om tolking i offentlig tjenesteyting som belyses innenfor de ulike metodologiske tilnærminger, både internasjonalt og i norsk sammenheng, og har trukket fram noen studier som er relevante for min studie. Jeg benytter multimodal, dialogistisk samtaleanalyse for å utforske samhandlingen mellom de tre (eller flere) aktørene i tolkemedierte legekonsultasjoner, og retter særlig oppmerksomheten mot deres felles bestrebelser på å etablere koherens og på tolkens koordineringsarbeid i så måte.

3. Teoretisk rammeverk

3.1. Innledning

I tolkemedierte legekonsultasjoner, som denne avhandlingen omhandler, er alle de tre samtaleaktørene – lege, pasient og tolk – aktivt oppmerksomme på flere aspekter ved hverandres bidrag i en samhandlende meningsdanning. Samhandlingen framstår som en dans for tre – en *pas de trois*, slik tolkeforskeren Cecilia Wadensjö har beskrevet denne komplekse virksomhetstypen (Wadensjö, 1998a, 1998b). Jeg ønsker i denne avhandlingen å betone ytterligere hvor egnet en slik dansemetafor er for å beskrive samhandlingen i en tolkemediert samtale. Å danse handler om å benytte hele kroppen for å uttrykke seg, og når dansen involverer flere aktører, handler det dessuten om å samordne og koordinere hverandres bidrag på en smidig måte. Jeg vil i dette kapitlet presentere det teoretiske rammeverket som jeg finner relevant for å analysere tolkemedierte samtaler generelt og – med basis i innsamlet datamateriale – legekonsultasjoner spesielt.

Aller først vil jeg beskrive to hovedperspektiver på språk, der den ene retningen er mest opptatt av språket som abstrakt system, mens den andre retningen vektlegger *språket i bruk*, språket som *sosial handling* (3.2.). Jeg legger til grunn et perspektiv på språk som handling og hvor man kan spørre om hvordan mennesker benytter språk i ulike situasjonsavhengige, kommunikative praksiser. Avhandlingen bygger på *Bakhtins dialogistiske samhandlingsperspektiv* som metateoretisk perspektiv på språk, kognisjon og handling (3.3.). Jeg vil i analysen av de tolkemedierte konsultasjonene videre benytte en dialogistisk samtaleanalytisk tilnærming, basert på Per Linell og hans forståelse for virksomhetsteori og institusjonelle samtaler, der han forener dialogistiske perspektiver med samtaleanalyse som metodisk verktøy. En virksomhetsanalytisk tilnærming sammenfaller godt med en forståelse for tolkemediert kommunikasjon som dynamisk og kontekstsensitiv, og jeg velger å rette meg inn mot Linells *mesoteoretisk* funderte videreutvikling av samtaleanalyse som metodisk verktøy, der hans komplettering av samtaleteorien med en mer kontekstuell teori om samtaler skaper «en brygga mellan mikro-interaktioner och makro-strukturer som man kan kalla meso-teoretisk» (Linell, 2011, s. 4-5).

Samtidig vil jeg belyse ytterligere *den tolkemedierte legekonsultasjonen* som en ekstra kompleks samtalepraksis, noe jeg vil komme tilbake til i drøftingen.

I underkapittel 3.4. trekker jeg noen linjer mellom flere teoretiske begreper som jeg benytter i mine analyser av innsamlet datamateriale, når det kommer til koherens, kontekstualisering og koordinering i samhandlingene. Jeg vil i denne avhandlingen dessuten å ha et overordnet blikk på hvordan en analyse av multimodalitet – anvendelsen av ulike meningsbærende ressurser – kan gi noen nyttige teoretiske perspektiver på koordinering og koherens i tolkemedierte samtaler (3.5.). I drøftingsdelen av

avhandlingen utforsker jeg hva det vil si å tolke «det som kommer til uttrykk», i et multimodalt perspektiv.

3.2. Monologistiske versus dialogistiske perspektiver på språk og kommunikasjon

Man kan med bred pensel skille mellom teorier som har et systemperspektiv på språk, og teorier som har *språket i bruk* som fokus. Lingvistikken har gjennom tidene i stor grad hatt som sitt hovedfokus å beskrive språkkunnskaper som et abstrahert system av språklige uttrykk, og har konsentrert seg om symboler med en semantisk innholdsside. Det er gjerne slik man starter sine andrespråksstudier: gjennom å lære et fremmed språks grammatiske system samt konvensjonaliserte ord og uttrykk med (forsøksvise) én-til-én gjengivelser av tilsvarende ord og uttrykk i morsmålet.

Lingvister som baserer sine analyser på et slikt *systemperspektiv* på språk, studerer språklige uttrykk som abstrakte objekter gjennom strukturelle analyser og fastsetter normer og regler for relasjonene mellom disse abstrakte objektene i et abstrakt symbolsystem.

En ensidig vektlegging av denne siden ved språk og kommunikasjon blir av Linell (2011) kalt *monologisme*. I et monologistisk perspektiv oppfattes kommunikasjon som ren overføring (transfer) av informasjon, av ferdig kodete symboler som har en fiksert betydning uavhengig av kontekst og av samhandling samtalepartene imellom.

I henhold til dette perspektivet henter språkbrukere i sin kommunikasjon med andre språkbrukere fram de byggeklossene de behøver, fra et språkssystem der ord og begreper har stabile betydninger, og konstruerer med disse byggeklossene ytringer som i neste omgang avkodes av samtalepartneren, uproblematisk. Språk oppfattes innen denne forståelsesrammen som et statisk system uavhengig av den enkeltes individuelle språkbruk, som en kode med entydige ekvivalenter i / gjengivelser til andre språkkoder. Språkbrukeren er en «passiv» bruker av dette språkssystemet. Denne forklaringsmodellen for språkbruk og kommunikasjon er blitt kalt «den lineære modell» eller «rørmodellen»/ «the conduit modell» (Reddy, 1993 [1979]).

Kommunikasjon forenkles dermed til en modell med en avsender som har et budskap som overbringes til en mottaker. Mottakeren oppfatter i henhold til dette perspektivet avsenderens intenderte budskap, uproblematisk. I et slikt perspektiv er tolking og oversettelse fra kildetekst til måltekst bare et spørsmål om å overføre tekst mellom to abstrakte koder. Kommunikasjon er informasjonsoverføring:

Basically, the monologist perspective portrays cognition as information processing within the individual mind, communication as transfer of information and messages from individual to individual, and language as an abstract code with fixed pairings of expressions and meanings. (Linell & Marková, 2014, s. xvi)

I sin ytterste konsekvens antyder altså den abstraherte lingvistikken at språkbruk handler om å benytte seg av språket og dets regler som et statisk, monologisk, fenomen.

Den strukturalistiske lingvistikkenes beskrivelse av språket som abstrakt system er også knyttet opp mot teorier rundt kognisjon, der det legges vekt på *jeg-ets* individuelle konstruksjon av mening og forståelse av den verden som omslutter individet. Som abstrakt system studeres språket i stor grad dekontekstualisert, altså uavhengig av den kommunikative konteksten de språklige uttrykkene benyttes i. Det kan argumenteres for at lingvister med dette perspektivet primært er interessert i språket som abstrakt system, ikke i samhandlingen mellom individer som benytter språket i sin daglige kommunikasjon.

Senere har både lingvister som Langacker (1994), Halliday (Halliday, 1985, 1985/1998) og forskere fra andre områder enn lingvistikken, som Bakhtin (1975/1981, 1979/1986), Vygotskij (1934/1986) og Goffman (1981, 1986) utfordret denne monologistiske forståelsen for språkbruk. Språkvitenskapen har siden Saussures (1857–1913) strukturalistiske lingvistikk med dens vekt på språkstruktur som et individuelt psykologisk fenomen, utviklet seg fram til i dag, hvor den i større grad enn tidligere legger vekt på mennesket som et sosialt vesen som skaper mening i samspill med andre mennesker. Den engelske lingvisten Michael Halliday (1985/1998) tegner opp hovedforskjellene mellom muntlig og skriftlig språkbruk og ser dem i sammenheng med strukturalistiske og generative språkforståelsesrammer: Skriftspråklige setninger er planlagte produkter med en planlagt, helhetlig struktur. Skriftspråket følger dermed i større grad en strukturalistisk forståelse for språket, og det presenterer gjerne et statisk bilde av verden: en verden bestående av objekter. Setningers referensielle mening uavhengig av språkbrukernes individuelle virkelighetsforståelser blir mer framtreddende i skriftspråket, ifølge Halliday. I muntlig tale, derimot, koordinerer samtaledeltakerne fortløpende en handling som utfolder seg der og da. Talespråket skaper et dynamisk bilde av verden som prosess. Halliday introduserer behovet for en *koreografisk grammatikk* for å kunne beskrive denne fortløpende samhandlingen.

Dette gjenspeiler også det *dialogistiske perspektiv*: Språklig kommunikasjon forstås som et samspill mellom samtalepartene: Å forstå en ytring handler ikke bare om å avkode tegn i en så å si lukket språkkode, men om å forstå ytringen i en kontekst, og denne kontekstforståelsen samarbeider deltakerne underveis i samtalen om å konstruere gjennom forhandling om mening. Samtale er et samarbeid mellom talere og lyttere.

Den teknologiske utviklingen har vært avgjørende for å kunne gjøre systematiske studier av språket i bruk. Da man i forskningen begynte å ta i bruk båndopptakeren for å studere autentiske samtaler, kunne man gjøre nærstudier av språket i bruk, noe som har påvirket forskningen på språket som kommunikasjonsmiddel (Birdwhistell, 1971; Kendon, 2004). Kendon understreker at utviklingen av

«sound-synchronized visual recordings» har gitt tilgang til *objects of inspection*: «We can gather together, classify and compare as specimens utterances in all their multimodal complexity, we can dissect them and show how they are constructed» (Kendon, 2004, s. 5).

Jeg har et kommunikasjonsperspektiv på språk, dvs. på *språket i bruk* (Langacker, 1994). Fra et slikt perspektiv er det ikke språket som abstrakt system som har hovedfokus, men derimot språkbruk som samhandling mellom mennesker, som sosial handling og virksomhet. Det dialogistiske perspektivet på kommunikasjon er et *samhandlingsperspektiv*.

Jeg vil i neste underkapittel (3.3.) beskrive dialogisme som et metaperspektiv på språk og kommunikasjon – hvor hovedfokus ligger på språklige og kommunikative prosesser og konvensjonaliserte språkpraksiser i deres situasjonelle og sosiokulturelle kontekster (Linell, 2005; 2011, s. 15). Når man studerer språket som kommunikasjonssystem, er det sosiale konvensjoner og språket i bruk i reelle brukssituasjoner som settes i fokus.

3.3. Dialogisme. Et samhandlingsperspektiv

En grunnleggende dialogistisk forståelse av språket slik det brukes i spontan tale og i samhandling mennesker imellom, er at det er preget av fleksibilitet. Språket farges og påvirkes av (og påvirker) de kontekster og sammenhenger hvor mennesker samtaler, og ord og begreper er ikke en fast konstant som har samme betydning uavhengig av den sammenhengen de inngår i.

Ifølge et dialogistisk perspektiv (Bakhtin (1975/1981, 1979/1986), Vygotskij⁶ (1934/1986), Linell (2005, 2009, 2011), Wadensjö (1998b, 2017)) framforhandles mening i en samhandling mellom aktørene i en *kommunikativ virksomhet*. Det dialogistiske perspektivet er:

a perspective according to which knowledge, language, systems of signs and symbols, artistic products, communicative and cognitive, and even many practical, activities are jointly generated by the self and others. (Linell & Marková, 2014, s. xviii)

Med andre ord forhandler mennesker i samtaler og i annen samhandling om hva ord, begreper og formuleringer samt ulike uttrykk i videre forstand betyr i den konteksten de kommuniserer innen. De forhandler både i den aktuelle situasjonen og inngår dessuten i ulike sosialt konstruerte samhandlingsformer, hvor det utvikler seg mer eller mindre konvensjonaliserte rammer for roller og relasjoner, og for språkbruken.

⁶ Vygotskij bruker ikke dialog som et teoretisk grunnbegrep, men det dialogiske samspillet ligger under mye av det han har skrevet.

Dette dialogistiske perspektivet er kanskje også hva Wittgenstein (1953/2003) er inne på når han beskriver menneskers «språkspill» gjennom språkets ulike bruksformer. Wittgenstein reflekterer over muligheten for et individuelt, privat språk, og forholdet mellom språk, mening og virkelighet. Han peker på at språket ikke bare er til for å «beskrive virkeligheten» – som er én av språkets oppgaver – men at det også kan brukes til en rekke oppgaver som ikke handler om det rent referensielle: å beskrive virkeligheten – for eksempel når man spør om noe, hilser på noen, forbanner eller ber til Gud osv. I disse ulike språkspillene finnes det regler, konvensjoner for språkbruk.

Språkbeherskelse i en sosial sammenheng involverer alltid en regelfølgning, innen mer eller mindre konvensjonaliserte situasjonelle rammer. For teoretikere med et slikt perspektiv på språket, som Linell og Langacker, er derfor enhetene som de fokuserer på i sine studier, ikke språklige uttrykk som abstrakte objekter som kan analyseres uavhengig av kontekst. Linell velger derimot å forstå forskningsobjektene som *språklige hendelser* som er iscenesatt av aktører i kommunikative kontekster (Linell, 2011, s. 17). Språkets innhold og betydning/mening skapes og gjenskapes hele tiden i menneskers samhandling i sosiale situasjoner. Språkbruk *foregår*, dynamisk.

3.3.1. Forhandling om mening, common ground / felles forståelsesrammer

Enkelte språkvitere, som Linell (2011), går så langt i synet på samtalen som samhandling som til å mene at selve begrepet «språkbruk» er uegnet, da det forutsetter at språket er noe som eksisterer som en fast størrelse i seg selv og som så kan benyttes. Linell mener at dette ikke er en term som godt nok beskriver meningsfleksibiliteten og meningsforhandlingen når samtalepartnere samhandler om å danne mening, og lanserer derfor betegnelsen «språking» («språkande») framfor «språkbruk»:

För förståelsen av språket är den s.k. språkanvändingen (*language use*) primär. Men eftersom termer som språkanvänding eller språkbruk låter förstå att «språket» är något som finns först och sedan kommer till «använding», har jag kommit att föredra termen *språkande* i stället för de nämnda, mer etablerade termerna. (Linell, 2011, s. 3)

Lingvisten Langacker framholder imidlertid at språk *også* eksisterer i individets kognisjon som en forutsetning for å kunne delta i språklig samhandling gjennom lingvistiske konvensjoner (Langacker, 1994, s. 31). Cecilia Wadensjö (1998b) har da også vektlagt behovet for å kunne se språket fra begge ståsteder: både som en individuell kognitiv prosess og som kommunikasjonsmiddel fra et samhandlingsperspektiv. Jeg velger derfor ikke å ta i bruk Linells term «språkande»/«språking».

Jeg er imidlertid enig med Linell i at anvendelsen av språket (jeg velger altså fortsatt å se på dette som *språkbruk*) utfolder seg fleksibelt og dynamisk i samhandling med samtaleparten. Det kontekstuelle

forståelsesrommet – som avhenger av omstendighetene rundt ytringen samt de enkelte samtalepartenes referansepunkter, virkelighetsforståelser og assosiasjonsrekker – vil aldri være helt likt. Lingvisten James Paul Gee trekker i likhet med Wadensjö paralleller til dansens vesen når han beskriver dette:

Discourse is a «dance» that exists in the abstract as a coordinated pattern of words, deeds, values, beliefs, symbols, tools, objects, times and places and in the here-and-now as a performance that is recognizable as just such a coordination. Like a dance, the performance here-and-now is never exactly the same. (Gee, 2005, s. 28)

Gee er med andre ord på linje med Wadensjö også når det kommer til å gi begge de to perspektivene på språk og språklig samhandling relevans, både det abstrakte systemet (the abstract pattern) og den *situasjonsavhengige utfoldelsen*, eller hva Linell kaller *språklige hendelser*. Gee utvider samtidig det abstrakte diskurssystemet til å ta opp i seg ikke bare det «rent språklige», som ord og symboler/tegn, men også abstrakte mønstre (som jeg oppfatter som konvensjonalisert bruk) når det kommer til handlinger, verdier, oppfatninger, redskaper og tid og sted. Og disse abstrakte mønstrene operasjonaliseres altså i en til enhver tid situasjonell koordinering av ulikt vektete aspekter.

Sosial samhandling dreier seg med andre ord i henhold til et slikt samhandlingsperspektiv ikke om å avkode innholdet i ytringer med fastsatte, stabile og uniforme betydninger, men om å samhandle om å skape felles mening i sosialt konstruert interaksjon. En avkoding av språket på abstrahert systemnivå finner riktig nok sted, men i *samspill*, for ikke å si *dialog med* konvensjonaliserte bruksrammer og med den fleksible samhandlingen om mening som kan oppstå i spontan tale. Kognisjon er i henhold til dette perspektivet heller ikke noen individuell øvelse, med et *jeg* som avkoder omverdenens 'egentlige', stabile betydning. Vi er som sosiale vesener avhengig av *den andre* for å forstå og bli forstått, jamfør det dialogistiske perspektiv på språk og kommunikasjon, som har sin opprinnelse i Bakhtins teorier. Bakhtin tok for seg *det fremmede ord og den andre*, og understreket at vi ikke har noen garanti for å bli forstått av andre, samtidig som vår verdensoppfatning alltid er polemisk farget av en annens blikk (1975/1981, 1979/1986; 1929-1963-1968/2003, s. 177). Vi forhandler om ytringers og begrepers mening i interaksjon med den andre, og om ytringers og begrepers mening på bakgrunn av de deler og aspekter av konteksten som *gjøres relevant* av samtalepartene under interaksjonen. Dette betyr ikke at vi *enes* om utsagns fullstendige og absolutte, stabile innhold, og termen «forhandling» impliserer ikke at dette er noen diplomatisk øvelse. Med *samtale* og *samhandling* i denne forstand menes helt enkelt at partenes bidrag i samhandlingen avhenger av hverandre for å skape mening, også når samtalen preges av uenigheter, krangel og maktubalanse. Linell foretrekker derfor uttrykket *talk-in-interaction* heller enn *conversation* (Linell, 2009). Kendon tar også for seg denne forhandlingen, som gjenspeiles i hvordan vi formulerer våre ytringer basert på et «[...] 'recipient design' – how speakers adjust their utterances for the benefit of their interlocutors» (Kendon, 2004, s. 3).

Samtidig skaper vi mennesker dessuten i fellesskap noen mer eller mindre etablerte rammer for hvordan samhandlingen foregår, avhengig av ulike kommunikative aktivitetstyper. Vi handler på bakgrunn av visse uuttalte, mentale rammer for hva som er forventet, akseptert og relevant når vi inngår i samhandling med andre, for eksempel på et legekontor, i en rettsal, på bussen, i en forelesningssal: «Norms and conventions [...] enable agents to account for institutional and social realities and to participate in social and cultural life on basis of stabilized norms of interaction which have evolved in historical time» (Thibault, 2008).

3.3.2. Fortolknings- og slutningsprosedyrer

Når to parter fører en samtale, er det ikke bare den konvensjonelle betydningen – det referensielle innholdet – til de ord og setninger som ytres, som bidrar til partenes fortolkninger av hverandres bidrag. Samtaledeltakerne trekker også slutninger om hva de språklige tegnene som benyttes i en ytring, refererer til i *den spesifikke samtalesituasjonen*. Tilhøreren til en ytring vil fylle ut informasjonen han får gjennom det språklige uttrykket i ytringen, med ulike former for bakgrunnskunnskap om konteksten for ytringen. For å avgjøre hva som er det *proposisjonelle meningsinnholdet* i en ytring – hva samtaleparten ønsker å formidle om verden i den aktuelle samtalsituasjonen, foretar tilhøreren *samtalemessige slutninger*. Disse slutningene baseres ikke utelukkende på det som eksplisitt ytres, men kan også baseres på implisitt kunnskap om det man samtaler om, som taler forutsetter at er kjent, og derfor ikke uttrykker eksplisitt. Slike antakelser, eller rettere sagt bruk av implisitte bakenforliggende premisser som gjøres interaksjonelt relevant, handler om hva som kan forutsettes å være kjent for begge parter på forhånd, og kalles for kontekstuelle presupposisjoner. Taler vil kunne benytte ulike former for kontekstualiseringssignaler for å trekke veksler på og gjøre slike bakenforliggende premisser og forventninger relevante (Thomassen, 2005). Lingvist og relevanstereotiker Thorstein Fretheim beskriver relevanstereoriens behandling av denne typen sannhetsbetingelser for å bidra i adressatens fortolkning og sier:

«Relevanstereotikerne omtaler slike uttrykk som prosedurale markører eller indikatorer ('procedural markers/indicators'; Wilson og Sperber 1993,13). De tillegges et semantisk innhold til tross for at de ikke er bestanddeler i den uttrykte proposisjonen. Denne terminologiske praksisen forsvares med argumenter for å knytte skillet mellom semantikk og pragmatikk til to grunnleggende forskjellige kognitive prosesser, henholdsvis kontekstuavhengige kodingsprosesser som gir en logisk form som resultat, og slutningsprosesser som spiller en rolle i samspillet mellom språkets konvensjoner og kontekstdrevne antagelser» (Fretheim, 2011, s. 35-36).

Presupposisjoner om hvilken gjensidig bakgrunnskunnskap samtalepartene har, og som dermed kan lede til kontekstdrevne antagelser, handler også om hvilken virksomhetstype samtalen finner sted innen, om hvordan en ytring skal fortolkes i den situasjonelle konteksten.

Slutnings- og fortolkningsprosedyrer, eller inferens, handler altså om hvordan mottakers kunnskaper om den situasjonen man samtaler innen, hentes fram for å gi utsagn mening og trekke slutninger om ytringers mening i konteksten: «The adding of one's own knowledge to bring a textual world together is called inferencing». (De Beaugrande & Dressler, 1996 [1981], s. 6). Lytteren trekker veksler på kontekstuelle sammenhenger som ikke nødvendigvis er formulert eksplisitt i teksten.

I henhold til et dialogistisk perspektiv er altså ikke innholdet/meningen i et utsagn en gitt størrelse: Vi forstår innholdet ikke bare ut fra kontekst, men dessuten ut fra våre subjektive forutsetninger, vår «forståelseshorisont», og forhandlingen om mening handler derfor om å komme fram til en intersubjektiv forståelse. Som Linell & Marková utdyper det:

[...] most utterances leave a space open for different interpretations, especially if we focus on the speaker's linguistic actions only. This implies that it is partly up to the interlocutor to indicate or express (or try out) a particular interpretation, which will then be open to further negotiation and interpretation. (Linell & Marková, 2014, s. 214-215)

Samtalepartene samhandler dermed om å finne felles forståelsesrammer gjennom en gjensidig konstruksjon av samtalen som et samspill mellom partenes bidrag og de til enhver tid aktualiserte kontekster. Samtalen og dens integrerte ytringer og episoder er konstruert i et samspill mellom deltakerne, gjennom at de aktualiserer ulike aspekter av samhandlingskonteksten, og er ikke primært intenderte handlinger av den enkelte deltaker.

Marková utdyper dette gjensidige «avhengighetsforholdet» videre:

The point of departure in dialogist perspectives is the presupposition that human minds do not function in isolation but are mutually connected. The interdependence among minds is deeply rooted in the human nature and permeates all fundamental faculties like thinking, knowing, believing, remembering, imagining, feeling, acting and, of course, indulging in sociodialogue (Linell & Marková, 2014, s. xvii).

Følgelig kan vi ses som medforfattere – «coauthors» – av hverandres bidrag i samtalen (Linell, 2009). Med bakgrunn i dialogistisk samtaleanalyse viser Linell (2009) at heller ikke samtalepartene i enkeltstående samtaler fungerer i isolasjon, men at disse ytringssekvensene på sin side er gjensidig beroende på de *kommunikative virksomheter* som de inngår i (Linell, 2011) – og det er her Linells mesoteoretiske analysenivå kommer inn: For Linell blir den tradisjonelle forskningsretningen Conversation Analysis (CA) med dens stringente og datanære, tekniske analyse av korte sekvenser i

samtaleinteraksjon, utilfredsstillende for å forstå prosessene i en samtale. Jeg vil i kapittel 4.4. kort beskrive den tradisjonelle samtaleanalysen CA som et metodeverktøy, slik den ble utviklet på 60-tallet og tidlig 70-tall.

Her vil jeg videre presentere Linells *mesoteoretiske* videreutvikling av CA, hvor han inkluderer situasjonsoverskridende elementer i samtaleanalysen.

3.3.3. Dialogistisk samtaleanalyse

Conversation Analysis (CA) ble først lansert av Harvey Sacks, Emanuel Schegloff og Gail Jefferson på 1960–1970-tallet med inspirasjon fra etnometodologi (Garfinkel, 1967; Heritage, 1984) og samfunnsvitenskapelig teori (bl.a. Goffman). CA utviklet seg imidlertid først og fremst som en metode for å analysere begrensede, lokale sekvenser av verbal interaksjon.

Samtaleanalyse kan omfatte situerte så vel som situasjonsoverskridende analyser. I situerte analyser trekker man inn den lokale der-og-da-konteksten slik den utspiller seg i interaksjonen og gjøres eksplisitt relevant av aktørene. I situasjonsoverskridende analyser vil det være aktuelt å trekke inn sosial og kulturell kontekst – der dette gjøres relevant av aktørene. Situerte analyser viser til tradisjonelle CA-studier, mens situasjonsoverskridende analyser refererer til en rekke diskursanalytiske studier. Sistnevnte er gjerne studier som søker å kombinere CA-metodikk med et teoretisk rammeverk som bringer inn aktørenes sosiale og kulturelle bakgrunnskunnskap

På bakgrunn av hva som faktisk realiseres og gjøres relevant av situasjonsoverskridende potensialer (sosiokulturell bakgrunnskunnskap) i interaksjonen, kan analysen til slutt bli forklarende og ha kritiske innslag. Analytikeren kan ved hjelp av kritisk teori i større grad peke på studiens samfunnsmessige og allmennmenneskelige relevans.

CA analyserer først og fremst *hvordan* samtaler utspiller seg, og er ikke så opptatt av *hvorfor*. Analysen tar utgangspunkt i det som kalles «next turn proof» eller «procedural consequentiality» – og baseres altså på hvilke *observerbare* konsekvenser et ytringsvalg får på følgende ytringer. Linell (2011, s. 123) viser til hvordan en «aktivitet» med referanse til CA kun dreier seg om det rent lokale kommunikative prosjektet, mens det er opp til virksomhetsanalysen å utover dette forsøke å beskrive og forklare en samtales innhold samt å identifisere virksomhetenes formål – og dermed få en bredere forståelse for *hvorfor* samhandlingen utspiller seg som den gjør. Mens CA har søkelys på det situerte, retter dermed virksomhetsanalysen oppmerksomheten mot *både* det situerte og det situasjonsoverskridende.

Linell (2011, s. 124) beskriver hvordan CA forstår «virksomhet» som et heller snevert «speech exchange system», og at ulike virksomhetstyper oppfattes med et mer lokalt fokus, som konteksten for samtalen realisert gjennom selve interaksjonen. Linell viser til Heritage (2004) og beskriver hvordan CA-forskere

forstår konteksten som manifestert som et produkt av deltakernes handlinger i interaksjonen. CA snakker dermed ikke om virksomhetstyper, men om interaksjonelle «sjangre» – i den grad disse viser seg i «proximate contexts» (Schegloff, 1992, s. 195). De abstrakte, situasjonsoverskridende virksomhetstypene legges ikke vekt på i CAs datanære, lokale analyser, da samtaleforskerne innen denne tradisjonen er mest opptatt av samtalepartenes oppmerksomhet mot å skape mening ytring for ytring, fra det ene øyeblikk til det neste i samtalen. Linell mener at man «betonar därvid det lokala, på bekostnad av det globala» (Linell, 2011, s. 124).

Linell beskriver videre hvordan den strikte CA-tradisjonen har et mer sekvensielt søkelys på det som rent språklig manifesteres i såkalte «nærhetspar» i interaksjonen, mens etnometodologien (bl.a. Heritage), som CA i utgangspunktet var inspirert av, er mer opptatt av den totale, multimodale interaksjonen. Etnometodologer legger mer vekt på språkets *indeksikalitet* og på hvordan det er utilstrekkelig å tolke meningsinnhold kun basert på det som rent språklig manifesteres i diskurs – den interaksjonelle diskursen indikerer bare, og kun delvis, hvilke inferenser som kan trekkes ut av det som ytres.

Linell mener videre at CAs måte å analysere sekvenser på er svært begrenset, da metoden først og fremst fokuserer på lokale nærhetspar, ev. på det som innen CA benevnes som «lokale, kommunikative prosjekter», eller hva Linell vil kalle «episoder» (Linell, 2011, s. 125-126). Utgangspunktet for Linells arbeid er derimot at samtaler er kommunikative virksomheter og at disse må forstås i lys av *type* virksomhet.

Linell er interessert i ulike virksomhetstypers forskjellige definisjoner, dvs. rammer eller premisser for samtalen, deri inngår både kontekstuelle og materielle forutsetninger. Videre snakker Linell om iscenesettingen («enactment») av den konkrete virksomheten; dens struktur, interaksjon og faktiske innhold. Her ser han blant annet på fasestrukturen i samtalen, og på momenter som deltakerstruktur, turorganisering og tilbakekoblingsmønster, dominans og posisjonering m.m. Dessuten tar Linell også hensyn til virksomhetens omgivelser, dvs. til nærliggende andre virksomhetstyper som bidrar til å definere den virksomhetstypen man analyserer. Linell snakker her om en *kommunikativ økologi*. Han oppsummerer med at disse dimensjonene i virksomhetstyper – rammene (A), iscenesettingen (B) og de kommunikative omgivelsene (C) «spänner över ett spektrum från normer, som man orienterar sig mot, eller skulle kunna orientera sig mot, till faktiska interaktionsmönster» (Linell, 2011, s. 162).

Med tanke på Linells kommunikative økologi kan det være formålstjenlig å kombinere induktive og deduktive metoder. Dette kan sikre fenomenologisk relevans ved at samtalene i første omgang (ved hjelp av CA) forstås på deltakernes premisser (induktivt). Samtidig er det viktig at dialogismens grunntanke om ytringers rekontekstualiserende potensial trekkes inn allerede i studier av sekvensering og turtaking – det vil si at bakgrunnskunnskap om bl.a. situasjon, relasjon og institusjon er relevant i

forståelsen av samtals dynamikk og systematikk. Per Linell har vært sentral i å fundere dialogismen empirisk, og i å nettopp kombinere CAs metodikk med et dialogismeperspektiv. Dialogismen kan fungere som en god og nødvendig brobygger for å løfte datanære analyser inn i en ramme der de kan vurderes kritisk.

3.4. Interaksjonisme: Språk som interaktivt fenomen. Om koherens, kontekstualisering og koordinering

3.4.1. Koherens og tekstbindingsmekanismer

Samhandlingen i tolkemedierte samtaler kompliseres av at de to primære samtalepartene ikke behersker et felles språk, og når tolken skal komme inn med sine gjengivelser i annen tur, skjer det en tidsforskyvning (*delay*) i ytring og respons mellom hovedaktørene, som også får innvirkning på koherensen, sammenhengen, i samtalen. Koherensforskningen kan imidlertid bidra til å belyse aspekter ved den tolkemedierte samtalen.

Som nevnt tidligere forstår jeg koherens i autentiske samtaler både som koherens mellom lingvistiske elementer lokalt, internt i teksten, men også som koherens mellom elementer i teksten og den globale situasjonelle konteksten, ekstratekstuell (Coates, 1995).

Scollon og Scollon (2001) påpeker at språk ikke alltid er entydig og presist, og snakker om to hovedformer for språkets tvetydighet: en ytre (external) og en indre (internal). Den ytre formen for tvetydighet medfører behovet for å forstå konteksten for ytringer, både når det gjelder å ha felles forståelse for handlinger og situasjoner, og for relasjoner og identitet. Den indre tvetydigheten handler om behovet for å forstå hvilke deler i den tekstuelle kommunikasjonstråden som hører sammen.

Intratekstuell koherens dreier seg om sammenhenger i den omliggende «kotteksten» og markeres ofte (men slett ikke alltid) gjennom eksplisitte bindingsverk i teksten, såkalte kohesjonsmarkører (Halliday, 1985/2014). Kohesjonsmarkører er dermed grammatiske bindinger som vi bruker for å koble ulike biter av informasjon sammen.

Heri inngår blant annet pronomenbruk eller andre såkalte referentkoblinger for å vise til tidligere referenter i teksten, setningskoblinger som viser kausale, temporale eller andre koblinger mellom to setninger, og såkalt «blandet kobling» – enkeltord som oppsummerer innholdet i tidligere formuleringer, som for eksempel «det» eller «dette» (Svennevig, 2009; Svennevig et al., 1995). I analysekapittel 5 vil jeg først og fremst se på de tekstbindingsmekanismer som benyttes av partene eksplisitt, i form av ulike koherens- og kohesjonsmekanismer, som pronominaliseringer («det», «dette») og annen pronomenbruk («de», «han»), samt deiktiske uttrykk og substantiver som henviser

til en tidligere referanse i «teksten» («du», «armen»); videre på andre tekstbindingsmetoder som subjunksjoner: i mine utdrag temporale adverbialer («da») og stedsadverbialer («der»), dessuten setningers og setningsledds rekkefølge i et resonnement og «tema-rema»-forbindelse.

Koherens har også sammenheng med menneskers slutningsprosedyrer, som jeg har behandlet tidligere i kapitlet: Den kommunikative kompetansen vi har som samtaledeltakere til å forstå samtalepartenes bidrag som koherent i den overordnede konteksten, gjør at vi kan gjennomføre samtaler som, dersom man skriver dem ned, virker usammenhengende, men der samtalepartene likevel opplever å ha oppnådd felles forståelse og common ground. Som Coates sier det: «Speakers are able to exploit the fact that hearers will work hard to extract meaning from what they say» (Coates, 1995, s. 56-57).

Sosiolingvisten og samtaleforskeren Gumperz oppsummerer tre viktige begreper innenfor tradisjonell konversasjonsanalyse, CA, nemlig turtaking, sekvensiell organisering av samtalen og forhandling om mening i samtaler (conversational negotiation) (Gumperz, 1992b). Han framhever at med turvekslingen mellom to parter som fører en samtale, følger også at det partene ytrer til enhver tid, ikke utelukkende kan studeres ut fra de enkeltstående bidrags proposisjonelle innhold. Bidragets plassering i den sekvensielle organiseringen av samtalen bidrar i tillegg, understreker Gumperz, til å gi ytringen mening:

The positioning of an utterance and its timing in relation to preceding and following speaking turns as well as its role in accomplishing such conventional tasks as enlisting other's attention, creating the interactive space to develop an argument, opening or closing conversations, or managing topic change are important to its interpretation. (Gumperz, 1992b, s. 304)

Den sekvensielle organiseringen av samtalen handler om en samhandling mellom samtalepartene, der deres forventninger til hva som naturlig følger som respons på en ytring, bidrar til deres fortolkning av det etterfølgende bidraget; en form for respons som oppleves som relevant og koherent i sammenhengen: «Interaction is only possible by virtue of the fact that speakers conform to certain general principles of semantic or thematic coherence. So that coherence, like turn allocation, must be actively managed by means of discourse strategies» (ibid. 305). Dermed blir både tolkens turtaking – samordningsaspektet – og tolkens gjengivelser – oversettelsesaspektet – to sider av samme sak som betinger hverandre, slik Wadensjö har påpekt (1998b, s. 105-106).

Lingvister innen systemisk-funksjonell lingvistikk og sosiolingvistikk, som Halliday (Halliday, 1985, 1985/1998), Gumperz (1992b) og Allwood (1987), viser hvordan nærhet i tid er en viktig tekstkoblingsfaktor i samtalers sekvensielle forløp. For eksempel kan man i nærhetspar (adjacency pairs (jf. Sacks et al., 1974)) i en dialog, som en spørsmål-svar-sekvens, benytte seg av ellipser og kutte ut hele utdypende leddsetninger.

Halliday (Halliday, 1985) tar for seg denne kohesjonsmarkøren, «ellipser», (som flere tilfeller av bruken av pronomenet «det» er eksempel på i mine opptak). Ellipse vil si at man kan kutte ut hele leddsetninger med en erstatning (substitusjon) som for eksempel i følgende dialog: «– Denne fisken var nydelig. – Takk for at du sier det». Kohesjonsmarkøren «det» erstatter her hele leddsetningen «at fisken var nydelig».

Tidsforsinkelsen i tolkete samtaler gjør imidlertid at bruk av ellipser og andre kohesjonsmarkører kan medføre risiko for at koherensen ikke oppfattes, dersom den ikke tydeliggjøres. I kapittel 5 skal vi se eksempel på ellipsebruk, og hvordan tolkens handlingsmåter tyder på at slik bruk skaper mulige rom for misforståelser som hun søker å unngå.

Tolkemedierte samtaler er en kompleks samtaleform: Samtalepartene må i fellesskap koordinere interaksjonen med verbale, paraspråklige og kroppslige uttrykk og skape sammenheng i samtalen. Thibault viser til det dynamiske og uforutsette i samtaler ansikt til ansikt, hvordan samtaler utspiller seg: «Face-to-face communication has emergent properties that cannot be reduced to the actions of the individual participants. Instead, it has properties which depend on the real-time synchronization of the behavior of each individual participant» (Thibault, 2008, s. 287).

Det kognitive arbeidet er imidlertid viktig for opplevelsen av koherens: Som Gernsbacher & Givon påpeker, er koherens et mentalt fenomen. Koherensen ligger ikke i selve teksten, men oppstår i den felles meningsdanningen til mennesker som interagerer i samtale. Tekstens koherensskapende elementer er riktignok det som utløser meningsdannende aktivitet hos mottakeren, men koherens, sier Gernsbacher & Givon, er en egenskap ved den felles meningsdanningen som utspiller seg under produksjonen av tale og mottakernes forståelse av denne (Gernsbacher & Givón, 1995, s. vii).

Jennifer Coates påpeker også at mottakerens forventninger om sammenheng i teksten påvirker hvilken sammenheng vedkommende skaper:

In face-to-face interaction, participants in talk will go to almost any lengths to discover coherence in utterances they hear. With or without the presence of formal textual markers, we will attempt to interpret what we hear; we assume text is coherent. In fact, our «ability to discover discourse coherence when it is not evident in the surface lexical or propositional cohesion» (Stubbs, 1983:179) is a very important part of our discourse competence. (Coates, 1995, s. 43)

Koherens skapes og forhandles med andre ord fram underveis i samtalepartenes samhandling, og slik Goodwin påpeker, er det en pågående og fleksibel prosess: «A speaker's orientation toward the particularities of her current recipient can lead to systematic changes in the structure of her emerging

sentence. Rather than being preformulated in the mind of the speaker, the sentence is shaped through a collaborative process of multi-party interaction» (Goodwin, 1995, s. 132).

Korolija (1998, s. 30) tar også for seg den felles meningsdanningen og beskriver koherens som «a matter of layered organization which is communicatively constructed by actors in and through their interactions». Hun framhever konteksten som en viktig bestanddel i enhver pragmatisk koherensteori, ettersom språket er fragmentert og samtalepartene må basere seg på både *common sense* og på mer spesifikke kontekster for å skape mening i samhandlingen.

Meningsskaping handler altså om en felles koordinering av relevante kontekster, av å skape et felles fokus på de referenter, referanser og koblinger – gjennom kohesjonsmarkører – som er relevante for å skape sammenheng i den gjeldende interaksjonen.

3.4.2. Tilbakekoblingssignaler og turtaking/koordinering

I en tolket samtale er tolken – som den eneste som behersker begge språk – den som har mulighet til å ha oversikt over det innholdsmessige forløpet. Det er en tidsforskyvning (*delay*) i samtalen som gjør at aktørene overlapper hverandre og kan være på ulike steder i det som er proposisjonelt uttrykt, også med tanke på referansetilordninger av deiktiske uttrykk (se deiksis i 7.2.). En tolket samtale får en annen dynamikk sammenliknet med en enspråklig samtale: Tolken må inn i annenhver tur med sin gjengivelse, og muligheten for respons fra de to primære samtalepartene blir i og med dette forskjøvet. Det er tolken som har mulighet til å ha oversikt over hvordan de ulike tidspunktene og responsene henger sammen. Det handler med andre ord om å være oppmerksom på behovet for å skape en form for tidskoherens, jf. Englund Dimitrovas «temporal and spatial relationship of a feedback to a certain utterance» (1997, s. 159) og Tiseliuss og Englund Dimitrovas om «temporal relations» og «temporal differences» (Tiseliuss & Englund Dimitrova, 2021).

Englund Dimitrova har undersøkt turtaking og tilbakekobling i tolkete samtaler (1997) og sammenliknet skjebnen til såkalte *adjacency pairs* – *nærhetspar* – i ordinær samhandling mellom to samtalende sammenliknet med hvordan slike nærhetspar fungerer i tolkete samtaler. Hun beskriver hvordan *adjacency pairs*, som for eksempel spørsmål–svar, «binder» hverandre, gjennom at en ytring impliserer hvem som er neste taler, eller ved at responsen på ytringen avhenger av spørsmålet/ytringen i forveien. En ytring vil ofte styre produksjonen av svaret/responsen både når det kommer til struktur og til hvilke valg neste taler har, i tillegg til altså å bestemme hvem som får turen. I tolkete samtaler må imidlertid tolken ha hver andre tur enten som taler som potensielt gir fra seg turen, eller som lytter som potensielt tar turen. Englund Dimitrova påpeker at dette bryter med Sacks turtakingsprinsipper (Sacks, 1974), og hun viser en rekke eksempler på at såkalte *transition relevance places* mister sin funksjon

eller endres i og med at tolken må inn med sin gjengivelse før de to primære samtalepartene kan «møtes» og respondere på hverandres ytringer. Minimale responser i form av korte verbale (eller non-verbale) bekræftelser på at lytteren følger og forstår, eller ikke forstår, den talendes resonnement, viser seg i studier av tolkete samtaler ofte å få et ikke-gjengitt/uoppfylt endelikt. De Boes, Krystallidou et al.s studie (2018) på tolkens gjengivelse av lytterresponser i samhandlingen antyder at mindre responser kan gå tapt i tolket samhandling med dens forsinkede responser, der tolkene i deres studier ikke gjengir minimale responser underveis i samtalen til tross for at disse responsene inneholder mening som er for viktig til å holdes utenfor.

Ekman og Friesen kommenterer benevnelsen «regulators» – «acts which maintain and regulate the back-and-forth nature of speaking and listening between two or more interactants» – i sin klassifisering av hva de kaller «non-verbal oppførsel», og utdyper: «almost anything that one individual does and another observes has a regulative function, in that it can influence the communicative behavior of another» (Ekman & Friesen, 1981, s. 90). Slik kan den koordinerende funksjonen som minimale responser i samtalen bidrar med, stå på spill idet tolken unnlater å tolke dem, noe som påvirker hvilke responser som blir relevante i det videre samtaleforløpet.

Jeg vil i mine analyser studere disse noe forsinkete overgangsrelevante stedene (transition relevance places) nærmere, samt se på hvordan tolkens gjengivelser også styrer hvilken respons som blir aktuell og relevant i det videre forløpet av samtalen. To samtaleparters oppfatninger om hvordan teksten henger sammen, blir med tolkens tilstedeværelse til tre personers forståelse for tekstens koherens. I kapittel 5 vil jeg ellers analysere den koherens som skapes intratekstuelt gjennom tekstmarkører, og hva tolken gjør for å sikre at tekstmarkørens koherens bevares også etter en tidsforsinkelse. Den felles forståelsen for rammen for virksomhetstypen og hva det er man samtaler om, må forhandles fram under samtaleforløpet, og når det er tolk til stede, må rammen forhandles fram via tolken, noe jeg ser nærmere på i min behandling av kontekstualiseringssignaler i kapittel 6.

3.4.3. Innramming og kontekstualiseringssignaler

Jeg vil i de videre analysene også benytte meg av Goffmans begrep *framing* (samhandlingsinnramming), og av Gumperz' *encounters and events* for å beskrive og analysere hvordan aktørene forhandler om rammene for virksomhetstypen, og hvordan de forholder seg til hverandre og posisjonerer seg i den tolkeformidlete, triadiske, samtaleformen.

For å forstå kommunikasjonen i f.eks. «konsultasjonen», «jobbintervjuet», «avhøret», «veiledningen», må vi forstå situasjonskonteksten – det vi kaller den kommunikative virksomheten eller den kommunikative sjangeren. Dette var jeg inne på under betegnelsen mesoteori i pkt. 3.3.3.

Erving Goffman (1974/2010) tok utgangspunkt i den interaksjonistiske problemstillingen «what's going on here» nettopp i sin beskrivelse av sosiale situasjoner, og han lanserte begrepet samhandlingsramme («frame»). Begrepet knytter an til hvordan deltakerne forholder seg til regler, normer og forventninger ved situasjoner. I tillegg peker han på hvordan rammene er gjenstand for stadige forhandlinger og reetableringer. Goffman (1981) introduserte begrepet «ramme» for å kunne fange deltakernes skiftende involvering i sosial interaksjon. Et dynamisk rammebegrep tilsier imidlertid at man bruker «innramming» snarere enn «ramme», som er et mer statisk begrep. Vi kan tenke på innramming som en interaksjonell kontrakt, vanligvis implisitt og åpen for forhandling, som regulerer/bestemmer deltakernes rettigheter og forpliktelser i det situerte møtet, og som angår både det situasjonsdefinerende og situasjonsoverskridende. Gumperz er også opptatt av situasjonskonteksten: «Knowledge of the conversational activity entails expectations about possible goals or outcomes for the interaction, about what information is salient and how it is likely to be signalled, about relevant aspects of interpersonal relations, and about what will count as normal behavior» (Gumperz, 1982, s. 101).

Gumperz (1992a, s. 41) beskriver hvordan sosiale kommunikative handlinger er fylt med et rikt spekter av sosiale møter og tematiske episoder i disse møtene. Gjennom tidligere erfaringer fra ulike sosiale møter innen ulike virksomhetstyper, som en legesamtale, et foreldremøte, et asylintervju eller politiavhør osv., opparbeider vi oss generell kunnskap om konvensjonell språkbruk og konvensjonelle konversasjonsmekanismer i spesifikke situasjonskontekster. Denne bakgrunnskunnskapen benytter vi oss av for å trekke slutninger om hvordan en talers ytringer skal fortolkes i spesifikke, liknende situasjoner.

Dersom vi har grunn til å anta at vi har gjensidige «kulturelle» erfaringer fra en type sosiale møter, kan vi i større grad forvente at mottakerens slutninger om intendert mening treffer, og vi kan derfor basere oss på implisitte, uttalte presupposisjoner. Har vi ikke grunn til å anta at erfaringer deles, vil vi i større grad uttrykke momenter ved konteksten eksplisitt.

Vi benytter oss videre av en rekke ulike kontekstualiseringssignaler for å framheve og gjøre elementer i bakgrunnskunnskapen relevante, og dermed knytte ytringen an til kontekstuelle presupposisjoner. Tematiske episoder under sosiale møter eller talehandlinger skiller ut gjennom at samtalepartene benytter seg av innramminger (frames), som beskrevet av Goffman (1986): Gjennom ulike kontekstualiseringssignaler i form av muntlig uttrykte signaler, som stemmeleie og intonasjon, betoning, pauser eller tale tempo, kan man framheve visse ord i det som ytres. Disse markerte ordene vil da kunne oppfattes som ekstra relevante for å fortolke det som ytres og hvilken respons som forventes videre i samtaleløpet. På denne måten blir slike kontekstualiseringssignaler bidrag til lytterens slutningsprosedyre – hvordan rammer taleren inn det som formidles?

Gumperz definerer kontekstualiseringssignaler som signaler som bidrar til å framheve rammen for hvordan et utsagn skal forstås i den spesifikke situasjonskonteksten: «By contextualization cues I refer to those verbal signs that are indexically associated with specific classes of communicative activity types and thus signal the frame of context for the interpretation of constituent messages [...]» (Gumperz, 1992b, s. 307).

I tillegg til verbalspråklige ressurser vil også kroppslige ressurser i form av blikkretning, gester og kroppspostur kunne benyttes som innramminger av tematiske episoder i interaksjonen. Gumperz beskriver kommunikasjon som en samhandling, og viser til at meningsdannelse i interaksjon ikke er noe som bare skjer av seg selv: «[...] interaction does not just happen. Participants actively signal how the interaction is to be framed and managed by means of postural and gestural moves that can be empirically observed through in-depth qualitative analysis» (Gumperz, 1992a, s. 42).

En slik signalisering av rammer er altså noe som oppnås gjennom en interaktiv koordinering av talerens *moves*, lytterens responser og tilbakekoblingssignaler og tilhøreres reaksjoner:

Signaling at the level of frame attunement is not a unilateral process, it is interactively accomplished through coordination of speakers' moves, listeners' responses and backchannel signals and audience's reactions. That is, both what a speaker says and the evidence that indicates how it is received are integral parts of the signaling process. (Gumperz, 1992a, s. 42)

Gumperz argumenterer dermed for at fortolkning av samtalebidrag hintes til gjennom signaler – kontekstualiseringssignaler, som kan fanges opp empirisk. Slike kontekstualiseringssignaler trekker veksler på felles sosiokulturell kunnskap, eller som Gumperz uttrykker det: «[...] sociocultural knowledge entering into discourse via frames» (Gumperz, 1992a, s. 45). Gumperz hevder dessuten at all forståelse baserer seg på slutninger som gjøres på bakgrunn av hvilken aktivitet deltakerne inngår i: «[...] what a speaker intends to convey at any one point rests on socially constructed knowledge of what the encounter is about and what is to be achieved» (Gumperz, 1992b, s. 303). Eventuell felles forståelse oppstår på bakgrunn av kontekst og kontekstualiseringssignaler (Gumperz, 1992a, s. 42), og dess mindre felles bakgrunnskunnskap man har, dess større fare for misforståelser. Som samtaleforskeren Sarangi sier det: «Troubles in talk [...] index lack of sharedness» (Sarangi, 2011, s. 377).

Samtaledeltakere samarbeider med andre ord om å skape *koherens* i samtalen, slik jeg har pekt på i kapittel 3.4.1, gjennom å bruke kontekstualiseringssignaler som en del av sine diskursstrategier:

«Interaction is only possible by virtue of the fact that speakers conform to certain general principles of semantic or thematic coherence. So that coherence, like turn allocation, must be actively managed by means of discourse strategies» (Gumperz, 1992b, s. 305).

Legekonsultasjonen som virksomhetstype er utførlig behandlet i forskningslitteraturen, og beskrevet som en konvensjonell virksomhetstype bestående av en overordnet fast generell fasestruktur, og etablerte forventninger til turtaking, organisering av samtaleforløp, hvem som styrer samtalen, hvilke temaer som kan behandles, maktforhold og symmetri/asymmetri under samtalen m.m. – dette er imidlertid preget av kulturelle og individuelle variasjoner. Det vi derimot vet mindre om, er *den tolkemedierte legekonsultasjonen* som virksomhetstype.

I en løpende tolkemediert samtale kan den sekvensielle rekkefølgen i bidragene i samtalen bli utfordret, da enhver ytring ledsages av tolkens gjengivelse av ytringen, slik jeg har påpekt i kapittel 3.4.2. Dette medfører igjen at tilbakekoblingssignaler og respons gjerne kommer på forskjøvete tidspunkter i det sekvensielle forløpet sammenliknet med samtaler som ikke er tolkemedierte. Dette momentet vil analyseres nærmere i analysekapittel 5, og i analysekapittel 6 vil utfordringen som tidsforsinkelsen medfører, operasjonaliseres ytterligere, med fokus på hvordan kontekstualiseringssignaler spiller en rolle i å etablere virksomhetstypen i autentiske tolkemedierte legekonsultasjoner. Hvordan rammer deltakerne inn den kommunikative virksomhetstypen og sine innbyrdes roller i interaksjonen, og hvordan arter deres talerskap og deres lytterskap seg?

3.4.4. Taler- og lytterskap

Som Wadensjö (1998b) påpeker, er det mye lettere å dokumentere aktørens *tale* i forskningslitteraturen – men aktørens *lytting*, lytterskap, er ikke desto mindre viktig. Som jeg har beskrevet under min behandling av tidligere forskning, må tolken alltid vurdere deltakernes relasjon til det som ytres, samt at tolken må evne å markere sine egne posisjoner som taler og lytter.

Wadensjö baserer sine analyser om taler- og lytterskap på Goffmans *participation framework* (Goffman, 1981, s. 226). Hun beskriver hvordan turtakingen i enhver samtale handler om denne vekslingen mellom taler- og lytterskap, og aktørens gjensidige forståelse for blant annet hvem sin tur det er til å tale, hvem som forventes å lytte, og *hvordan*, og hvilket ansvar taleren tar for det han ytrer: Taler han på egne vegne eller på vegne av et større «vi», tar han ansvar for innholdet i det han ytrer, eller formidler han andres tale, osv. (Wadensjö, 1998b, s. 78). Jeg har kursivert ordet «hvordan» når det kommer til lytterskap: «hvem som forventes å lytte, og *hvordan*», fordi dette er Wadensjøs viktige bidrag til forståelsen av tolkens tosidige oppgave som taler og lytter på andres vegne. Wadensjö tar

utgangspunkt i Goffmans modell for samtaledeltakeres *participation status* (deltakelsesstatus) og det ansvar taleren påtar seg for det han ytrer, som Goffman viser at anskueliggjøres i tre ulike *production formats*: *animator*, *author* og *principal*. Wadensjö velger å oversette Goffmans «production format» som «talerskap», og hun tilfører modellen en ekstra og viktig dimensjon når det kommer til nettopp tolkerollen, gjennom å utvide modellen med tilsvarende tre formater for aktørens «lytterskap», på engelsk «reception formats». Wadensjøs motsvarende tre formater til Goffmans production formats er henholdsvis repetitør (reporter), rapportør (recapitulator) og respondent (responder).

Jeg vil i tabellen under beskrive meningsinnholdet til de ulike taler- og lytterformatene, for å gi en oversikt over hvordan Wadensjö redegjør for formatene (Wadensjö, 1998b, s. 79-81):

Goffmans production formats:	Meningsinnhold:	Wadensjøs lytterskap:	Meningsinnhold:
Animator:	Autoriteten bak og ansvaret for det man ytrer, ligger hos en annen. Det som ytres, markeres som et sitat, for eksempel gjennom intonasjon eller et muntlig uttrykt «sier legen».	Repetitør:	Man lytter for å repetere nøyaktig, ord for ord, hva en annen har sagt. Wadensjö eksemplifiserer med den direkte sitering man kan benytte seg av for eksempel under språkopplæring: «Si etter meg: ...»
Author:	Taleren er en «sammenstillere» av en annens budskap. Det ytterste ansvaret for det man ytrer, ligger hos en annen, men selve formuleringen av budskapet er det taleren som er ansvarlig for. Dette kan være tilfellet når man taler på vegne av et større «vi». «Vi (helsesøstre, Folkehelseinstituttet, det norske helsevesen) anbefaler at spedbarn sover på ryggen.»	Rapportør:	Man lytter for å «sammenstille» og oppsummere hva en annen har sagt, for å kunne formidle dette til tredjepart. Dette lytterskapet tas i bruk for eksempel ved rapportskriving, som når en politimann skal skrive ned hva et vitne sier i et avhør: Politimannen har ansvar for tekstproduksjonen av rapporten som tekst, mens vitnet har ansvar for innholdet i det som er rapportert.
Principal (ansvarlig):	Taler er ansvarshavende for det han ytrer, både som animator og author. Han står selv for ytringen, og tilskriver ingen andre ansvaret for innholdet. Ofte kan dette markeres gjennom at man bruker pronomenet «jeg»: «Jeg mener ...»	Respondent:	Man lytter for å reagere på adekvat måte, som en «vanlig» deltaker i en samtale. Man responderer gjennom å svare på spørsmål, kommentere, le osv. Man lytter altså for å bidra til å føre samtalen videre «som en felles aktivitet».

I mine opptak har jeg flere eksempler på at tolken trekkes inn i samtalen, blant annet et der tolken omtales som «tolken» når hun trekkes inn som fagperson. Det er interessant å se på hvordan tolken benytter både mimikk/kroppslige signaler og tale i sin respons, hvor det ganske tydelig framgår at hun er ubekvem med å trekkes inn i samtalen. Mine illustrerte transkripsjoner gir gode innblikk i hvordan

hele kroppen benyttes i aktørens vekslings mellom taler- og lytterskap, noe jeg kommer særlig tilbake til i analysekapittel 6.

3.5. Multimodalitet og sammensatte ytringer

3.5.1. Multimodalitet

I denne avhandlingen vil jeg som overordnet fokus utforske nærmere hvordan aktørens bruk av ulike multimodale semiotiske ressurser påvirker tolkens arbeid, og hvordan tolkens tilstedeværelse i samtalen påvirker dette multisemiotiske samspeillet mellom de to primære samtalepartene, nemlig pasienten og legen, i legekonsultasjoner med tolk til stede. Hva skjer i tolkemedierte samtaler med meningsbærende elementer som formidles i krysningspunktet mellom kropp, artefakter og tale, og som ikke nødvendigvis uttrykkes muntlig (jf. tolkens nøyaktighetsprinsipp om å gjengi alt som kommer til uttrykk)?

Aktørene i avhandlingens autentiske legekonsultasjoner benytter seg av et rikt spekter av tegn som uttrykker en intendert mening, når de skaper, forhandler om og formidler mening. De kombinerer ulike *semiotiske ressurser og modaliteter*, både i form av verbalspråklige og paraspråklige ressurser (ordvalg og prosodi, trykk, tempo, pauser m.m.), kroppslige ressurser (positur, plassering, blikk og gester) samt involvering av artefakter / materielle ressurser i rommet. Som Kendon påpeker, benyttes disse ressursene ofte bevisst «in the accomplishment of expressions that, from a functional point of view, are similar to, or even the same as expressions in spoken language. At times they are used in conjunction with spoken expressions, at other times as complements, supplements, substitutes or as alternatives to them» (Kendon, 2004, s. 1).

Jeg ser i mine analyser på hva som skjer med deiktiske referanser, determinativer og beskrivelser som understøttes av kroppslige ressurser, samt involvering av artefakter og fokuspunkter i meningsskapingen, når denne sammenkoblingen av ulike semiotiske ressurser i én aktørs språkøkologi (Goodwin, 2000) overføres til en annen språkdrakt gjennom tolkens realisering av de samme ressursene, om enn med et noe annet utvalg og realisering av ressursene enn de som var benyttet i originalytringen. Kanskje bør Wadensjøs «lytterskap» videreutvikles til i større grad å ta høyde for tolkens kroppslige tilstedeværelse og oppmerksomhet på gestikulering, kroppspositur og bruk av artefakter, i tillegg til den informasjon om intendert mening som tolken kan tilegne seg gjennom lyttingen? Dette vil jeg diskutere nærmere i drøftingskapitlet.

Men før jeg går over til å presentere mitt datamateriale og deretter analysere noen utvalgte utdrag, vil jeg i det videre presentere multimodal analyse nærmere som forskningsfelt.

Multimodalitet handler om ulike semiotiske ressurser, hvor «mode is a socially shaped and culturally given resource for making meaning» (Kress, 2011, s. 54). Som Thibault påpeker, er kommunikativ samhandling kompleks: «Face-to-face communication is a very complex and intricate phenomenon, involving (1) neural connections between motor and sensory systems; (2) a range of somatic resources such as vocalizations, head movements, eye gaze, posture, body movement, gestures, facial expressions, and the integration of these with external affordances in the environment; and (3) social coordination between individuals, and cultural forms of learning and conventions of interaction» (Thibault, 2008, s. 286). I tolkede samtaler blir kompleksiteten som Thibault beskriver, mangedoblet.

Innenfor multimodalitetsforskningen fremstår Ray Birdwhistell som en pioner, med sine observasjoner av menneskers bruk av kroppsbevegelser kombinert med tale når vi kommuniserer. Birdwhistell utviklet sitt prosjekt for å studere kinesikk/kroppsbevegelser etter den metodologiske modellen til studier innen strukturell lingvistikk (Kendon, 2004, s. 327). Han var en av de første som benyttet videooptak av autentiske samtaler da han i 1971 ga ut sin studie *Kinesics and Context. Essays on Body Motion Communication* (Birdwhistell, 1971).

Kendon (2004) tar for seg «gester», og kommer med en slags «definisjon» av ordet i selve tittelen: «Gesture: Visible Action as Utterance». Jeg vil i løpet av mine analysekapitler komme inn på noen av Kendons «artsbeskrevne» gester, og vil derfor gjengi noen av hans kategoriseringer under, og da med fokus på gester/gestikuleringer som er relevante for de funn jeg gjør i mine analyser. Imidlertid nevner Kendon også hele det multisemiotiske repertoaret vi mennesker benytter for å skape mening, og omtaler det som «visible bodily action»:

[...] humans, when in co-presence, continuously inform one-another about their intentions, interests, feelings and ideas by means of visible bodily action. For example, it is through the orientation of the body, and especially, through the orientation of the eyes, that information is provided about the direction and nature of a person's attention. How people arrange their bodies and how they orient them and place them in relation to each other or to features in the environment, provide important information about how they are engaged with one another and about the nature of their intentions and attitudes. [...] Beyond this, however, are those actions that are employed as a part of the process of discourse, as a part of uttering something to another in an explicit manner. (Kendon, 2004, s. 1)

Kendon tar i en holistisk gjennomgang blant annet for seg de ulike måtene gestikuleringer er blitt klassifisert på opp gjennom tidene: ut fra hvorvidt de er «objektive» i den forstand at de representerer noe i «den ytre verden», eller om de er «subjektive» og ment å uttrykke sinnstilstanden til den som gestikulerer. Videre har gestikuleringer blitt klassifisert ut fra om de bidrar til en ytrings proposisjonelle innhold, om de bidrar som en form for tegnsetting eller utheving av det som ytres (jf. Ekman og Friesens «batons» (1969) og McNeills «beats» (1992)), om de bidrar til å strukturere eller organisere

diskursen (jf. Ekman og Friesens «*ideographs*», *ibid.*), til å ramme inn virksomhetstypen, til å regulere turtakingen (jf. Ekman og Friesens «*regulators*») m.m. (Kendon, 2004, s. 84).

Gestikuleringer kan være del av en ytrings referensielle innhold; de kan ha pragmatisk funksjon eller interaktiv og interpersonell funksjon. Når det gjelder referensiell funksjon, viser Kendon hvordan gestikuleringen kan *representere* noe eller *peke mot* en referanse, og hvordan dette kan gjøres gjennom *modelling*, *enactment* og *depiction* (Kendon, 2004, s. 161). *Modelling* handler om at taleren gjennom håndbevegelser gjenskaper det objektet hen refererer til: «a body part is used as if it is a model for some object. [...] sometimes [...] shaped so that the form of the hand bears some relationship to the shape of the object the gesture refers to». *Enactment* dreier seg om å gjenskape en handling: «the gesturing body parts engage in a pattern of actions that has features in common with some actual pattern of action that is being referred to», mens *depiction* er det taleren gjør når han «tegner opp» et objekt i lufta (slik jeg har eksempel på i utdrag 40: «the gesturing body parts [...] engage in a pattern of movement that is recognized as 'creating' an object in the air» (Kendon, 2004, s. 160).

Kendon påpeker samtidig at enhver gestikulering vil kunne befinne seg innenfor flere av disse dimensjonene samtidig. En gestikulering kan for eksempel kunne forstås og ha et element av både *modelling* og *enactment*, og kan være både deiktisk og deskriptiv samtidig (Kendon, 2004, s. 172).

Han anbefaler derfor at klassifiseringene av gestikuleringer brukes som arbeidsverktøy når man ønsker å undersøke bruken, men at de ikke anses som uttømmende og gjensidig utelukkende klassifikasjonssystemer.

Kendon tar først og fremst for seg håndgestikuleringer, som han beskriver som: «[...] referential gestures, that is [...] gestures that designate, indicate, depict or in some other way make reference to some object or concept» (Kendon, 2004, s. 92). Kendon tar for seg både pekende gestikuleringer (demonstrativer) og gestikuleringer som på noen måte «have a characterizing relation with their object of reference». Han benytter også inndelinger i blant annet *deiktiske* eller pekende gestikuleringer og *fysiografiske/piktografiske* gestikuleringer, som avbilder eller karakteriserer referansen, enten ved å være *ikonografiske*: det vil si at de viser en gjenstands relative størrelse eller form, eller antyder det *spatiale*, romlige forholdet mellom to gjenstander, eller er *kinetografiske*: altså at de avbilder en kroppslig handling, som når noen avbilder at en person «holder i rattet» (Kendon, 2004, s. 92-94).

Kendon beskriver hvordan mennesker kan referere til noe ved å peke på det, eller ved å benytte hendene og gjennom komplekse bevegelser vise hvordan noe ser ut, for eksempel ved å indikere gjenstandens størrelse og form. Med håndbevegelser kan man også illustrere en abstrakt idé ved å antyde en form, et objekt eller en prosess.

I Kendons eksempler fra rike databanker ser vi blant annet hvordan en pekende handling kan skape eller bringe til liv et tenkt rom (Kendon, 2004, s. 162); håndgestikuleringer kan presentere et objekt gjennom en «presenting» gesture (ibid s. 149); de kan spesifisere størrelse og form (det Kendon kaller «size-shape-specifier gesture» (ibid. s. 166); de kan indikere den romlige plasseringen til et objekt (ibid. s. 168); de kan beskrive noes overflate («surface-depicting action» (ibid. s.169), de kan spesifisere en verbhandling, som når verbet «throw» gestikuleres på en måte som henspiller til handlingen «å drysse» (ibid. s. 114, 169); de kan brukes til å modifisere et utsagn («modal» gesture – Kendons eksempel er en person som gestikulerer «thereabouts» (ibid. s. 169); gestikuleringer kan dessuten brukes til å markere at den talende inntar ulike personers perspektiver (ibid. s. 174). Gjennom pauser i talen og fokus på gestikuleringen kan taler dessuten framheve et meningsinnhold gjennom «*foregrounding*» gestures (ibid. s. 147).

Jeg vil i mine utdrag se flere av disse gestikuleringene benyttet, og vil også henvise til andre av Kendons typifiseringer i løpet av analysene. Jeg er dessuten inne på flere av Kendons klassifiseringer i neste underkapittel med fokus på sammensatte ytringer.

Artefakter forstås i henhold til et multimodalt perspektiv som en ekstra aktør i samtalen. Som Kendon påpeker, spiller håndteringen av artefakter i situasjonen en stor rolle når det kommer til å forstå en aktørs intensjoner: «Activities in which objects in the environment are being manipulated, modified or rearranged, are indispensable for grasping a person's aims and goals and interests» (Kendon, 2004, s. 1). Involvering av artefakter i meningsdanning er ellers inngående behandlet av bl.a. Heath & Luff (2021) og Hindmarsh & Heath (2000).

3.5.2. Sammensatte ytringer (composite utterances)

Kendon tar også for seg hva han kaller «ensembles of gesture and speech»: «[...] by means of which a semantic coherence between the two modalities is attained. [...] the meanings expressed by these two components *interact* in the utterance and, through a reciprocal process, a more complex unit of meaning is the result» (Kendon, 2004, s. 108).

Den gestuelle komponenten viser altså en *semantisk koherens* med den verbalspråklige komponenten som gestene sammenfaller med i en ytring, slik at det oppstår et «semantically coherent gesture-speech *ensemble*» (Kendon, 2004, s. 123-127). Dette er ellers hva Enfield i sine arbeider omtaler som *composite utterances* (Enfield, 2009).

Kendon anskueliggjør hvordan de to komponentene og modalitetene utgjør et «hele» i talerens meningsdannelse ('meaning production', Kendon, 2004, s. 174), gjennom eksempler hvor en ytring blir gjentatt, og der begge komponentene i den sammensatte ytringen gjentas. Andre eksempler viser at en

taler som korrigerer sin egen tale underveis, korrigerer begge komponentene: «[...] it is the gesture-speech ensemble as a whole that is repeated or revised, not just the verbal component. This means that, from the speaker's point of view, the unit that had been constructed was constructed of both a spoken action *and* a gestural action, and that each was as important as the other in the total expression» (ibid. s. 128). Kendon fastslår at «[...] examples like this make it clear that speech phrase and gesture phrase are *executed conjointly*» (ibi. s. 143).

Samtidig viser han også eksempler på gestikuleringer som endres underveis eller ved gjentakelse, som et bevis på den samme «sammensatte ytringen» (for å bruke Enfields benevnelse): «[...] gestures are deployed and fashioned as they are because, in some way, they make it possible for the speaker to accomplish a more complete expression» (Kendon, 2004, s. 157).

Gjennom mine analysekapitler og under drøftingen vil jeg studere denne kombinerte «ressursutnyttelsen» ytterligere, og jeg støtter meg på multimodalitetsforskningen, som utforsker hvordan mennesker skaper mening ved hjelp av flere modaliteter samtidig (Kendon, 2004, 2014).

4. Metode, premisser og etiske avveininger

4.1. Innledning

I denne studien undersøker jeg tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis med perspektiver hentet fra anvendt språkvitenskap. Jeg er interessert i å studere hvordan meningsdannelse og etablering av koherens *gjøres* i samtaler som tolkes, og mitt valg av autentiske tolkemedierte legekonsultasjoner som empiri er velegnet for dette formålet. Jeg utforsker videre en god måte å transkribere samtalene på, som fanger opp flere aspekter ved meningsdanningen.

Jeg ønsker med andre ord å ta rede på hvordan koherens etableres i samtaler der partene bistås av tolk for å kunne forstå hverandre, og hva tolkens koordinering av samtalen innebærer. Fokus ligger på interaksjonen mellom de tre (eller flere) aktørene i samtaler som er mediert av tolk, i overensstemmelse med det dialogiske perspektivet jeg inntar i avhandlingen. I analysene av samtalene ønsker jeg å undersøke hvordan de tre aktørene *samhandler* om å finne felles plattform gjennom samtalen.

Gjennom tre analysekapitler studerer jeg koherens og koherensmekanismer fra tre ulike innfallsvinkler: I kapittel 5 undersøker jeg etableringen av koherens gjennom tolkete samtaler som et ledd i tolkens og de øvrige samtaleaktørenes koordinering av samtalen. I kapittel 6 har jeg spesielt fokus på kontekstualiseringssignaler og koherens, og i kapittel 7 undersøker jeg koherensmekanismer i form av sammensatte uttrykk. Gjennomgående i mine analyser er fokuset på hele spekteret av multimodale ressurser i aktørenes uttryksmåte. Jeg er interessert i å undersøke hvordan koherensmekanismer fungerer i konsultasjoner hvor lege og pasient hele tiden er avhengige av tolkens gjengivelser før de kan forfølge tråden i samtalen. Hvordan koordineres de innholdsmessige relasjonene gjennom en samtale hvor man har stadige avbrudd og en gjennomgående tidsforskyvning?

For å kunne studere særegne mekanismer i tolkete samtaler har jeg samlet inn en empiri bestående av 7 videooptak av tolkete konsultasjoner i allmennpraksis, der lege og pasient bistås av russisktalende og fransktalende tolk. Videomaterialet utgjør til sammen 192 minutter.

Jeg benytter meg av samtaleanalyse som metodologisk rammeverk, og er inspirert av Conversation Analysis (CA). Samtidig avviker mine transkripsjoner fra CAs fokus på lokal kontekst i enkeltsekvenser som bevismateriale for hvordan partene oppfatter *what is going on* (Schegloff, 1992). CA har et strikt fokus på lokal kontekst, og en skepsis til å trekke inn i analysene globale, etnografiske kontekster som analytikeren kjenner til om situasjonen, men som ikke *gjøres* direkte relevante av partene i enkeltsekvensene. Fokuset mitt er imidlertid på virksomhetsbasert samtaleanalyse, idet jeg vurderer deltakernes sosiokulturelle bakgrunnskunnskap som medvirkende og avgjørende for deres felles

forhandling om mening. Jeg søker å beskrive og analysere samtaleaktørens koherensarbeid deskriptivt, gjennom å fryse interaksjonen i mindre analyseenheter.

Jeg vil i det videre først beskrive studiens empiri i 4.2. Her gjør jeg rede for hvordan innsamling av videoopptak og rekruttering av informanter til studien foregikk. I 4.3. beskriver jeg hvordan materialet er blitt bearbeidet, når det kommer til transkribering, oversettelse og tilrettelegging av empiriske analyseenheter i de ulike analysekapitlene. I 4.4. presenterer jeg CA og dens blikk på den sekvensielle organiseringen av samtaler. Jeg vil mot slutten av metodekapitlet vie avsnitt 4.5 til noen etiske betraktninger rundt min forskerposisjon som insider innenfor tolkefeltet. Jeg problematiserer forskerrollen og faren for å tilskrive intensjoner og ikke ha et tilstrekkelig utenfra-blikk. Samtidig beskriver jeg framgangsmetodene jeg har brukt for å kunne beskrive empirien så nøkternt som mulig uten å la forutinntatte holdninger farge observasjonene. Jeg avslutter metodekapitlet med en kortfattet beskrivelse av opptakene jeg bruker i analysen, i 4.6., som en innledning til de etterfølgende analysekapitlene.

4.2. Valg av empiri: Innsamling, avgrensninger og rekruttering

Datainnsamling: videoopptak, ikke-deltakende observasjon

Analysene i denne studien baseres på direkte observasjon av videoopptak – lyd og bilde – av tolkemedierte samtaler hos allmennpraktiserende leger i Midt-Norge.

Jeg har ikke vært deltakende observatør under opptakene. Dette har vært et bevisst valg for å unngå at forskerens tilstedeværelse blir for påtakelig og påvirker situasjonen, for øvrig også i tråd med CAs prinsipp om mest mulig naturlig forekommende interaksjonsforløp, som beskrevet i 4.4. Videokameraet har vært diskret plassert i et hjørne av rommet eller til siden for legens dataskjerm. Til tross for at enkelte av deltakerne i starten av noen opptak gløtter mot kamera, ser det ut til at kameraets tilstedeværelse glemmes fort.

Det ble i utgangspunktet satt en øvre grense på 12 videoopptak som datamateriale for studien. De sju videoopptakene jeg til slutt innhentet, har en varighet på fra 12 til 40 minutter, med de fleste opptakene på rundt 30 minutter. Videoopptakene er svært rike på interessante situasjoner å se nærmere på. Lengden på konsultasjonene vitner om gjeldende kommunes erfaring med å kommunisere via tolk, med tanke på at det må settes av tilstrekkelig tid. Med de fleste opptakene på rundt 30-40 minutter er med andre ord disse konsultasjonene betydelig lengre enn en «ordinær» legekonsultasjon i allmennpraksis i dag.

Ved innhenting av data fra sensitive samtaler som lege–pasient-samtaler, er det viktig at forskeren utøver diskresjon og skjønn for å etablere trygghet for de personene hun observerer. Dette gjelder spesielt pasienten, som er den som eier de sensitive opplysningene som kommer fram under samtalen. I datainnsamlingen har jeg hatt dette i bakhodet under utformingen av informasjonsskriv, ved å være tydelig på frivilligheten i å delta og muligheten til å trekke sitt samtykke også underveis. Jeg avtalte dessuten med den enkelte lege at vedkommende skulle vurdere å stoppe opptak, eller trekke samtalen fra prosjektet, dersom legen fant det etisk uforsvarlig å benytte opptaket til forskning.

Tilstedeværelsen av videokamera på legeværelset er imidlertid åpenbart et fremmedelement i interaksjonen. Jeg valgte derfor å installere kameraet forut for konsultasjonen, slik at momentet med at samtalen videodokumenteres, ikke skulle få noe stort fokus etter at samtykkene til deltakelse var innhentet. Videoopptakene ble også av denne grunn igangsatt av lege og samlet inn av meg i ettertid. Jeg kunne ha valgt å gjøre kun lydopptak, som kanskje oppleves mindre invaderende. Videoopptak har imidlertid vært viktig for studien for å få tilgang til både verbale og ikke-verbale ressurser og virkemidler i kommunikasjonen – i sistnevnte inngår blant annet fysisk plassering og posisjonering, gestikuleringer og blikkretning, og dessuten omgivelsene og eventuell bruk av fysiske artefakter i kommunikasjonen. Muligheten for å gjøre videoopptak av samtaler i forskningsøyemed har hatt store ringvirkninger for språkforskningen, idet det gir tilgang til å dokumentere hvordan andre semiotiske ressurser enn den rent muntlige talen påvirker og bidrar i menneskers etablering av mening – så som blikkretning, mimikk, gestikuleringer og kroppslig posisjonering.

Datainnsamlingen til studien kom i gang først etter at REK-godkjenning var innhentet, og rekrutteringsprosessen ved legesentrene kunne komme i gang etter sommeren, august/september 2016. Innsamlingsfasen ble bestemt å skulle vare ca. 10–15 måneder. Opptakene ble fortløpende transkribert etter hvert som de ble samlet inn. Jeg beskriver transkripsjonsarbeidet nærmere i 4.3.

Avgrensning av språk

Jeg har valgt å fokusere på to tolkespråk i min empiri til avhandlingen – nemlig fransk og russisk. Hovedgrunnen til å velge russisk og fransk er at jeg selv behersker disse to språkene. Dette gir en uvurderlig tilgang til datamaterialet som er viktig for å få god nok forståelse for hva som skjer i kommunikasjonen. Det lettet dessuten transkripsjons- og oversettelsesarbeidet, da dette i stor grad kunne gjøres uten hjelp fra eksterne eksperter. Utdragene som er benyttet i analysene, er i ettertid blitt kvalitetssikret av eksterne oversettere.

Fordelen med å velge russisk og fransk som tolkespråk ligger ellers i at dette er store europeiske språk som gjennom de siste tre tiår har ligget stabilt på tolkeformidlers lister over språk med forholdsvis stor etterspørsel. I dagens flyktnings situasjon er russisk plutselig blitt høyaktuelt igjen etter å ha ligget lenger

nede (men stabilt høyt) på listen over etterspurte språk. Fransk er i dagens situasjon ikke blant de mest aktuelle tolkespråkene. Språk som ukrainsk, arabisk, kurmanji, somali, tigrinja og dari ser ut til å være mer dagsaktuelle. Samtidig er russisk og fransk dessuten språk som ikke er så konjunkturavhengige, og som begge har en interessant demografisk variasjon: Innen begge disse språkene finner man tolkebrukere som benytter språket som morsmål eller som andrespråk. Begge språk har brukere både av europeisk og ikke-europeisk opprinnelse: av etnisk russisk og etnisk fransk opphav, og brukere fra Baltikum, Øst-Europa og det tidligere Sovjetunionen som benytter russisk, samt brukere fra en rekke afrikanske land som benytter fransk. Det er innen begge språkene dessuten en stor variasjon når det kommer til innvandrerstatus, som asylsøker, flykting, familiegjenforent eller arbeidsinnvanderer/student. Og det er også en stor demografisk spredning i disse befolkningsgruppene når det kommer til utdanningsnivå, hvor man kan møte alt fra analfabeter til personer med høyere utdanning og/eller i et høyere utdanningsløp.

Med andre ord hadde jeg med denne avgrensningen av tolkespråk mulighet for å oppnå stor heterogenitet selv i et forholdsvis lite utvalg. Nå var imidlertid ikke heterogenitet i utvalget et premiss i forskningen min: Jeg foretar en kvalitativ studie, hvor jeg ikke er så opptatt av representativitet og av å kunne generalisere mine funn, som av å få innsikt i momenter ved tolkemediering som det kan være aktuelt å utforske nærmere.

Avgrensning av tolkearena

Da jeg planla prosjektet med å skulle studere mekanismer i tolkemedierte samtaler, ønsket jeg å ta utgangspunkt i samtaler der tolkens tilstedeværelse i minst mulig grad ble oppfattet som et fremmedelement i seg selv. Jeg var derfor ute etter å utføre videoopptakene på en arena hvor tolkebistand var et dagligdags fenomen, og noe både saksbehandler og klient var godt kjent med. Jeg begynte med å avgrense tolkearenaen til tolking i offentlig sektor.

I disse tolkesituasjonene sitter tolken som regel ved bordet / i rommet sammen med partene og gjengir i korte sekvenser i begge språkretninger. Tolken arbeider alene og uten tekniske hjelpemidler som mikrofon og øreklokker. Samtalepartene må derfor gjøre pauser i sin talestrøm mens tolken gjengir på det andre språket. Denne tolkemetoden er også kalt «short sequence consecutive mode» (Hale, 2007, s. 10-11; Skaaden, 2013, s. 48-49).

Videre har jeg avgrenset min empiri fra offentlig sektor til tolking i helsevesenet, og mer konkret til tolking i allmennpraksis, som illustrert i tabellen under. Innenfor fastlegeordning og allmennhelsetjeneste er det vanlig praksis i de fleste av landets kommuner at tjenestene har knyttet til seg tolkeformidler fra kommunalt eller privat hold for å sikre tolkebistanden. Offentlig tjenesteyters plikt til å benytte kvalifisert tolk i samtaler med et tolkebehov er fra 2022 av nedfelt i *lov om offentlige*

organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven) (Tolkeloven, 2021), og plikten til å kommunisere på et språk klienten forstår, er ellers fragmentarisk beskrevet i forskjellige lovparagrafer.

Pasientrettighetsloven legger dessuten klare føringer, og legens faglige integritet avhenger av at tolketjenesten holder høy kvalitet. Fastlegene i kommunen jeg har mine opptak fra, har avtale med kommunen om å inngå i kommunens helsetilbud, og er derigjennom også tilknyttet kommunens rutiner for tolkebistand. Alle disse nevnte momentene kan antas å bidra til at legene i kommunen jeg har min empiri fra, jevnt over er bevisste på å hente inn tolkebistand når de behøver det.

Tabell 1 Avgrensning av tolkearena

Tolking på konferanser	Tolking i retten	Tolking i offentlig sektor
		↓
		Tolking i helsevesenet
		↓
		Tolking i allmennpraksis

Alle mine opptak, med unntak av ett, er konsultasjoner mellom fastlege og minoritetsspråklig pasient, hvor samtalen medieres via fransktalende eller russisktalende tolk. Det siste opptaket skiller seg noe fra de øvrige ved at det dreier seg om en oppfølgingssamtale hos psykiatrisk sykepleier i forbindelse med bosetting av en fransktalende flyktning i en norsk kommune. Også denne konsultasjonen er imidlertid plassert innenfor allmennpraksis i gjeldende kommune, da helsetjenesten som psykiatrisk sykepleier jobber ved, utgjør førsteinstans for nybosatte flyktninger i kommunen. Denne samtalen foregår mellom minoritetsspråklig pasient, psykiatrisk sykepleier samt rådgiver i kommunens introduksjonsordning for flyktninger, og medieres av fransktalende tolk. I tillegg til dette videoopptaket har jeg samlet inn fire videoopptak av russisk-norske lege-pasient-konsultasjoner hos allmennlege, og to ytterligere fransk-norske opptak fra konsultasjoner hos allmennlege. Jeg beskriver de sju opptakene nærmere i 4.6. under. Jeg trekker imidlertid iblant inn eksempler fra andres tidligere publiserte forskning på tolkemediering, der disse kan være med og belyse sider ved mine funn og analyser.

Mens det settes av kort tid for legekonsultasjoner som ikke medieres av tolk ved legekantorene, vil et legekantor med erfaring i å benytte tolk under konsultasjonene ofte være seg bevisst behovet for å sette av ekstra tid når samtalen skal tolkes. De vil dessuten påminnes dette når de bestiller tolk gjennom kommunal tolketjeneste. I denne studien ønsker jeg å se på konsultasjoner som er tilrettelagt med tanke på at de skal tolkes, og ønsker å få innsikt i utfordringer og ressurser i å samtale via tolk når forholdene er lagt til rette for tolkemediering.

Rekruttering av tolker

I mitt valg av materiale har jeg hatt som utvalgs-kriterium at tolken skal være faglært. Det betyr at tolkene som inngår i denne studien, er oppført i Nasjonalt tolkeregister innenfor kategoriene 1–3 (1: Tolk med statsautorisasjon og tolkeutdanning, 2: Tolk med statsautorisasjon, 3: Tolk med tolkeutdanning).

Ved inngangen av prosjektstart høsten 2016 inngikk jeg avtale med en kommunal tolketjeneste og knyttet til meg de fire tolkene denne tjenesten benytter innen de to aktuelle språkene, og som har tolkeutdanning. Alle de fire aktuelle tolkene viste sin interesse for deltakelse våren/sommeren 2016, og jeg formaliserte deltakelsen deres i starten av september 2016. Tre av tolkene er kvinner og en er mann. Alle de tre tolkene som til slutt ble deltakende aktører i min empiri, har grunnutdanningen i tolking (30 SP), og to av tolkene har også fullført flere påbygningsemner, slik at de begge har 60 SP i tolking i offentlig sektor. De tre tolkene har fra 7 til 20 års tolkeerfaring fra offentlig sektor.

Mange aktører i det norske tolkemarkedet i dag mangler elementær opplæring innen det yrket de utfører. Dette medfører at de har altfor dårlig innsikt i tolkeprofesjonen, det tolkefaglige handlingsrommet og de tolkeetiske retningslinjene, slik min gjennomgang av forskningsstatus viser at også er tilfelle på internasjonalt nivå. I neste omgang preger denne situasjonen også kunnskapsgrunnlaget: Størsteparten av forskningsstudier og spørreundersøkelser/ fokusgruppeintervjuer som belyser tolkede samtaler, dreier i stor grad rundt – og preges av – yrkesutøvelsen til ufaglærte.

Som kunnskapsgrunnlag for denne studien ønsker jeg å basere meg på yrkesutøvelsen til tolker med i hvert fall noen form for formell utdanning innen tolkefaget. Legene som inngår i studien, har tilsvarende allerede erfaring med og et reflektert forhold til kommunikasjon via tolk.

Jeg utformet to korte informasjonsskriv med samtykkeskjema til deltakerne i prosjektet: et som var spesielt myntet på lege/tolk, og et som var tilpasset pasientene. Begge informasjonsskrivene tilknyttet prosjektet ligger som vedlegg til avhandlingen (Se vedlegg nr. 3-6). Hovedinnholdet i informasjonsskrivene var likt når det kom til presentasjon av selve prosjektet og formålet med prosjektet, men noen momenter når det kom til forskningsobjekt for min studie og anonymisering av dataene var spesielt vektlagt, avhengig av målgruppe for skrивene. I informasjonsskrivet til lege/tolk var det spesielt vektlagt at jeg som forsker kjenner kommunikasjon via tolk som en særskilt kompleks kommunikasjonsform som er preget av raske avveininger.

Rekruttering av leger

Jeg ønsket å studere tolkete samtaler innenfor allmennpraksis, og siktet meg spesifikt inn på allmennleger innen fastlegeordningen i gjeldende kommune. I denne kommunen har fastlegene som nevnt avtale om å inngå i kommunens tilbud til befolkningen, noe som medfører at de også inkluderes i kommunens rutiner for tolkebistand. Med andre ord hadde jeg grunn til å tro at kommunens legesentra ville benytte seg av de tolkene jeg hadde rekruttert til studien.

Tidlig i prosjektets oppstartsfasen knyttet jeg til meg en kontaktperson som hadde en koordinatorfunksjon innenfor fastlegeordningen i kommunen, og jeg fikk dermed i september 2016 mulighet til å delta i et samarbeidsmøte for flere av kommunens fastleger for å informere om prosjektet og tilknytte meg leger som ønsket å delta. Mange av legene var i utgangspunktet positive til prosjektet, men mente selv de hadde få fransk- og russisktalende pasienter. Da jeg gikk litt nærmere inn på mulige opprinnelsesland som kunne benytte disse store verdensspråkene, fikk jeg imidlertid forståelse for at legene, som ikke selv står for tolkebestillingen, kanskje ikke hadde den fulle oversikten over hvilken tolkebistand de egentlig hadde behov for. Det var ikke opplagt for dem at de kanskje kommuniserte med sin litauiske pasient via russisk tolk, eller med kongoleseren via fransk tolk. Jeg forsto dermed at det ville være nyttigere å reise ut på informasjonsmøter med de enkelte legesentra, slik at jeg også fikk informert om prosjektet overfor legesekretærene, som er de som utfører den praktiske tolkebestillingen. Over noen måneder oppsøkte jeg en rekke av regionens legesentra, og benyttet meg ofte av internordninger som mange legesentra tilbyr sine ansatte i form av faglunsjer – hvor de kombinerer felles lunsj med faglig påfyll. Jeg tilbød også ofte dette som en mulighet, og stilte da med mat og drikke – og powerpoint-presentasjon av prosjektet. Dette viste seg å være en hyggelig måte å få formidlet informasjon om prosjektet på. I slike uformelle lunsjer kom det fram mange historier om de ansattes tolkeerfaringer, noe som ga et fint utgangspunkt for diskusjon rundt prosjektet. Det at det ble tatt utgangspunkt i de ansattes egne erfaringer, så dessuten ut til å åpne øynene deres for forskningsstudiens nytteverdi for dem personlig som fagpersoner med behov for å kommunisere via tolk. Jeg endret etterhvert i rekrutteringsprosessen min måte å presentere prosjektet på. Jeg åpnet heller for spørsmål og tilpasset presentasjonen til hva tilhørerne/samtalepartene interesserte seg for.

Gjennom disse informasjonsrundene meldte mange leger sin interesse for deltakelse, og jeg hadde til slutt ønske om deltakelse inn i prosjektet fra 8 legesentra. Imidlertid lå det som et premiss for datainnsamlingen at den enkelte lege skulle vurdere hver enkelte konsultasjons egnethet for datainnsamling når det kom til sensitivitet og pasienttrygghet. Det skulle derfor vise seg vanskelig å få innhentet samtykke fra både pasient og lege i tide til aktuell konsultasjon – som gjerne ikke planlegges så lang tid i forveien.

Rekruttering av pasienter

Pasientene ble rekruttert til studien via de respektive klinikker de var pasient ved, gjennom at legesekretær spurte pasienten når time for konsultasjon avtaltes, om hvorvidt hun kunne sende vedkommende informasjon om et forskningsprosjekt. Det ble vurdert som etisk riktig at henvendelsen til pasientene kom fra legekantoret, og ikke direkte fra forsker eller via tolk. Dette for at pasienten ikke skulle føle press fra forsker eller tolk til å måtte bistå. I informasjonsskrivet til pasient er det presisert at pasienten kan trekke sitt samtykke på et hvilket som helst tidspunkt uten å måtte forklare hvorfor, og at dette ikke får noen følger for vedkommendes pasientforhold med legekantoret. Informasjonsskrivet til pasientene ble oversatt til russisk og fransk av kompetente oversettere, i samarbeid med meg.

Legesentrene fikk dessuten også tilsendt norsk versjon for å få innsikt i hvilken informasjon pasienten ble gitt om prosjektet. Informasjonsskrivet til pasientene foreligger i appendiks i norsk, russisk og fransk versjon.

Avtalen var at informasjonsskrivet burde sendes ut i god tid i forveien slik at pasienten fikk tid til å sette seg inn i hva prosjektet gikk ut på, og at vedkommende dermed kunne gi et reelt informert samtykke. Dette informasjonsskrivet la spesielt vekt på håndteringen av data når det kommer til anonymisering.

Det viste seg imidlertid at nettopp momentet med å få informasjonsskriv ut til pasienter i god tid før konsultasjonen, skulle bli vanskelig. Som prosjektleder var jeg i løpende kontakt med tolkeformidler om aktuelle konsultasjoner hvor en av de aktuelle tolkene skulle bistå. Jeg tok da kontakt med gjeldende legesenter for å få formidlet informasjonsskriv til aktuell lege, og med anmodning om at legesekretær også snarest sendte informasjonsskrivet ut til pasienten. Imidlertid kunne det ta lang tid å få klarsignal fra lege, og i mellomtiden ble informasjonsskriv til pasient ikke sendt ut. Jeg gikk glipp av flere mulige konsultasjoner fordi jeg mente det ikke var forsvarlig å skulle formidle forespørselen om deltakelse til pasienten via tolk i selve oppstarten av konsultasjonen. Dette mente jeg ikke ga pasienten mulighet til å sette seg ordentlig inn i prosjektet og gi et reelt samtykke. Flere ganger opplevde jeg også å få klarsignal fra legen først etter at aktuell konsultasjon for mitt prosjekt var gjennomført. Selv om mange legesekretærer viste velvilje for prosjektet, var det rett og slett vanskelig å få forståelse for at det hastet med å få videreformidlet informasjonen omgående: I kommunen jeg innhentet mine data fra, hadde de færreste legesentra særlig mange fransk-norsk og russisk-norske konsultasjoner i løpet av de få månedene jeg skulle samle inn data.

Beskrivelse av materialet:

Oversiktsbilder og beskrivelse av situasjonen og hvordan aktørene sitter

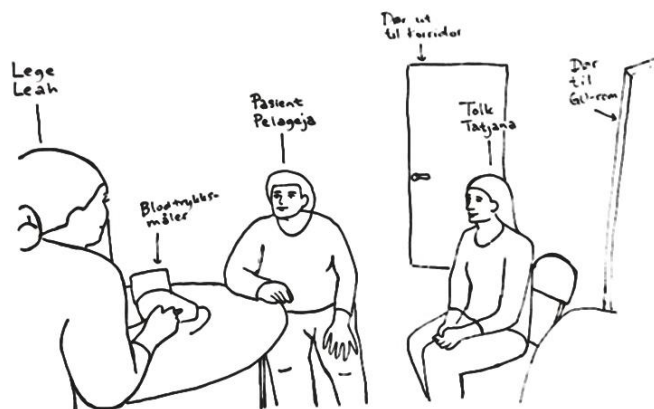
RU1: Varighet: 0:25:34 time. Samtale mellom pasienten Perizat og legen Lene, bistått av tolken Tatjana. Pasienten er høygravid, samtalen er en rutinemessig svangerskapskontroll. Legen sitter ved pc-en sin, med pasientens papirer foran seg. Pasienten sitter rett overfor henne, og tolken er midtplassert mellom lege og pasient, slik at de sitter i en trekantposisjon rundt bordet, tolken litt trukket unna bordet sammenliknet med de andre to. Bak pasientens rygg, rett framfor legen og til høyre for tolken er en undersøkelsesbenk. Legen har to helseskjema på bordet framfor seg: pasientens tidligere helsekort og nytt helseskjema i forbindelse med den siste graviditeten. Legen gjør noen notater i skjemaet med penn mens hun snakker, og alle tre aktører har fokus på skjemaet. Legen markerer dessuten på skjemaet med gul markeringstusj.



Figur 1 Oversiktsbilder: Russisk samtale 1

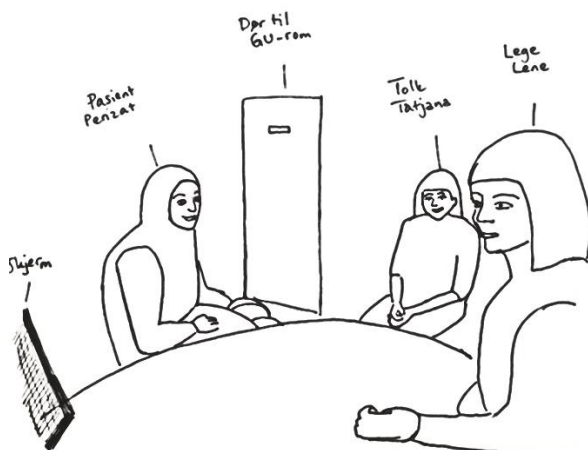
RU2: Varighet: 0:17:07 time + 0:15:20 time (to klipp). Pasienten Pelageja samtaler med legen Leah med bistand fra tolken Tatjana. Pasienten har oppsøkt lege grunnet underlivsplager, og har ellers diabetes og høyt blodtrykk. Lege, pasient og tolk kommer inn i rommet i starten av opptaket. Tolk og pasient henger fra seg jakker og setter seg ned; pasienten på stolen rett overfor legen, og tolken på en stol som er litt tilbaketrukket, men fortsatt innenfor kommunikasjonsradius (jfr. Wadensjö, 2001). Samtalen starter og tolken begynner å gjengi idet partene er på vei inn døra og mens tolk og pasient tar av seg jakker. Legen sitter ved pc-en sin og konfererer ofte med denne gjennom samtalen. Legen skriver dessuten en del på tastaturet. Blodtrykksmåler tas i bruk i samtalen. I løpet av samtalen henvises det til et annet rom hvor det gjøres GU-undersøkelse (i opptaket mitt går alle tre aktører inn i et annet rom),

og det henvises dessuten gjennom gestikuleringer mot et sted utenfor behandlingsrommet, til spesialister i sentrum.



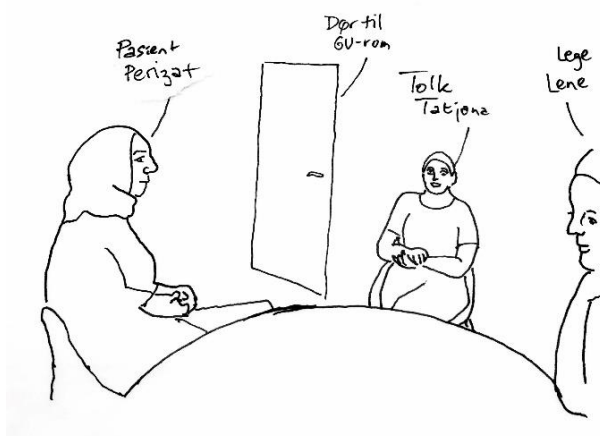
Figur 2 Oversiktsbilder: Russisk samtale 2

RU3: Varighet: 0:11:52 time. Pasienten Perizat oppsøker legen Lene for å få satt inn spiral etter fødsel. De bistås av tolken Tatjana. Legen sitter ved pc-en. Pasienten sitter rett overfor henne, og tolken er midtplassert mellom lege og pasient, slik at de sitter i en felles kommunikasjonsradius, tolken litt trukket unna bordet sammenliknet med de andre to. Pasienten har med seg sin ca. 3 mnd. gamle baby, som sitter i en bærestol på gulvet ved siden av henne. Bak pasienten og tolken ser vi døren inn til GU-rommet hvor aktørene går for å få satt inn spiralen. Ellers konfererer legen mye med opplysninger på pc-en, hun skriver ut et dokument som hun gir pasienten, og hun beskriver «hormonspiral» og hvordan denne virker, med benyttelse av ulike multimodale ressurser.



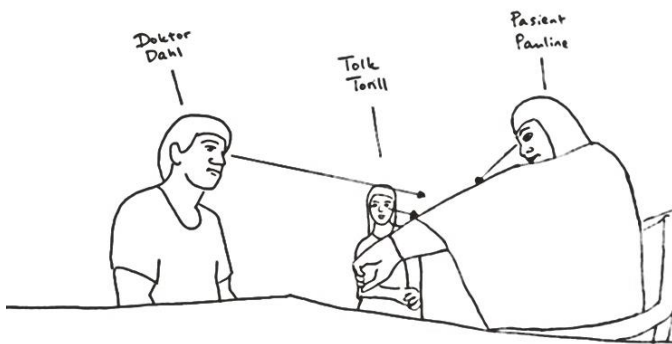
Figur 3 Oversiktsbilder: Russisk samtale 3

RU4: Varighet: 0:17:07 time + 0:03:46 time (to klipp). Pasienten Perizat oppsøker legen Lene pga. smerter etter innsatt spiral. De bistås av tolken Tatjana. Legen går i starten av opptaket ut og henter pasient, tolk og pasientens 6 mnd. gamle baby, som ligger i en babybag. Samtalen starter ute i gangen på vei inn. Tolken henger fra seg jakke, og pasienten plasserer babybagen på gulvet til venstre for stolen sin. De setter seg ned; pasienten på stolen rett overfor legen, og tolken på en stol som er litt tilbaketrukket, men fortsatt innenfor kommunikasjonsradius. Et stykke ute i samtalen går pasient og lege inn på GU-rommet for å fjerne spiralen. Pasienten ønsker ikke at tolken blir med inn på GU-rommet, så tolken venter på behandlingsrommet sammen med babyen i de fem minuttene pasient og lege er borte. Legen har ikke funnet trådene på spiralen, og har dermed ikke greid å fjerne den.



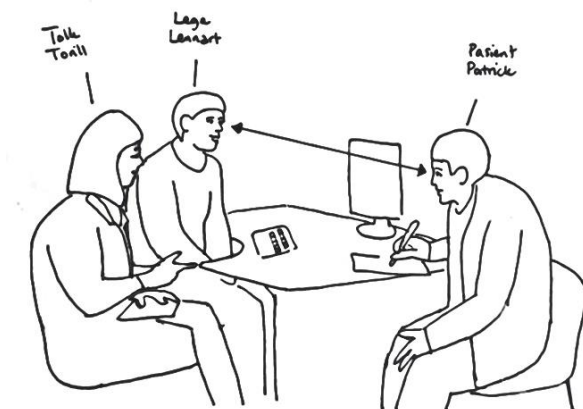
Figur 4 Oversiktsbilder: Russisk samtale 4

FR1: Varighet: 0:22:43 time. Pasienten Pauline har oppsøkt legen Lars (som på et tidspunkt omtaler seg selv som «doktor Dahl») pga. smerter i en arm. De bistås av tolken Torill. Under samtalen snakker pasienten og legen om tidligere sykehistorikk, tidligere møter og samtaler, før legen går over til å undersøke pasientens arm. Undersøkelsen innebærer stor involvering av multimodale ressurser. Pasient og lege sitter rett overfor hverandre, tolken sitter et stykke tilbaketrukket fra kommunikasjonsradiusen, rett innenfor døren til gangen utenfor. I starten av analysearbeidet kalte jeg legen «doktor Dahl» slik han på et tidspunkt spøkefullt omtaler seg selv. Han har ellers i de videre analysene fått navnet Lars, etter modell av de andre navnene der legene har et navn som starter med L.



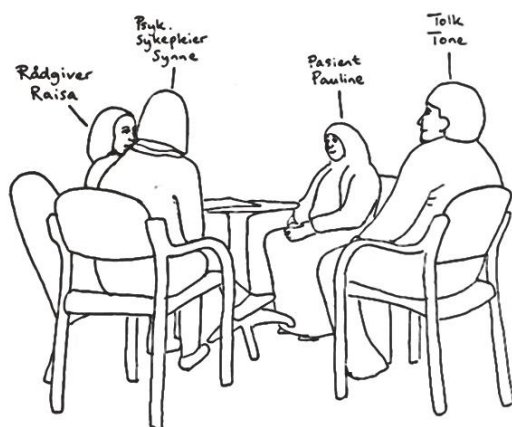
Figur 5 Oversiktsbilder: Fransk samtale 1

FR2: Varighet: 0:30:34 time + 0:08:19 time (to klipp). Pasienten Patrick møter sin nye fastlege Lennart til en førstegangskonsultasjon. De bistås av tolken Torill, som også møter pasienten for første gang. I samtalen drøftes pasientens sykdomsbilde med diabetes, hepatitt og potensproblemer. De tre aktørene sitter i en felles kommunikasjonsradius, der de alle tre har god tilgang til hverandres multimodale uttryksmåter. Legen konfererer mye med skjermen og viser til opplysninger fra sykehuset, han skriver ellers både på tastatur og på skjema med penn. Pasienten får på et tidspunkt en utskrift med oversikt over de medisinene han bruker, som han studerer inngående. Han skriver dessuten under på et skjema. Pasienten bruker notatblokk aktivt i samtalen.



Figur 6 Oversiktsbilder: Fransk samtale 2

FR3: Varighet: 0:39:53 time. Pasienten Pauline møter psykiatrisk sykepleier, på sykepleiers kontor ved et helsetjenestesenter for flyktninger, til en samtale om skolegang/aktiviteter og hennes helseutfordringer. Til stede i samtalen er også kommunal programrådgiver for bosetting Raisa. De bistås av tolken Tone. Alle aktørene sitter i en felles kommunikasjonsradius med god tilgang til hverandres multimodale ressursbruk. Sykepleier Synne benytter blikk, positur og posisjonering aktivt for å tydeliggjøre roller i samtalen.



Figur 7 Oversiktsbilder: Fransk samtale 3

4.3. Bearbeiding av materialet

Transkripsjon

Jeg valgte å transkribere alt datamateriale selv. Dette var begrunnet både i et behov for å bli godt kjent med empirien, og for å unngå å involvere for mange aktører i behandlingen av sensitivt materiale. En annen fordel med å foreta transkriberingen av videomateriale selv er at stadig tilbakevendning til materialet styrker analysen og blir en validering i seg selv.

Under transkripsjonsarbeidet av muntlig tale fra videoopptak har jeg benyttet programmet Express Scribe. Dette programmet gir enkel tilgang til å stoppe opp ved behov og spole fram og tilbake, og tillater meg å justere hastigheten på opptaket slik at jeg kan oppfatte utydelig tale bedre. Etter hvert opptak transkriberte jeg først hele konsultasjonen ganske raskt, og jeg har deretter gjort flere gjennomganger for å få med alt av overlappende tale og avklare alle usikre momenter. Dette har vært nitid arbeid, da jeg har hørt gjennom og finjustert transkripsjonene mange ganger. Jeg har også gjort ny gjennomgang for å ta tiden på pauser, og atter nye gjennomganger for å få med blikkretninger, gestikuleringer, mimikk, kroppspositurer osv. Underveis i analysearbeidet bidro analyseblikket mitt til at

jeg oppdaget stadig nye momenter, slik at transkripsjonen ble ytterligere justert. I utdragene som benyttes i de ulike analysekapitlene, er det dessuten foretatt noen valg av hvilke detaljer som skal med i transkripsjonen, avhengig av hva jeg ønsker å fokusere på i analysen. Dette medfører at alle momenter ved interaksjonen selvfølgelig ikke kan komme med til enhver tid – dette ville gjøre transkripsjonene umulige å lese. Det innebærer også at selv om jeg har bestrebet meg på en mest mulig nøktern transkripsjon, så vil selvfølgelig transkripsjonen være preget av *min* forståelse av hva som skjer i interaksjonen, noe jeg kommer tilbake til i punkt 4.5 om forskerposisjon.

I mine utdrag av «fryst interaksjon» har jeg benyttet meg av en transkripsjonsnøkkel basert på Gail Jeffersons «glossary of transcript symbols» (Jefferson, 2004, s. 731-733; Sacks et al., 1974), men med noen tilpasninger for mitt behov. Hele transkripsjonsnøkkelen som jeg har benyttet, er gjengitt under. Jeg har utvidet transkripsjonene noe ved å legge til i doble parenteser beskrivelser også av gestikuleringer, mimikk og positur. Jeg har dessuten beriket transkripsjonene med omrisspregete illustrasjoner, for lettere å kunne sette fokus på de momentene i interaksjonen som er relevante for analysen. I dette illustrasjonsarbeidet har jeg latt meg inspirere av illustrasjonene til samtaleforskere som Helen Melander (2009, 2012) og multimodalitetsforskeren Charles Goodwin (2000, 2006, 2013). Disse forskerne har begge i sine illustrasjoner vært opptatt av å få med aspekter som posisjonering og positur, blikkretning, peking og andre bevegelser når de analyserer hvordan samtaledeltakerne samarbeider om å etablere og oppfatte mening, om å skape felles plattform. I illustrasjonene har jeg også tatt med enkelte artefakter i omgivelsene, for å kunne vise deltakernes plassering i rommet, avstanden mellom dem, plassering av skjerm samt eventuelle skjemaer eller andre dokumenter eller artefakter som utgjør felles blikkfang for samtaleaktørene eller som benyttes av dem på annen måte.

Goodwin (2018, s. 17-18) beskriver fordelene med denne måten å transkribere på, hvor han benytter seg av illustrasjoner for bedre å kunne sette analytisk fokus på den rike *embodied action* som utspiller seg i utdragene. Goodwin påpeker at denne transkripsjonsmetoden skiller seg fra Jeffersons transkripsjonsnøkkel, men viser samtidig til at også Gail Jefferson allerede i 1973 hadde samarbeidet med Goodwin m.fl. om å utvikle en metode for å transkribere ved bruk av tegninger, for å fange opp de kroppslige momentene i transkripsjonen. På lik linje med Goodwin og Jefferson mener jeg også at illustrasjoner er en bedre måte å fange hele settingen med kroppsspråk og omgivelser på. Jeg er dessuten på linje med Goodwin når jeg opplever at arbeidet mitt med illustrasjonene medfører et ekstra våkent blikk på det som foregår i opptaket, slik at arbeidet med illustrasjonene inngår i mitt analytiske arbeid.

Alle mine transkripsjoner er anonymiserte på en slik måte at verken personer, instanser eller stedstilhørighet er gjenkjennbare. Også i illustrasjonsarbeidet har jeg sørget for at personer ikke skal kunne gjenkjennes i mine skisser.

Transkripsjonsnøkkel

Da samtalen foregår på to språk, må alle transkripsjonene oversettes. Dette gjør transkripsjonene ekstra komplekse, og jeg har derfor i noen utdrag valgt å kutte ut det ene språket, og bare gjengi samtalen slik den lyder på norsk. Oversettelsene er ellers gjengitt i kursiv under hver tur.

Mekanismer og strategier rundt turtaking er et viktig element i mine analyser, og symboler som (=) for ny tur uten pause, (-) ved avbrutt tale innad i et ord samt klammer ([]) for å markere overlappinger er derfor viktige markeringer i mine analyser.

I tolkemedierte samtaler har tolken dessuten et bevisst forhold til turvekslingssignaler som samtaledeltakerne benytter. Tolken lytter bevisst etter muligheter for å kunne ta turen og komme inn med sin gjengivelse, uten å ta for stor plass. Dette får følger for hvilke symboler som er viktige i min transkripsjonsnøkkel. Markeringer av pause, intonasjoner – for eksempel avsluttende eller spørrende intonasjon – emfatiske trykk på enkeltord (for eksempel som en strategi for å beholde turen) og bruk av blikk, for å ta, beholde eller fordele tur, kan alle være viktige turtakingssignaler som tolken er bevisst på. Jeg har derfor foretatt nitide transkripsjoner av alle de 7 konsultasjonene. I de ulike analysekapitlene vil jeg imidlertid framheve enkelte av disse markeringene, avhengig av hva som er viktige momenter for nettopp det analytiske blikket jeg har i hvert av analysekapitlene. På tre av utdragene, 7, 20 og 23, har jeg valgt å legge til enkelte tidspunkter i opptak, da jeg trekker det fram i analysen.

Min tilpassete transkripsjonsnøkkel er dermed som følger:

<i>Kursiv</i>	Oversettelse fra russisk/fransk gjengis i <i>kursiv</i> .
,	fortsettende intonasjon (vanligvis stigende tone) (mellomrom foran komma)
.	avslutningsintonasjon
?	spørrende/stigende intonasjon (også midt i setninger)
↑↓	stigende/fallende intonasjon i ord
-	plutselig avbrutt tale innad i ord
--	avbrutt ytring; ytringen ebber ut uten at den syntaktisk fullbyrdes
=	ny tur uten pause
[venstreklamme angir overlappende tale (dessuten har jeg trukket en strek mellom ord som overlapper)
]	høyreklamme angir hvor overlappingen opphører

]

e :	kolon etter vokal = lang vokal (jo flere koloner, dess lengre)
(.)	mikropause
(1)	tall i parentes = antall sekunders pause
((kremt))	ord i dobbelparentes = informasjon om gester, mimikk, kroppspositur og blikkretning
<u>understreking</u>	emfatisk uttale, understrekingen plasseres på den vokal eller stavelse som aksentueres
°ord°	lavt stemmevolum, hvisking
(ord)	usikker transkripsjon av tale
(xx)	uhørbart ord
@ord@	leende, blid tale
@@@	latter
.ord	punktum rett før et ord angir tale på innpust, f.eks. . j a
hh	hørbar utpust, sukk
.hh	hørbar innpust
«ord»	«siterende» tale
>ord<	høyt tempo
<ord>	lavt tempo

Analysearbeidet mitt startet ved transkripsjonen av videoopptakene og den gjentakende observasjonen av samtalen som jeg foretok i den forbindelse. Jeg fikk tidlig et behov for å fargekode momenter i samtalen, og opererte for eksempel med koder som gul utheving: Dette var utdrag hvor gestikuleringer eller blikkretning ble benyttet for å rette eller henlede fokus mot noe. Videre brukte jeg blå markering der ord ble lagt til / tydeliggjort, gjerne for å få med det semiotiske innholdet i for eksempel gestikuleringer. Det kunne dreie seg om peking på område på armen (det pekes oppover armen; tolken tydeliggjør «oppover» armen, uten at ordet «oppover» egentlig blir uttrykt av pasienten). Jeg hadde videre en grønn kategori som handlet om deiksis («her», «der», «nederst», «hun» osv.) Rosa farge benyttet jeg for å markere utdrag der artefakter i rommet ble aktualisert, for eksempel ved at man pekte på og henviste til et skjema («se her på kurven din»). Legens skjerm kunne likeledes bli trukket inn i form av blikkretning, peking mot skjermen eller lette nikk med hodet («det står i brevet fra sykehuset at ...»), eller man benyttet en artefakt som for eksempel fargemarkør («jeg har på litt gult her»). Det ble etter hvert klart for meg at alle disse fargekodene egentlig dreide seg om hvordan vi benytter ulike multimodale semiotiske ressurser når vi samarbeider om å etablere felles

plattform, etablere mening. Dette ledet meg inn på multimodalitetsforskning og teorier rundt multimodalitet og semiotikk.

333. T: jeg skulle ta det bare en viss tid.
334. L: det står fra sykehuset at du skulle ta to tablett i to uker og deretter én tablett daglig, det står ikke noe om at du skal kutte den ut i mine papirer ((ser på skjermen)) [men] det kan hende at du har fått annen informasjon ,
335. T: [da::ns-] [i:]
=dans mes papiers (...) l'hôpital- de l'hôpital c'est écrit que vous deviez prendre le somac deux comprimées par jour pendant deux semaines (...) et ensuite un comprimé par jour mais pas arrêter d'après mes ((peker på legens skjerm)) renseignements
=i mine papirer (...) sykehuset- fra sykehuset står det at du skulle ta somac to tablett per dag i to uker (...) og deretter en tablett per dag men ikke slutte ifølge mine ((peker på legens skjerm)) opplysninger.
336. P: un comprimé par jour tout le temps?
En tablett per dag hele tiden?

Figur 8 Eksempel på fargekoding i tidlig transkripsjonsarbeid

Turtaking og koherensarbeid

To andre fargekoder pekte seg ut ved å handle om turtaking: Jeg markerte med mørkegrønt utdrag der aktørene benyttet overlappinger og avbrytelser for å få turen. Det som ofte kom som en konsekvens av dette, var at elementer i det som var blitt ytret i turene rundt avbruddet, gjerne ble gjengitt av tolken i en annen rekkefølge enn i originalt kildeutsagn. Iblant kunne også flere turer fra to ulike deltakere bli slått sammen i én tur i tolkens gjengivelse. Slike momenter markerte jeg med rødt. Disse turtakingskodene slo jeg sammen under kategorien «koordinering», og når det gjaldt rød kode, gikk det opp for meg at noe av deltakernes koordinering av interaksjonen også handlet om å skape koherens i samtalsinnhold som et ledd i koordineringen. Koherensforskning ble dermed et annet analyseblikk som fattet min interesse.

Og atter to andre koder viste seg også å ha en fellesnevner: Med turkis farge markerte jeg utdrag der tolken tiltales direkte eller involveres på noe vis, mens lilla farge markerte utdrag der pasienten ble bedt om å gi egen vurdering av hva en tilstand kunne skyldes, eller ble stilt åpne spørsmål om hva hun tenkte på, eller hva som bekymret henne.

Disse kategoriene ledet meg inn på spørsmålet om deltakerstatus. Jeg begynte å merke meg hvordan tolken gikk fram for å markere i sine gjengivelser både egen og andres status når det kom til hvilken rolle man inntok som produsent av en ytring eller som lytter til / mottaker av en annens utsagn. Jeg ble interessert i å se nærmere på Goffmans «production formats» (1981, 1986) samt hans «recipient

formats», som dessuten er blitt utvidet nettopp med tanke på tolkens særegne posisjon av tolkeforskeren Cecilia Wadensjö (1998a, 1998b).

Disse ulike analyseblikkene så først ut til å trekke i svært ulike retninger. Jeg innså imidlertid etter hvert at fellesnevneren for alle tilnærmingene var spørsmålet om koherens. Det ble klart for meg at koordinering i tolkete samtaler ikke bare handler om å koordinere selve turtakingen i tolkingens dans for tre, men også om å trå de dansetrinnene som lar den innholdsmessige koherensen bevares gjennom stadige avbrudd, endringer i elementers rekkefølge og usagte implikaturer.

Koherens er dermed blitt det overordnede temaet i denne avhandlingen, og jeg analyserer den fra tre ulike innfallsvinkler. Multimodalitet og spørsmålet om hvordan vi benytter ulike semiotiske ressurser når vi produserer ytringer om verden, ligger imidlertid som et underlag gjennom avhandlingen. Avhandlingen handler om språk, og språk er multimodalitet. Dette fikk imidlertid stor betydning for mine transkripsjoner, som jeg alt har omtalt i underkapitlet om transkripsjon. I mine transkripsjoner måtte jeg ta høyde for nettopp hvordan vi mennesker benytter hele vår kropp, samt elementer i omgivelsene rundt oss, når vi formulerer oss. Illustrasjoner og en utvidet transkripsjonsnøkkel måtte dermed på plass for å kunne eksemplifisere mine funn i de sekvensielle analyseenheter som utgjør avhandlingens empiri.

Samtidig fikk disse sammensatte uttryksmåtene som vi benytter – der vi tar i bruk ulike ressurser som meningsbærende, semiotiske elementer – betydning for transkripsjonenes sekvensialitet. Den multimodale ressursbruken er simultan, men i tolkens gjengivelse må det et koordinerings- og et koherensarbeid til for å få alle de meningsbærende elementene med, både fra det tolken hører auditivt og det hun (og de andre deltakerne) betrakter visuelt. For eksempel viser et av mine videoopptak hvordan både tolken Torill, pasienten Pauline og legen Lars ser nedover Paulines arm idet hun sier «hånden min» og henviser mot og nedover overarmen. Dette viser som Kendon (2004) har beskrevet at samhandlingen baserer seg på aktørens «visible bodily action» som en helhet. Denne kroppslige oppmerksomheten til partene er simultan, og lar seg ikke fange sekvensielt i en tradisjonell CA-transkripsjon av tolkemediert interaksjon. Aktørens felles blikkretning bistår i å gi mening til Paulines utsagn i dette utdraget, og aktørene skaper slik mening i fellesskap gjennom en felles orientering mot et punkt i omgivelsene. Som Kendon sier det: «[...] it is through the orientation of the body and, especially, through the orientation of the eyes, that information is provided about the direction and nature of a person's attention (2004, s. 1). Jeg vil komme tilbake til flere eksempler på involvering av artefakter i rommet senere i kapitlet.

Oversettelse

Oversettelse og tolking er to svært ulike fag. Dette blir ekstra tydelig i transkripsjonene, hvor jeg både dokumenterer tolkens kontinuerlige gjengivelser av det som kommer til uttrykk, og samtidig forsøker å produsere presise og nøkterne oversettelser av samtaleforløpet i ettertid.

Tolking preges av spontanitet. Tolkens oppgave består i å produsere ekvivalente gjengivelser på et annet språk av det noen uttrykker som en engangspresentasjon på et kilde-språk, og å produsere denne gjengivelsen umiddelbart, rett etter at en ytring er gjort. Med andre ord produserer tolken som regel sin første og endelige gjengivelse (med mindre tolken redigerer egen gjengivelse underveis), umiddelbart etter at en ytring er fremført én gang (med mindre tolken ber om gjentakelse) (jf. Pöchhacker, 2004, s. 11).

Som oversettelsesteoretikeren Otto Kades (1968) presiserer, skiller skriftlig oversettelse seg fra tolking nettopp når det kommer til det øyeblikksrelaterte: Kildeteksten, originalytringen, som tolken skal gjengi, presenteres bare én gang. Mens en oversetter har mulighet til å vende tilbake til originalteksten flere ganger, har ikke tolken denne muligheten til å analysere ytringen i sin helhet. Og tolking skjer dessuten under tidspress, slik at tolken har begrensede muligheter til å redigere og rette opp i sine egne gjengivelser underveis. En oversetter har som oftest tid til å gjøre en første grovoversettelse, som senere kan redigeres etter gjentatte gjennomlesinger av originalen, og etter å ha drevet research på tematikken. Samtidig er tolkingen også preget av det dialogiske samspillet mellom to som sammen skaper mening i øyeblikket. Ord og uttrykk kan dermed av samtaledeltakerne tillegges en mening som de forhandler fram i øyeblikket, og som ikke behøver å samsvare med ordboksoppslaget til den termen som er benyttet.

Dette kan medføre at oversettelser av tolkede samtaler kan gi inntrykket av at en tolks gjengivelse av en originalytring avviker mer fra originalytringen enn det som ofte er tilfellet. Iblant kan tolken ha fanget opp informasjon fra andre semiotiske ressurser enn det som uttrykkes rent muntlig, og kan benytte denne informasjonen til å tydeliggjøre aspekter i sine gjengivelser. Når jeg oversetter, bestreber jeg meg derimot på kun å gjengi det rent tekstuelle uttrykket. Samtidig som det ikke er til å komme fra at tolkene kan komme med en del feilgjengivelser i empiriens samtaler, er det derfor ikke slik at mine skriftlige oversettelser bør oppfattes som «rettelser» av det som tolken gjengir.⁷

⁷ I oversettelsene mine framgår det av samme grunn hvorvidt aktørene er *dis* eller *dus* med hverandre, dvs. hvorvidt tolkene gjengir 'du' med fransk 'Vous' eller russisk 'Vy'. Når man leser oversettelsene, kan bruken av *dis*-form virke markert på norsk, mens den ikke er det på fransk eller russisk. Mens man i en oversettelse med et annet formål kanskje kunne valgt bort den markerte norske *dis*-formen, er dette en særegen form for oversettelse som har som formål å mest mulig presis gjengi grammatiske former og leksikalske ordvalg.

4.4. Kvalitativ samtaleanalyse: sekvensiell organisering

Jeg er som nevnt inspirert av Conversation Analysis og denne metodens fokus på samtalers sekvensielle organisering.

CA er en analysemetode med tverrfaglig karakter. Den bidrar både inn i lingvistiske og sosialpsykologiske teorier om menneskers intersubjektivitet: Når vi kommuniserer, søker vi å overvinne ulike forståelseshorisonter og subjektive oppfattelser av virkeligheten, og sikter oss inn på å etablere mening i fellesskap. CAs bidrag inn i forståelsen for intersubjektivitet er en praktisk, analytisk tilnærming, der det fokuseres på den sekvensielle organiseringen av samtaler. I samtaleanalyse studerer man turtakingen samtaleaktørene imellom. Som Hutchby og Wooffitt (2008, s. 14) beskriver denne analysemetoden, er formålet for CA å få innsikt i *hvordan* samtaledeltakere forstår og skaper mening av enhver ytring de presenteres for – hvordan *gjøres* meningsdannelse?

CA benytter seg av prinsippet om «next-turn-proof-procedure». Ifølge dette prinsippet vil samtaleaktør Bs respons på samtaleaktør As ytring gi tilgang til å forstå hvordan samtaleaktør B oppfattet ytringen: «[...]throughout the course of a conversation or other bout of talk-in-interaction, speakers display in their sequentially 'next' turns an understanding of what the 'prior' turn was about» (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 13). Denne metoden gir dermed også samtaleanalytikerens mulighet til å analysere foregående turer, «prior turns», med utgangspunkt i hvordan «next turn» «beviser» at de ble oppfattet av samtaleparten.

Viktig for CAs metodiske analyser er at de baseres utelukkende på nitid transkriberte utdrag fra samtaler, og at dataene skal være innhentet fra autentiske samtaler i naturlig forekommende situasjoner. Dette bidrar til autenticitet og gjennomsiktighet av forskerens funn også overfor publikum, som kan følge forskerens analyser av fremlagte, nøkterne transkripsjoner, og selv vurdere funnenes gyldighet og relevans. Funnenes gyldighet og relevans sikres ellers også gjennom at empirien ikke er kunstig eller rekonstruert på noe vis, slik tilfellet er når det gjelder konstruerte eksempler, eksperimentelt oppkonstruerte samtaler eller etnografisk deltakende observasjon, der etnografen rekonstruerer interaksjonsepisodene basert på forskerens observasjonsnotater.

CA springer ut av ideene til sosiologen Harvey Sacks, som døde i relativt ung alder i 1975.

Sacks var opptatt av å kunne observere menneskers språkhandlinger slik de manifesterte seg i samtaleaktørers ytringer. Han var overbevist om at menneskers formålsrettete formuleringstrategier kunne observeres direkte i deres språkbruk i interaksjon. Med andre ord var Sacks' analyseobjekt *språket* i seg selv. Han var skeptisk til kvantitative eller kvalitative metoder som anså språket som et rent trivielt fenomen, men som kunne benyttes som et verktøy i spørreundersøkelser eller dybdeintervjuer. I denne typen studier var språket ikke forskningsobjektet i seg selv, men ble benyttet

som et vindu for å få innsikt i hva som ligger bak menneskers handlinger (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 18). Sacks mente at motivasjonen bak menneskers handlinger kunne observeres bedre direkte i deres språkbruk. Han ønsket altså ikke kunnskap om hva mennesker *sier* at de *gjør*, men om hva de i ulike situasjonsavhengige interaksjonsepisoder, faktisk *gjør* med språket. CA studerer dermed språket som en sosial prosess i seg selv.

Med bakgrunn i samme motivasjon er CA som teoretisk fundert metode også opptatt av at empiriske analyser ikke må begrenses av at forskeren i utgangspunktet dykker ned i analysen med forhåndshypoteser (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 20). Empirien må få tale for seg selv, gjennom at den metodisk omformes til nøyaktige og detaljerte transkripsjoner. At slike minituøse transkripsjoner ikke utelukker at forskerens individuelle forståelser påvirker transkripsjonen, er imidlertid fortsatt et moment, og et som jeg vil komme tilbake til i beskrivelsen av forskerposisjon i 4.5.

I tråd med disse CA-prinsippene har jeg innhentet mitt datamateriale i form av videooptak av lege–pasient-konsultasjoner, som var avtalt og ville funnet sted uavhengig av min forskning. Gjennom detaljerte transkripsjoner av samtaleene har jeg søkt å finne interessante utdrag, hvor jeg kunne fryse interaksjonen og analysere hvordan samtalepartene forhandler seg fram til felles forståelser av situasjonen. Jeg viser gjennom utdragene hvordan samtalepartene gjensidig orienterer seg mot og samarbeider om å skape en koordinert og meningsfull kommunikasjon, i samsvar med hvordan CA forstår interaksjonen i samtaler (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 1). Dette er dessuten også i overensstemmelse med mitt overordnede dialogiske perspektiv på kommunikasjon, som beskrevet i foregående kapittel.

I tradisjonell samtaleanalyse, Conversation Analysis – CA, studerer man språklig samhandling og språklige ytringer som sekvensielt gjensidig avhengig av tidligere, og også forventete senere, bidrag i samtalen. Slike analyser viser sekvensielle relasjoner i samtalen som utspiller seg, hvordan samtalepartene «låner» ord og talemåter fra hverandre, og hvordan man bygger videre eller responderer på temaer som alt er belyst av den andre parten, eller som man forventer at vil bli gjort til tema senere. Man samhandler altså i en felles konstruksjon av mening. Tilgangen til å vurdere disse sekvensielle relasjonene gjennom samtalen kan bli utfordret i tolkete samtaler, hvor samtaleaktørene ikke behersker et felles språk, og der tolkens gjengivelser derfor kontinuerlig bryter opp samtaleforløpet. Den sekvensielle organiseringen av tolkete samtaler er derfor en helt annen enn i en enspråklig samtale, jf. Wadensjös «pas de trois» (1998a, 1998b). Rammene som man etablerer i en «ordinær» legekonsultasjon mellom to samtaleparter uten bistand fra tolk, endres nødvendigvis i en tolket konsultasjon nettopp ved at en tredje aktør – tolken – er til stede i samtalen. Som Hanne Skaaden påpeker (2013, s. 120-137), skiller ikke tolkemedierte samtaler seg så mye fra enspråklige samtaler på makroplanet, det vil si når det kommer til maktforhold mellom fagperson og klient, hvem

som snakker mest og hvem som styrer tematikken osv. Men når det kommer til det samtaletekniske mikroplanet, spiller tolken en sentral rolle i å koordinere samtalen, først og fremst for å komme inn med tolkingen og styre sekvenslengder avhengig av egen minnekapasitet. Ut fra et dialogistisk perspektiv på samtaler forhandles mening fram i et samspill mellom partene, der det sekvensielle forløpet og respons- og tilbakekoblingssignaler underveis også bidrar som «lim» i framforhandlingen av mening. Når en tredje aktør – tolken – kommer inn og koordinerer både turtaking og koherensen av meningsinnholdet på tekstplanet (jf. kap.5), er det en fare for at tolken kan få en for stor rolle i samtalen og dermed påvirke samtalen innhold og flyt. At tolken ikke selv er part i samtalen, kan dessuten være en ny og uvant situasjon å forholde seg til for den som ikke har samtalt via tolk før, med den følge at tolkens brukere ofte trekker tolken inn i samtalen.

Jeg ønsker i denne avhandlingen å undersøke hvordan koordineringen av interaksjonen ikke bare handler om å organisere selve turtakingen, men også om hvordan aktørene går fram for å skape forbindelsen mellom de sekvensielle relasjonene i samtalen.

Som nevnt er CAs metodiske prinsipper basert på Harvey Sacks' teorier fra 1960-tallet. Sacks søkte å vise at selv om språket som regelbundet system er kontekstuavhengig, så er språkbruken samtidig kontekstsensitiv: Menneskers ytringer og formuleringer er alltid situert i spesifikke kontekster. Samtaleaktører ordlegger seg med utgangspunkt i hva som har skjedd både tidligere i samtalen og i andre foregående samtaler i deres relasjon, og de ordlegger seg med bakgrunn i hva som forventes å skje videre (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 24-31). Sacks' modell skilte seg slik fra Språkhandlingsteorien (Austin og Searle (jf. kapittel 3)), som søkte å finne strukturelle, generaliserbare regler for hvordan mennesker handler gjennom pragmatisk språkbruk basert på konstruerte eksempler. Forskningsmaterialet deres omfattet dermed en rekke tenkte, dekontekstualiserte eksempler på interaksjoner og talehandlinger. Det samme var tilfelle for Goffmans datagrunnlag: Han baserte sin empiri på et utvalg med datamateriale som kunne understøtte hans teoretiske antakelser. Sacks var skeptisk til denne framgangsmåten: For Sacks var det avgjørende å studere faktiske samtaler. Gjennom «next-turn-proof-procedure» søkte han deskriptivt å få klarhet i hvordan mennesker bruker språket – ytringer – pragmatisk, for å oppnå bestemte formål (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 17).

I dagligtale snakker mennesker grammatisk ukorrekt, og ofte tilsynelatende usammenhengende. For eksempel formulerer den norsk-etniske legen i en replikk i et av mine opptak følgende ytring: «hja men når blør i ti-tolv dager og har du bare e fjorten eller tyve dager pause da før neste periode?». Men der generative grammatikere som Noam Chomsky anså dagligdagse samtaler som for uryddige og uorganiserte til å kunne analyseres lingvistisk, søkte Sacks å finne dagligdagse samtalers orden og regelbundethet. CAs grunnleggende antakelse om samtaler i interaksjon (talk-in-interaction) er at ordinær dagligtale er et i høy grad organisert fenomen, basert på en sosialt konstruert orden (Hutchby

& Wooffitt, 2008, s. 11). Samtaledeltakere orienterer seg mot og samarbeider i fellesskap om å skape meningsfull og ordensbasert kommunikasjon.⁸ Denne antakelsen har rot i Sacks' hypotese om ordinære dagligdagse samtalers gjennomgående orden, en hypotese som Sacks og hans nærmeste forskerkolleger Emanuel Schegloff og Gail Jefferson forfulgte i sine studier. De søkte å finne bevis på de underliggende, «tause» slutnings- og resonneringsprosedyrene og de sosiolingvistiske ferdighetene som bidrar til at vi mennesker kan produsere utsagn om verden, og fortolke andres (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 12)⁹.

Samtaleanalyse handler om å tilegne seg nødvendige ferdigheter for å kunne «[...] make the fundamental conversation analytic move from 'seeing the obvious' in what people say to 'seeing the orderly' in how they say it and what they are using utterances to do in interaction» (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 32). CA er dermed en metode hvor man systematisk analyserer samtale i interaksjon.

Under følger et eksempel fra en av mine transkripsjoner (fargekodene har jeg fjernet i de senere analysekapitlene):

98. Pelageja: ((tar opp to apotekforpakninger fra veska)
 я хочу сказать что вот это мне не помогает. Ikke=
 [Jeg vil] si at det her hjelper meg ikke. ((legger en kremtube på bordet))
 Ikke= ((ser ned i veska mens tolken gjengir, ser brått opp på legen straks tolken
 avslutter))
99. Tatjana: =hva jeg vil si at det ikke hjelper.
100. Leah: =Nei. (ser på pasienten, «avvergende» håndbevegelse med begge hender
 framfor seg) vi skal slutte med det nå. @du har brukt den altfor lenge nå. idu
 skulle ha vært her før.@
101. Tatjana: 3.
 Закончим с этим да то есть [(.)] ну вы слышком долго его использовали ,
 вы должны же были к нам прийти еще раньше
 [vi-]
 Vi skal slutte med den ja det vil si [vel] du har brukt den altfor lenge du skulle jo
 komme til oss tidligere
102. Pelageja: ...[@] ((tar opp kremtuben og legger den
 tilbake i vesken))

Figur 9 Eksempel på fargekoding i tidlig transkripsjonsarbeid

Språket er mangetydig av natur. En samtaledeltakers ytringer vil alltid kunne framstå som tvetydige eller uklare dersom man ikke kjenner til hele konteksten for ytringen. Om man skulle ta ytringen ut av sin kontekst og analysere den på et rent abstrakt nivå, ville det kunne være vanskelig å avgjøre hva som

⁸ «Participants in conversations are seen as mutually orienting to, and collaborating in order to achieve, orderly and meaningful communication»

⁹ «But what is the aim of studying these interactions? Principally, it is to discover how participants understand and respond to one another in their turns at talk, with a central focus on how sequences of actions are generated. To put it another way, the objective of CA is to uncover the often tacit reasoning procedures and sociolinguistic competencies underlying the production and interpretation of talk in organized sequences of interaction»

er den intenderte, «egentlige» meningen til utsagnet, blant flere mulige betydninger. For CA-analytikerer er det imidlertid samtaledeltakers forståelse og respons i neste tur som er med på å avgjøre meningsinnholdet i ytringen. Forstått på denne måten blir tolkens gjengivelse av legens «ukorrekte» språkførsel i mitt tidligere eksempel et bevis på hvordan tolken oppfattet ytringen, og hvilken mening aktørene dermed i samhandling tillegger ytringen. Tolken gjengir det (oversatt fra russisk) med: «det vil si de altså et sted rundt ti-tolv dager ikke sa:nt? med blødning og pausen blir da fjorten tyve dager og så starter de igjen?» Og pasienten bekrefter med «mm. Da» (på russisk) henvendt mot tolken, for deretter å vende blikket mot legen og si «Ja» på norsk mens hun nikker.

Dersom samtaledeltaker B skulle oppfatte samtaledeltaker As ytring feil, vil dette gjerne bli et tema for avklaring – forhandling om mening – i de neste turene. På denne måten vil menneskers oppfatning av hverandres handlinger kunne utvikle seg i takt med at samtalsens sekvensielle forløp utvikler seg (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 14).

CA søker dermed metodisk å få klarhet i hvordan mottakere av en ytring forstår meningen i ytringen, gjennom å studere det sekvensielle forløpet som følger en ytring videre i interaksjonen.

CA skiller seg som metode fra den beslektete varianten *diskursanalyse*, gjennom at diskursanalyse angriper analyseobjektet fra et annet hold. I diskursanalyse studerer man språklig interaksjon som en manifestasjon av hvordan sosialt etablerte fenomener som klasse, makt, kjønn osv. er av relevans når det kommer til hvordan vi organiserer ulike former for kommunikativ interaksjon. CA – på sin side – går til oppgaven med et nedenfra-opp-perspektiv: Objektet for analysen er hvordan samtaleaktørene selv gjør slike aspekter relevante, gjennom å systematisk dokumentere aktørenes talehandlinger som responser på hva som har skjedd tidligere i samtalen, og forventninger om hva som vil skje senere.

CA er dermed ikke så interessert i å få fram hva talerne «egentlig» mener med det de sier, men bidrar med en nærstudie av hvordan mennesker går fram for å skape *produktet samtale*. Som nevnt i teorikapitlet (3.3.3) følger jeg Linells modell.

Når det kommer til tolkens posisjon i samtalen, har jeg i foregående kapittel redegjort for hvordan tolken inntar et produksjonsformat i sin produksjon av «tekst» til samtalen, som er noe annerledes enn produksjonsformatene til de primære samtalepartene. Tolken mottakerformat skiller seg på samme måte, og av samme grunn, fra de to primære samtalepartenes mottakerformater. Tolken skal ikke (i hvert fall stort sett ikke) på *egne vegne* besvare et utsagn, men gjengi andres forståelser av og respons på ytringer. På denne måten skiller tolkens status i samtalen seg fra de andre to aktørenes. Tolken er en tredje aktør i samtalen, men en som selv ikke er part i saken. Dette legger føringer for tolkens (språk)handlingsrom: Han må kjapt analysere og gjengi en *annens* kildetekst. Slik er tolkens ytringer alltid preget av hva translatologen Erik Skuggevik så dekkende omtaler som *creativity on a leash*, kreativitet i bånd (Skuggevik, 2009).

Det er imidlertid ikke til å komme fra at også tolken er mottaker av ytringer. Med et samtaleanalytisk blikk på det sekvensielle forløpet i samtalen blir det i så måte ikke tolkens respons på en ytring som kan si noe om tolkens fortolkning av ytringens mening, men hvordan tolken gjengir ytringen i en annen språkdrakt. Med andre ord: Tolkenes gjengivelse blir på sett og vis tolkens «respons» på ytringen, hennes forståelse av ytringen, slik jeg viste i foregående eksempel. Jeg vil derfor i denne avhandlingen benytte meg av analyseenheter som i noen tilfeller skiller seg ut fra hvordan tradisjonell CA oppfatter en relevant analyseenhet. De fleste av mine utdrag vil følge CAs prinsipp om sekvensielt forløp i form av ytring + sekvensielt forløp av flere respons(er). Men iblant vil analyseenheten min begrense seg til en ytring og tolkens påfølgende gjengivelse av ytringen, som en form for sekvensielt responsforløp, idet tolkens gjengivelse gir innsikt i hvordan tolken oppfatter mening, og der selve gjengivelsen på sett og vis blir tolkens respons. I de fleste av mine utdrag er fokuset mitt imidlertid på hvordan mening framforhandles de tre aktørene imellom, med andre ord i et samspill mellom tre oppimot de sedvanlige to samtaleaktørene i en samtale. Her ønsker jeg å vise hvordan oppfattelsen av den andres intenderte mening og den andres formålsrettede handlinger utvikler seg underveis, etter som sekvensene utfolder seg.

Jeg finner på denne måten ytterligere bekreftelser på CAs grunnleggende forståelse av interaksjon og intersubjektiv samhandling, nemlig at intersubjektivitet og etableringen av felles forståelse ikke er et statisk fenomen, men en dynamisk foreteelse. Etablert mening er situasjonsavhengig og flyktig, idet oppfattelsen av hva situasjonen egentlig dreier seg om, kan utvides eller endre seg i løpet av interaksjonen. Dette er også hva Hutchby og Wooffitt framhever når de sier at: «people's understanding of one another's actions can actually unfold as sequences themselves unfold» (Hutchby & Wooffitt, 2008, s. 14). I løpet av det sekvensielle forløpet kan samtalepartene komme til å justere sin fortolkning av en tidligere ytring. Dette gjelder selvfølgelig også tolken, som til tross for sin særegne posisjon når det kommer til produksjons- og mottakerformat, ikke kommer unna det faktum at hennes gjengivelser, som er et resultat av hennes kognitive arbeid og fortolkning av andres ytringer, er avgjørende for hvordan det sekvensielle forløpet av felles etablert mening arter seg. Tolken er ikke en av de primære samtalepartene, men tolkens forståelse og avklaring av egen forståelse er avgjørende for at de to tolken tolker for, overhodet *kan* forhandle om mening. Det er også viktig å huske at mens produsenten av en ytring i en vanlig enspråklig samtale vil kunne vurdere mottakers respons på ytringen som relevant eller feilaktig i forhold til hva ytringsprodusent selv intenderte med ytringen, så forsvinner denne muligheten når det kommer til å vurdere tolkens «respons» – gjengivelsen. En lege som har stilt sin pasient et åpent spørsmål, vil ikke kunne reagere umiddelbart på tolkens feilaktige «respons» dersom tolken videreformidler spørsmålet som et lukket spørsmål. Avklaringen av hvordan spørsmålet var ment formulert, vil ikke komme der, og muligens vil det i løpet av de neste sekvensene heller aldri bli åpenbart for partene at spørsmålet ble omformulert underveis. På denne måten blir CAs prinsipp om

«next turn proof procedure» forvansket så snart de to primære samtalepartene ikke har direkte tilgang til hverandres formålsoverrettede, formålstjenlige produksjoner av tekst/ytring. Så lenge det er en språkbarriere i samtalen, vil samtalepartene verken ha direkte tilgang til hverandres bidrag eller til tolkens gjengivelser av deres egne bidrag.

Dette sier noe viktig om to forhold ved tolkemedierte samtaler, nemlig 1) at kompleksiteten i tolkemedierte samtaler er større enn i enspråklige samtaler, og 2) hvor viktig det er for tolken ikke bare å beherske de to språk hun tolker mellom, godt, men også å ha finslipt og inngående kunnskap om metaspråk: om hva språk er, og hvordan vi gjør ting med språket, jf. Austins «How to do things with words» (1962).

4.5. Forskerposisjon: innsideposisjon og objektivitet

Min motivasjon for å ta fatt på dette avhandlingsarbeidet har å gjøre med min bakgrunn: Jeg er selv utdannet tolk med mange års erfaring både som tolk, oversetter og fra tolkebrukeropplæring og utdanning av tolker. Dette utgjør i seg selv et etisk dilemma for min forskning, med tanke på min innsideposisjon som forsker med bakgrunn fra det feltet jeg forsker på. Samtidig som det har vært en styrke å kjenne det feltet jeg forsker på, godt, kan det også påvirke i hvilken grad jeg inntar et utenfrablikk som forsker. Dette har medført at jeg har måttet gjøre mange overveielser og gått mange runder meg med selv underveis, og det har også medført at forskningsspørsmålet mitt endret karakter fra det som var det overordnede fokuset mitt ved prosjektets oppstart.

Det var gjennom mine erfaringer som tolk at jeg først begynte å fundere over spørsmålet om hvordan man best kunne oppnå en god relasjon mellom lege og pasient i tolkemedierte samtaler. Jeg opplevde ofte selv at jeg ble pasientens eller legens ansikt utad, og den som den andre parten til enhver tid orienterte seg mot, gjennom blikk og kroppspositur og også til dels i pronomvalg. Hvilket grunnlag ga dette for god brukermedvirkning i tolkemedierte legekonsultasjoner, undret jeg meg over. Det har i de siste årene vært et økt fokus på pasienten som ekspert på egen helse, og som en viktig bidragsyter når det kommer til diagnostisering og behandling, også omtalt i pasientrettighetsloven (Helse- og omsorgsdepartementet, 2004)

Jeg hadde et i utgangspunktet normativt formål med studien: Jeg ønsket å fokusere på viktigheten av å utdanne tolker som også måtte få god innsikt i pasient-/brukerkommunikasjon, og samtidig viktigheten av at også offentlige tjenesteytere som benytter tolk, forstår hvordan man best kan benytte seg av denne ressursen. Disse momentene er etter avhandlingsarbeidet fortsatt like vesentlige for meg. I prosessen med å utforme forskningsspørsmål og finne svar på mine problemstillinger har imidlertid forståelsen min av hva tolkemedierte samtaler *burde* handle om, tatt mer form av å være beskjedne antydninger til svar på hva tolkemediert *samhandling* egentlig handler om, i den enkelte samtale. Jeg

har dermed gjennom avhandlingsarbeidet både fått videre perspektiver og til en viss grad en dreining i fokus fra mine opprinnelige antakelser. Den i utgangspunktet teoretiske dialogistiske forståelsen min for flerspråklig kommunikasjon (for den lå nok der, mer som en antakelse) er blitt aksentuert gjennom hvordan interaksjonsprinsipper utspiller seg i praksis; gjennom å studere de praktiske implikasjonene av at tolkemediert samhandling er basert på en samkonstruksjon av mening og av koherens.

Det har vært viktig for meg som forsker å få innsikt i prosesser og kjennskap til personer som jobber innen det feltet i studien som jeg har et utenfra-blikk på – medisin. Mens tolkefeltet er mitt kompetanseområde og et felt jeg har innsidekunnskap om, var medisin og helsekommunikasjon et felt jeg måtte få dypere innblikk i som ledd i forskningsprosessen. Jeg har dermed forsøkt å legge til side min innsikt i tolkeyrket, og det normative blikket som kunne ligge i dette.

I den forbindelse har jeg opplevd at det har vært viktig at prosjektet mitt har vært del av en tverrfaglig forskergruppe, der jeg i starten av prosjektet hadde diskusjoner og innspill fra medisinsk fagekspertise samt ekspertise innen etikk og innen samtaleforskning. Som stipendiat ved et institutt som driver spesielt med samtaleforskning og kommunikasjon i profesjonelle praksiser, har jeg dessuten hatt stor nytte og glede av å kunne delta i diskursseminarer, hvor jeg kunne drøfte mine funn og derigjennom også få en ekstra validering av funnene samt innsyn i hvordan andre samtaleforskere leste dem.

4.6. Datainnsamling og utvalg

Forskningsprosjektet fikk forhåndsgodkjenning fra Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK midt) i mai 2016. Komiteen la vekt på at studien på sikt kan føre til bedringer i pasient-/sykdomsbehandling, da den søker å forbedre kommunikasjonen mellom helsepersonell og personer som behøver tolk i sin kontakt med helsevesenet, men at hovedfokus i studien er utpreget språkvitenskapelig. Komiteen fant derfor at prosjektet falt utenfor komiteens mandat. Videomaterialet som jeg har samlet inn digitalt gjelder som personopplysninger, og prosjektet ble meldt inn og godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) (se vedlegg 2).

Som tidligere beskrevet har jeg i dette prosjektet for hvert enkelt videoopptak innhentet samtykke fra tre parter: tolk, pasient og lege. Tolkene hadde i utgangspunktet gitt sitt samtykke, og var dermed tilgjengelige for studien når de var bestilt som tolk til konsultasjoner som egnet seg for prosjektet. Når det kom til legens deltakelse, hadde jeg i utgangspunktet formell avtale med noen legesentra, men avtalte så direkte med den enkelte lege for hvert tilfelle. Og i siste omgang ble pasientens samtykke innhentet.

Tolkeformidleren jeg hadde avtale med, var aktiv i å vurdere oppdrag som aktuelle for mitt prosjekt og tildele oppdraget til aktuell tolk for prosjektet; likeledes var legesentrene bedt om å nevne prosjektet i

forbindelse megd mulig aktuelle konsultasjoner når de bestilte tolk, slik at tolker som inngikk i prosjektet, kunne settes opp på oppdraget. Dette siste punktet ble imidlertid ikke fulgt opp fra legesentrenes side, slik at vurderingen av aktuell tolk til oppdraget lå på tolkeformidler.

Konsultasjonene som inngår som datamateriale i studien, er med andre ord autentiske konsultasjoner – de ville funnet sted uavhengig av min forskning.

Forut for konsultasjonene tilfalt imidlertid en «unaturlig forekommende» arrangering av opptakssituasjonen, der jeg var inne på legens kontor og installerte kamera og vurderte lyd- og bildekvalitet, alt i samråd med legen. Det at konsultasjonen videodokumenteres, må antas å kunne sette noe preg på samtalen.

Jeg samlet altså i løpet av datainnsamlingsperioden inn sju videoopptak av konsultasjoner innen allmennpraksis. De sju opptakene er skjematisk beskrevet i tabellen under:

Benevnelse/ kode:	Konsultasjonens art:	Tema for konsultasjonen:	Varighet	Språk:	Aktører:
RU1	Konsultasjon hos fastlege	Svangerskaps- undersøkelse	0:25:34	Russisk- norsk	Kvinnelig lege Kvinnelig pasient Kvinnelig tolk
RU2	Konsultasjon hos fastlege	Gynekologisk undersøkelse / kløe i underlivet	0:32:27	Russisk- norsk	Kvinnelig lege Kvinnelig pasient Kvinnelig tolk
RU3	Konsultasjon hos fastlege	Svangerskaps- Undersøkelse	0:11:52	Russisk- norsk	Kvinnelig lege Kvinnelig pasient Kvinnelig tolk
RU4	Konsultasjon hos fastlege	Oppfølging etter fødsel / innsetting av spiral	0:20:53	Russisk- norsk	Kvinnelig lege Kvinnelig pasient Kvinnelig tolk
FR1	Konsultasjon hos fastlege	Smerter i arm, generell sykehistorie	0:22:43	Fransk- norsk	Mannlig lege Kvinnelig pasient Kvinnelig tolk
FR2	Konsultasjon hos fastlege	Diabetes, hepatitt, potensproblemer	0:38:53	Fransk- norsk	Mannlig lege Mannlig pasient Kvinnelig tolk
FR3	Konsultasjon hos psykiatrisk sykepleier i ansvarsgruppe	Skolegang/aktiviteter, relatert til helse	0:39:53	Fransk- norsk	Kvinnelig psyk. sykepleier Kvinnelig rådgiver Kvinnelig pasient Kvinnelig tolk

I analysekapitlene vil jeg underveis beskrive hver av konsultasjonene ytterligere, og vil da til enhver tid gjøre beskrivelsene relevante for det analytiske blikket jeg har i det enkelte kapittel.

5. Koherens, og tolkens koordinering ved tidsforsinkelse

5.1. Koherens/sammenheng: kohesjons- og koherensmekanismer

Jeg vil i dette analysekapitlet undersøke hvordan koherens etableres i samtaler der partene bistås av tolk for å kunne samtale, og hva tolkens koordinering av samtalen innebærer. Som jeg har beskrevet i avhandlingens innledning, forstår jeg *koherensbegrepet* i likhet med Goodwin (jf. teorikapitlet) ikke bare som sammenhengen mellom lingvistiske elementer i talestrømmen, men også som koblingen mellom ytringers innhold/handlingsanvisninger og den handling de både skapes i kombinasjon med og ledsages av, samt den sosiale situasjonen som samhandlingen utspiller seg innen (jf. Goodwin, 1995). Jeg har i analysen av de følgende utdragene hovedfokus på koblinger mellom lingvistiske elementer i talestrømmens rent tekstuelle uttrykk, samtidig som jeg også henviser til aktørens bruk av andre kroppslige ressurser. Jeg vil se på hvordan deltakerne skaper koherens i den teksten de produserer, altså i det de uttrykker muntlig/verbalspråklig, og som jeg i mine transkripsjoner kan transkribere som tekst.

Problemstillingen i første analysekapittel gjelder koherensmekanismer i forbindelse med tidsforsinkelse:

Hvordan konstrueres og opprettholdes koherens ved bruk av tekstbindingsmekanismer i tolkemedierte samtaler?

Jeg vil undersøke hvilke tekstbindingsmekanismer som benyttes av partene, i form av ulike koherens- og kohesjonsmekanismer, som pronominaliseringer («det», «dette»), nærhetspar, substantiver som henviser til en tidligere referanse i teksten; samt andre tekstbindingsmetoder som setningers og setningsledds rekkefølge i et resonnement og «tema-remå»-forbindelse.

Hvordan etableres koherensen mellom de ulike tekstutdrag som de primære samtalepartene i min empiri (lege og pasient) produserer, i et samarbeid mellom de tre aktørene? Hva skjer med kohesjons- og koherensmekanismer som nærhetspar, når den tredje aktøren i samtalen – tolken – kontinuerlig kommer inn med gjengivelser – og dermed bryter opp disse nærhetsparene (jf. teori 3.4.2.)? Hvilken betydning har tidsforsinkelsen som kontinuerlig oppstår fra en originalytring er fullført til tolken gjengir ytringen?

5.2. Tolking som samhandling og tolking som tekst

Cecilia Wadensjö kombinerte forståelsen for tolket samtale som tekst og tolket samtale som samhandling, og redegjorde for hvordan tolken både gjengir og koordinerer andres tale. Som Wadensjö uttrykker det: «In dialogue interpreting, the translating and coordinating aspects are simultaneously

present, and the one does not exclude the other. As a matter of fact, these aspects condition each other.» (Wadensjö, 1998a, s. 105)

Senere er det gjort flere studier som beskriver tolkens koordinerende funksjon, der tolkens koordinering av turtaking som en viktig ingrediens i en samhandling mellom tre parter har hatt hovedfokus. Det er i mindre grad forsket på hvordan tolkens koordinering av andres tale også handler om til en viss grad å skape sammenheng i – koordinere – meningsinnholdet. Jeg ønsker å vise hvordan den gjennomgående tidsforsinkelsen i tolkete samtaler medfører at tolken gjør noen grep for å videreføre koherensen i partenes spontane tale.

Wadensjö har vist at aktørenes bidrag i interaksjonen ikke kan ses på som individuelle, adskilte bidrag, men at de derimot bidrar til å skape mening i et samspill mellom de ulike bidragene. Dette samspillet bidragene imellom utfordres av tidsforsinkelsen.

Tolkens arbeid består av å analysere tekst og å produsere gjengivelser på målspråket, og jeg vil derfor i dette kapitlet ha et stort fokus på tolkens tekstproduksjon. Samtidig som tolken gjengir det som ytres verbalt, må hun imidlertid bevare et situasjonelt samhandlingsperspektiv, og ha i bakhodet at den koherensen, sammenhengen, som primærtaler søker å etablere, kan bli utydelig for lytteren hun gjengir for, når gjengivelsen kommer noen sekunder senere enn originalytringen.

5.3. Tolkens koordinering

5.3.1. Tidsforsinkelse

Tidsforsinkelsen i tolkete samtaler kan ha betydning for hvordan deltakerne i tolkemedierte samtaler etablerer koherens.

Når tolken benytter konsekutiv tolkemetode som hovedarbeidsmetode – og med andre ord kommer med «etterfølgende» gjengivelser når taler gjør en pause i talestrømmen, kan dette medføre alt fra marginale tidsforsinkelser til forsinkelser på flere sekunder fra en ytring uttales av den ene parten, og til den gjengis av tolken og den andre parten kan respondere fullt ut på ytringen.

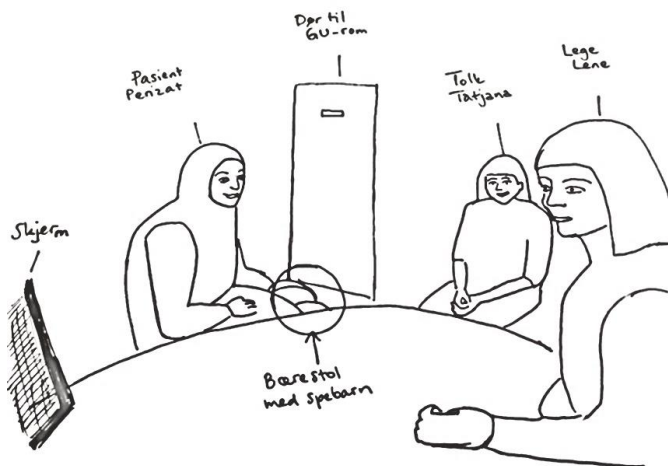
En viktig koherensmekanisme og tekstbindingsmekanisme i enspråklige samtaler er bidragenes plassering i den sekvensielle organiseringen av samtalen. Virkningen til tekstbindingsmekanismene som ligger i for eksempel den sekvensielle organiseringen og i nærhetspar, blir utfordret av tidsforsinkelsen i tolkemedierte samtaler. Nærhetspar får ikke den kraft de har i enspråklige samtaler, i og med at hver andre tur til enhver tid er tolkens, og nærhetsparene dermed brytes oss. Den sekvensielle organiseringen i en tolket samtale er en annen enn i enspråklige dialoger, i og med at tolken må ha hver annen tur for å gjengi.

Koherensmekanismene utfordres dermed i tolkemedierte samtaler. Tidsforsinkelsen innvirker på partenes mulighet for umiddelbar respons og dermed for den umiddelbare deltakelsen, og den kan ha konsekvenser for muligheten til å skaffe seg oversikt over hvilke deler av det som er blitt formidlet, som henger sammen. I tolkens gjengivelse kan dessuten elementer ha skiftet rekkefølge, noe som innvirker på hvilken respons som blir mulig og relevant. Tidsforsinkelsen har med andre ord betydning for partenes oppnåelse av koherens gjennom interaksjonen.

Under følger et innledende eksempel på hvordan tidsforsinkelsen har innvirkning på partenes muligheter for å gi umiddelbar respons og tilbakekoblingssignaler underveis, og hvordan dette håndteres.

Utdraget er hentet fra de første sekundene i en konsultasjon med bistand fra russisktalende tolk. Dette er en konsultasjon mellom lege og en nybakt mor som ønsker å få satt inn spiral. Det tas samtidig celleprøve fra livmorhalsen.

Først et oversiktsbilde over legeværelset og aktørenes plassering:



Figur 10 Oversiktsbilde konsultasjon RU3

Til stede under konsultasjonen er pasienten Perizat, legen Lene, tolken Tatjana og et spedbarn på ca. 3 mnd. Vi ser at pasienten sitter med venstre hånd på håndtaket til bærestolen, som hun rigger forsiktig stort sett gjennom hele samtalen. Legen konsulterer ofte med pasienthistorikken på pc-skjermen og skriver iblant på et tastatur som ikke er synlig i bildefeltet. Partene sitter i en trekant, med tolken litt trukket unna legevulsten i forhold til lege og pasient, som sitter i umiddelbar nærhet til pulsten. I bakgrunnen vises døra inn til GU-rommet.

Spedbarnet sitter i en bærestol på gulvet, skjult av legens pult og ute av syne for kameraet. Barnet får likevel fokus i opptaket: Vi hører at det knyr innimellom, mor rigger bærestolen lett gjennom hele konsultasjonen, og alle de tre samtaleaktørene ser ned på barnet iblant. Det er nettopp legens første kontakt med barnet som jeg nå skal bruke som illustrasjon på tidsforsinkelsens betydning for kontakten og opprettelsen av felles forståelse (jf. teorigapitlet om common ground (Clark & Schaefer, 1989)) mellom pasient og lege.

Opptaket starter med at aktørene kommer inn i rommet og setter seg ned. Lene spør Perizat via tolken Tatjana hvordan det går, og Perizat svarer på norsk at det går bra. Lene konstaterer med blikket festet på Tatjana at hun har tolket for Perizat før «så trenger ikke noe mer presentasjon?», noe Tatjana bekrefter, men uten å tolke det. Det er ca. tre måneder siden disse tre aktørene, pasienten, legen og samme tolk, møttes forrige gang.

Nå bøyer Lene seg over pulten og sier «oh» til barnet som straks speiler henne og svarer «oh». Videre følger følgende ordveksling, dersom man kun transkriberer som ren tekst:

11. Lene: Nå blir det vanskelig å snakke med mammaen din for jeg har bare lyst til å se på deg.

12. Tatjana: Сложно с мамой сейчас будет говорить, мне так хочется на тебя смотреть.

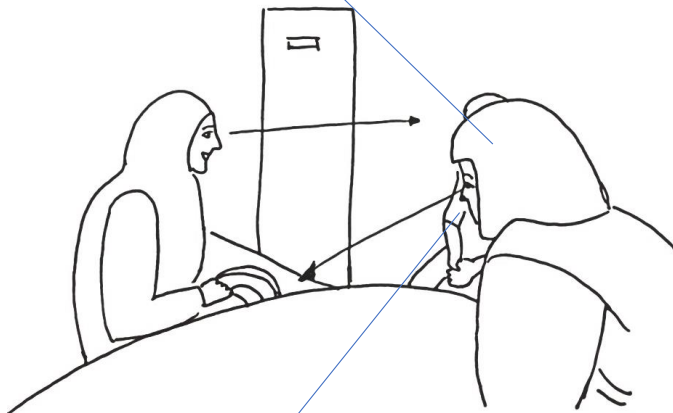
Det blir vanskelig å snakke med mamma nå, jeg har så lyst til å se på deg.

14. Perizat: @@@ (ler mot legen)

Følgende illustrerte transkripsjon er imidlertid en mye utførligere beskrivelse av den meningsutvekslingen som finner sted mellom aktørene:

Utdrag 1

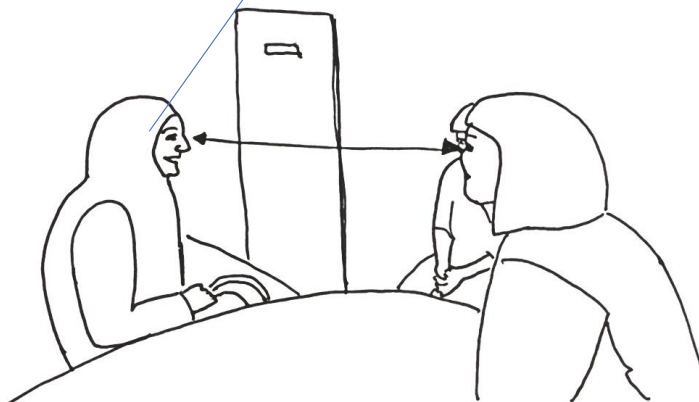
11. Lene: ((ser på babyen)) Nå blir det vanskelig å snakke med mammaen din for jeg har bare lyst til å se på deg.
12. Perizat: ((ser på legen under første halvdel av setningen; bort på tolken i siste halvdel))



Figur 11

13. Tatjana: ((Ser på babyen)) Сложно с мамой сейчас будет говорить, мне так хочется на тебя смотреть.
- ((ser på babyen)) Det blir vanskelig å snakke med mamma nå, jeg har så lyst til å se på deg.

14. Perizat: @@@ ((ser smilende legen i øynene))



Figur 12

Dette er et kortfattet eksempel som illustrerer hvordan pasienten ikke umiddelbart reagerer på legens ytring: Halvveis ute i legens ytring vender pasienten blikket sitt mot tolken, og holder det rettet mot tolken under tolkens gjengivelse (figur 11). Så snart pasienten får gjengitt ytringen, vender hun imidlertid blikket mot sin primære samtalepartner, legen, og det oppstår en gjensidig blikkontakt

mellom dem der de begge smiler varmt til hverandre (figur 12). Utdraget omfatter en svært kort ordveksling: Det går 5 sekunder fra legen avsluttet sin ytring i tur 11, til responsen på ytringen kommer i tur 14, og da i form av et sammensatt uttrykk bestående av både en muntlig latter og et gjensidig blikk med legen, samt smil. Det benyttes øyekontakt for å respondere og gi tilbakekoblingssignal. Videoopptaket viser at legen under tolkens gjengivelse i tur 13 veksler mellom å se på barnet og å gløtte bort på tolken og på mor. Da hun oppfatter at tolken avslutter turen, og at det er et «overgangsrelevant sted», søker hun imidlertid pasientens blikk, og pasienten søker hennes. De er begge bevisste på tidsforsinkelsen og i hvilket øyeblikk de kan markere gjensidighet. Tolken bidrar også til å lede pasientens blikk over til hennes primære samtalepartner, legen, gjennom å se ned på barnet, og dermed speile legen, mens hun tolker. Hun unngår pasientens blikk.

5.3.2. Respons ved tidsforsinkelse

Tidsforsinkelsen i tolkemedierte samtaler har konsekvenser for partenes etablering av koherens, som ikke har vært utførlig behandlet, men som det er viktig å være seg bevisst. Englund Dimitrova (1991) omtaler utfordringen med det hun kaller «temporal relations» mellom tilbakekoblingssignaler (f.eks. nikk, blikk, pust og verbale innspill som 'ja', 'sant') og ytringen som det responderes på, og hvordan det er en umulig oppgave for tolken å tolke to personers ytringer samtidig. Hun mener derfor at det er naturlig at tolken velger å gjengi den ytringen som er informasjonsbærende framfor korte responser og tilbakekoblinger, og at man følgelig kan «anta» at ytringer med tilbakekoblingsfunksjon ofte forekommer kun i originalytringen og dermed kan sies å «gå förlorade ur samtalet» gjennom gjengivelsen (Englund Dimitrova, 1991, s. 37). Eksempler fra mitt materiale viser imidlertid at både tolkene i min empiri, og også de primære samtalepartene, iblant foretar noen grep for å sikre at tilbakekoblinger ikke tapes underveis i gjengivelsen. Partenes forståelse for «samtalen som et samspill», for å bruke Englund Dimitrovas egen formulering (1991, s. 18), ser ut til å være av betydning i denne sammenheng.

I enhver samtale, også uten tolk, kan det være vanskelig å være sikker på at samtalepartene forstår hverandre tilstrekkelig. Vi bruker, som Clark & Schaefer viser (1989), både blikk, kroppsbevegelser, muntlige responser og kanskje til og med stillhet for å vurdere og markere common ground, eller gjensidighet. I tolkemedierte samtaler med en tidsforsinkelse kan det imidlertid bli ekstra utfordrende å bevare koherensen gjennom samtalen. De to samtalepartene som ikke behersker hverandres språk, kan ha vansker med å vurdere når i tolkens gjengivelse de ulike delene av det de nettopp har ytret, gjengis for samtaleparten, noe som vanskeliggjør vurderingen av felles forståelse.

I ordinære samtaler er ordet i prinsippet fritt når den som har hatt taleturen, avslutter sin tur. I en tolket samtale må derimot tolken ha ordet etter hver taler for å kunne komme med en gjengivelse.

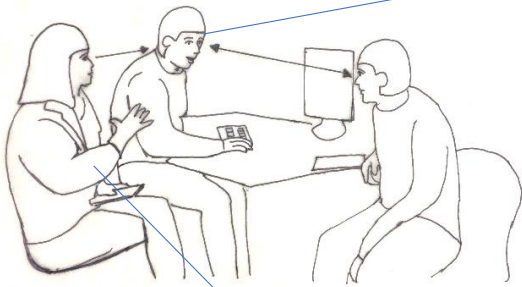
Tolken vil styre sekvenslengden avhengig av egen minnekapasitet, og vil derfor iblant bryte inn i en tur uten at taler har gitt fra seg turen. Ellers viser analyser av tolkete samtaler (Englund Dimitrova, 1991) at tolker er oppmerksomme på turtakingssignaler i samtalen for å slippe til med sin tur. Analyser viser dessuten at tolker benytter de samme turtakingssignaler som vi ellers benytter i ordinære samtaler. Responser og tilbakekoblingssignaler til taler underveis i taleturen, blir dessuten forsinket i og med tolkens gjengivelse. Englund Dimitrova viser at 85 % av respons- og tilbakekoblingssignalene i hennes materiale rettes mot tolkens gjengivelse, som er formulert på det språket lytteren forstår, mens tilbakekoblingssignaler som er rettet mot den primære samtaleparten, går tapt i tolkens gjengivelse. Nærhetspar i det som ytres, kan bli brutt opp av tolkens gjengivelse.

For tolken kan koordineringsarbeidet med å sikre koherensen gjennom avbrytelser og hyppig turveksling bli ganske komplekst. Dette ser vi et eksempel på i utdraget under, der legen Lennart nettopp har spurt pasienten om han har en adresse i byen som han kan nås på. Tekst innenfor [harde klammer] markerer overlapping, og vi skal se at Torill får utfordringer da begge hennes tolkebrukere tar turen samtidig:

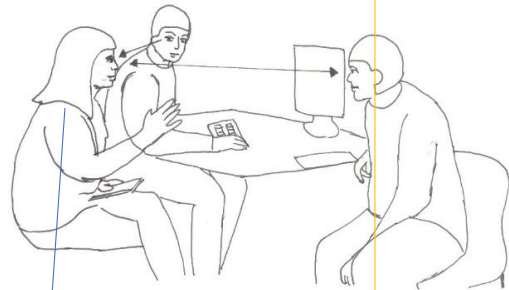
Utdrag 2

245. Patrick: mm: j'ai je suis en train de chercher une nouvelle maison j'ai changé , [(.)]
mm: jeg har jeg er i ferd med å lete etter et nytt hjem jeg har endret , [(.)]
246. Torill: [mhm. Jeg]
holder på å-
247. Patrick: =étais ici à côté mais je ne suis plus là-bas.
=var her ved siden av men jeg er ikke der lenger.
248. Torill: jeg bodde her i nærheten men jeg bor ikke der lenger jeg holder på å le- [(.) lete
etter ny leilighet]
249. Patrick: [prochainement
c'est prochainement qu'on aurait-] [l'adresse fixe ,]
[neste gang
det er neste gang at man har-] [en fast adresse ,]

250. Lennart: [mm. men har du-] hvilken adresse [bor du på-]



Figur 13



Figur 14

251. Torill: ((løfter opp en hånd)) e:: [et øye et øyeblikk-] e:
((henvendt til pasienten, bøyer seg forover)) comment?
hva?

252. Patrick: c'est prochainement qu'on aurait(..) e toute l' adresse.
det er neste gang at man vil ha (..) e hele adressen.
253. Torill: okei
254. Patrick: là ou j'habite mais je n'ai pas ((holder hånden opp mot hodet)) les xx de cette
adresse @
der hvor jeg bor men jeg har ikke ((holder hånden opp mot hodet)) xx denne
adressen @
255. Torill: e:: jeg kan gi deg adresse (..) senere snart der jeg bor nå det er ikke noen adresse
som jeg husker.

Vi ser at tolken tar turen for gjengivelse straks pasienten gjør en pause i slutten av sin tur 245, hvor han har sagt at han «er i ferd med å lete etter nytt hjem jeg har endret ,». Tolken starter sin gjengivelse i tur 246: «mhm. Jeg holder på å=», men avbrytes brått av pasientens tur 247: «=var her ved siden av men jeg er ikke der lenger.» I sin neste tur 248 slår tolken sammen disse to opplysningene ved å starte med siste opplysning først og så fortsette der hun slapp: «jeg bodde her i nærheten men jeg bor ikke der lenger jeg holder på å le- [(.) lete etter ny leilighet]. Imidlertid ser vi at pasienten nok en gang

overlapper henne med sin tur 249: «[neste gang det er neste gang at man har-] [en fast adresse ,]». Første del av pasientens tur 249 overlapper tolkens tur 248, mens siste del av pasientens tur 249 blir overlappet av at også legen kommer inn med sin tur 250: [mm. men har du-] hvilken adresse [bor du på-] (se figur 13). Tolken har dermed to ytringer fra to ulike tolkebrukere som ytres samtidig – *mens hun selv snakker* – å forholde seg til.

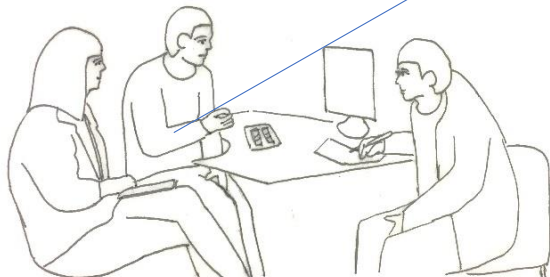
Som Englund Dimitrova påpeker, kan det ved overlappende, simultan tale hende at tolken enten ikke blir tildelt turen eller ikke oppfatter hva samtalepartene sier. Vi ser i tolkens neste tur 251 hvordan hun tydelig med både verbale og kroppslige ressurser markerer at hun behøver rom for å kunne gjengi og oppfatte alt som ytres. Hun holder en hånd opp vendt mot legen som har blikket på og henvender seg til pasienten (figur 13), og hun bøyer seg litt fram mot pasienten (figur 14), mens hun sier: « e:: [et øye et øyeb-] e: ((henvendt til pasienten, bøyer seg forover)) *hva?*». Legen ser nå på tolken (figur 14). Pasienten gjentar sin opplysning i sin tur 252, og episoden ender med at det kommer fram at pasienten ikke husker adressen han midlertidig bor på.

Denne lille «kampen» der flere krever turen, går svært fort, og den blir også raskt løst av tolkens tydelig markerte koordinering av turveksling, både gjennom et verbalt «[et øye et øyeb-]» sagt på norsk, gestikuleringen med hånden mot legen og hennes blikk på og posisjonering mot pasienten. Hun tar ordet fra legen og gir det til pasienten. Episoden framstår dermed som ganske uproblematisk og krever verken overdreven oppmerksomhet på tolken eller virker negativt inn på den videre dialogen. Slik ser vi at tolkens diskrete strategier for koordinering av turvekslingen bidrar til å opprettholde koherensen i det som ytres mellom de to primære samtalepartene, uten at unødvendig oppmerksomhet rettes mot tolken.

Jeg fant også at tolkene *tildeler* turen gjennom blikk eller gestikulering. Først et utdrag der tolken nettopp gjennom blikk gir turen tilbake til legen da hun har en forventning om at legen ville fortsette den turen hun avbrøt for å tolke:

Utdrag 3

175. Lennart: mm. .hja e: sånn som jeg tenker det da så: tar vi e:n undersøkelse her i dag nå med blodtrykk og jeg lytter på hjertet ditt ((holder opp høyre hånd. Lager «etapper» i lufta framfor seg))



Figur 15

176. Torill: donc. comme j'avais prévu je vais vous examiner en écoutant votre cœur et en mesurant votre tension artérielle aujourd'hui , ((fortsettende intonasjon, ser bort på legen))
Altså. Som jeg hadde planlagt så skal jeg undersøke Dem ved å lytte på hjertet Deres og ved å måle blodtrykket Deres her i dag , ((fortsettende intonasjon, ser bort på legen))
177. Lennart: og etterpå så skal vi inn på laboratoriet og få tatt blodprøver.
178. Torill: et après: vous allez au laboratoire pour faire des prises de sang.
Og etterpå: skal De/dere gå til laboratoriet for å få tatt blodprøver.

Vi ser at legen i sin tur 175 bruker hånden til å markere opp noen tenkte «etapper». Denne gestikuleringen antyder nok for tolken at det vil kunne komme flere elementer i en lengre liste, og hun er derfor rask med å ta turen ved første korte pause. Når hun har gjengitt legens tur 175, gir hun ham imidlertid turen tilbake ved å rette blikket mot ham for fortsettelsen, og hun antyder også i sin gjengivelse at det kommer mer, gjennom å bruke stigende intonasjon mot slutten.

I neste eksempel lar tolken pasienten beholde turen gjennom gestikulering:

Utdrag 4

80. Patrick: ça fait maintenant dans la journée je vais à l'école ,
Det er nå om dagen går jeg på skolen ,
81. Torill: så: ((henviser lett med en hånd til pasienten som tegn til at han kan fortsette))
82. Patrick: °uniquement°.
°bare°. ((ser bort på og møter legens blikk))
83. Lennart: ((møter pasientens blikk, nikker))
84. Torill: nå går jeg bare på skolen om dagen.

Patrick forteller i tur 80 at han går på skolen om dagen og turen hans avslutter i en stigende intonasjon, da tolken tar turen og avbryter med et «så». Hun velger imidlertid å gi pasienten ordet tilbake ved å henvise lett mot ham med hånden som tegn til at han kan fortsette (dette har jeg ikke illustrert). På grunn av tidsforsinkelsen kan det også bli vanskeligere å etablere koherens mellom lingvistiske elementer i teksten og referansen som disse elementene refererer til. Hva det er vi snakker om, kan nettopp bli et spørsmål om akkurat «det»: Hva er dette «det» som vi snakker om?

5.4. Koherens mellom lingvistiske elementer i teksten

5.4.1. Pronominaliseringen «det» og dets referanse: Hva er *det* vi snakker om, og hva gjør tolken med det?

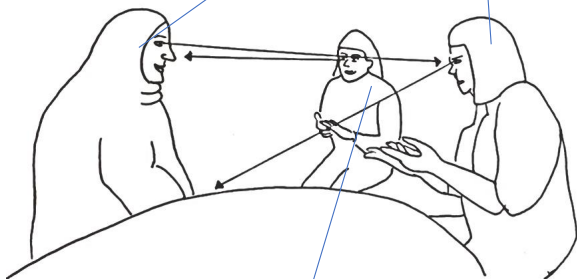
Jeg vil i det videre i dette analysekapitlet ha fokus på koherensmekanismer og tidsforsinkelsens betydning for hvordan vi skaper sammenheng i samtalekonteksten. Jeg vil ta for meg eksempler på hvordan tolken i sine gjengivelser tydeliggjør kohesjonsmarkører, og hvordan hun kan flytte om på elementer i sine gjengivelser av utsagn. Tolkens gjengivelser viser (nødvendigvis) hvordan tolken kognitivt har visualisert ytringen før hun kan gjengi den.

Jeg har innledningsvis et spesielt fokus på den blandete koblingen «det» og hvilken betydning tidsforsinkelsen synes å ha for (hvordan taler vurderer) slike tekstbindingers egnethet til å koble tekstelementer sammen. I det videre skal jeg undersøke hvordan referenten til koblingen «det» tydeliggjøres i tolkens gjengivelse, selv ved forholdsvis kort tidsforsinkelse mellom originalytringen og tolkens gjengivelse av ytringen. Vi vil også se eksempler der tidsforsinkelsen mellom det formidlete og de tolkede gjengivelsene blir lengre, og der tolkingen også bærer preg av at noe informasjon framheves, og at elementene i originalytringene flyttes om på.

Det er mange eksempler i mitt datamateriale på at tolken tydeliggjør hva pronominaliseringen «det» refererer til. Noen ganger handler tolkens koordinering på innholdsplanet om å skape koherens mellom lingvistiske elementer over flere turer, der det grunnet tidsforsinkelsen er fare for at sammenhengen mellom pronomenet «det» og hva «det» refererer til, kan bli uklar. I utdraget under er «rollebesetningen» de samme aktørene som i utdrag 1, fra samme lege – Lenes – konsultasjon med samme pasient – Perizat – og med bistand fra samme tolk – Tatjana – tre måneder forut for konsultasjonen i utdrag 1. I dette utdraget, utdrag 5, er pasienten høygravid, og hun og legen diskuterer den allmenne helsetilstanden hennes:

Utdrag 5

128. Lene: ee og no- hevelser ((ser ned på pasientens ben/føtter)) det er ikke blitt noe mer av det synes du det? ((pasienten nikker))

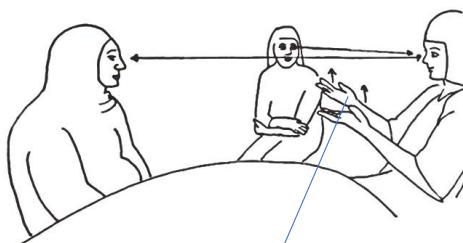


Figur 16

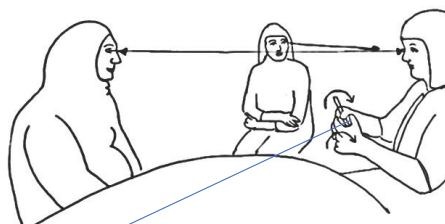
129. Tatjana: есть отеки например на-
er det væskeopsamlinger for eksempel på=
(håndbevegelse ned mot pasientens ben, avbrytes av pasienten))

130. Perizat: = Да чуть больше стало.
=Ja det er blitt litt mer.

((i bidrag 131-136, som jeg har fjernet her, kommer det fram at pasienten har begynt å få problemer med å lukke skoene))

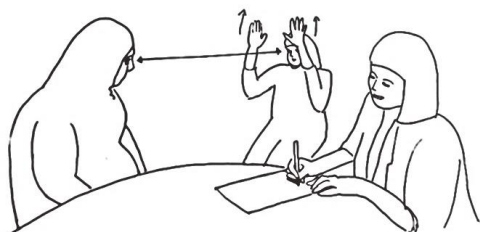


Figur 17

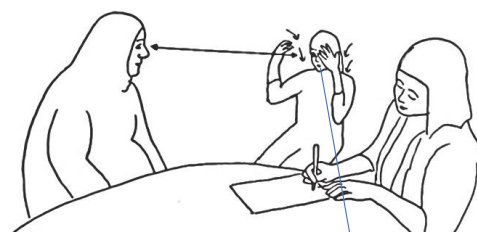


Figur 18

137. Lene: Mm. men hvis du da har muligheten til å sette deg ned eller legge deg ned med bena litt høyt kjenner du at det går litt tilbake da? At det blir litt bedre?



Figur 19



Figur 20

138. Tatjana: Не пробуйте если лечь да , и ноги немножко поднять чтобы отошла да , жидкость бы↑вает↓ что лучше становится ,

De prøver ikke om De legger Dem ned sant , og hever beina litt sånn at væsken går tilbake hender det at det blir bedre ,

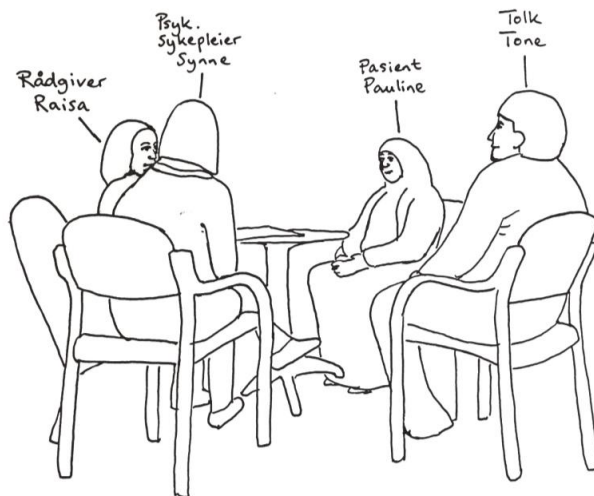
I tur 128 benytter legen først koblingen «det» som viser tilbake til referenten «hevelser» i samme setning: «hevelser det er ikke blitt noe mer av det?». Pasienten responderer allerede før tolken starter sin gjengivelse gjennom å nikke, og hun avbryter også Tatjana før hun har fullført gjengivelsen i tur 129: «er det væskeansamlinger for eksempel på=» med sin tur 130: «=Ja det er blitt litt mer». Pasientens respons i turene som følger, tyder på at hun har noe hevelser/væskeansamlinger, og Lene spør i tur 137 «hvis du da har muligheten til å sette deg ned eller legge deg ned med bena litt høyt kjenner du at det går litt tilbake da». I dette tilfellet synes «det» å være en pronominalisering som viser tilbake til «problemet med hevelser». Tolken bruker substantivet «væske», altså referenten for pronomenet «det» i etableringen av koherens. Det hører med til saken at det russiske ordet for «hevelse», «otjok», har samme medisinske betydning som det greske «ødem»: «væskeansamling (med hevelse)». Jeg har i min oversettelse fra russisk valgt å gjengi det som «væskeansamling» framfor «hevelse», for å tydeliggjøre tolkens logikk når hun senere bruker ordet «væske» som refererende uttrykk for pronomenet «det». Det ser altså ut til at tolken trekker slutninger basert på tidligere tekstuell kontekst: Legen har allerede spurt pasienten om hun har noen hevelser i bidrag 128; i bidrag 137 spør legen om pasienten kjenner at «det» går tilbake om hun plasserer bena høyt.

Tolken legger med andre ord til tydeliggjøringer. Når legen spør om pasienten kjenner at «det» (= hevelser på grunn av væskeansamlinger i kroppen) går tilbake hvis hun legger bena høyt, presiserer tolken hva «det» er. Hun gjengir derfor spørsmålet som hvorvidt «væsken» går tilbake om pasienten legger bena høyt. Slik tydeliggjøres koherensen mellom pronominalisering (det) og referanse (hevelser) i tolkens gjengivelse. Tolken benytter seg dermed av en *kompenserende koherensmekanisme*, da hun erstatter legens bruk av pronominaliseringen «det» med substantivet «væske».

Noen ganger viser pronominaliseringen tilbake til et helt resonnement, og brukes dermed som det som kalles en «blandet kobling» – hvor pronomenet viser tilbake til en setning eller leddsetning.

Under følger et eksempel der tolken Tones forsøk på å bevare koherens fører til at hun fortolker hva sykepleier Synne refererer til når hun bruker pronomenet «det», ut fra tidligere kontekst i samtalen. Utdraget er fra en konsultasjon med fransktalende pasient og tolk, der pasienten Pauline og hennes rådgiver i kommunens introduksjonsprogram er i møte med psykiatrisk sykepleier Synne på hennes kontor for å diskutere hvordan introduksjonsprogrammet best kan tilrettelegges med tanke på Paulines helsesituasjon. De bistås av tolken Tone.

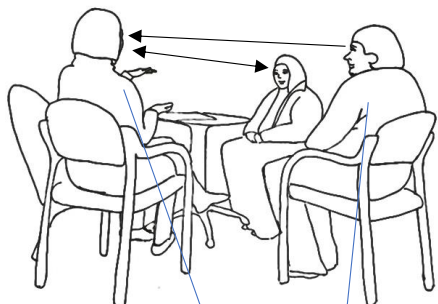
Et oversiktsbilde viser oss aktørens plassering rundt bordet:



Figur 21: Oversiktsbilde konsultasjon FR3

Synne har i tur 123 før utdraget bedt pasient Pauline om å fortelle litt om hvordan hun synes det går når hun nå har vært med i kommunens introduksjonsprogram for flyktninger i tre måneder. Pauline forteller at hun synes det går bra, men at det selvfølgelig er mye å gjøre om dagene med kombinasjonen av kursdeltakelse og familie, der også barna skal følges opp i skolesammenheng. Synne påpeker i sin tur 143 at hverdagen for Synne jo er fylt opp med mer aktivitet enn tidligere:

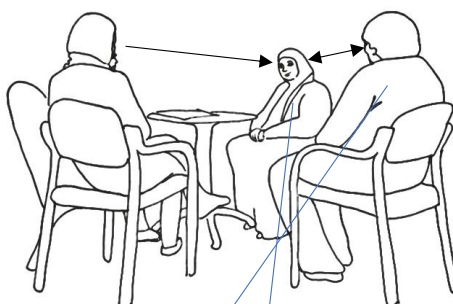
Utdrag 6:



Figur 22

143. Synne: mm. mm. ja. (.) og. Du har. En aktiv dag ((holder hendene opp framfor seg, tegner opp «stor mengde»)) på en annen måte nå enn du hadde før [(.)] med at du må møte opp på skolen og delta på kurs og , ((nikker))

144. Tone: [et main-]
[og nå-]
((vender seg mot Pauline, tilbake mot Synne))

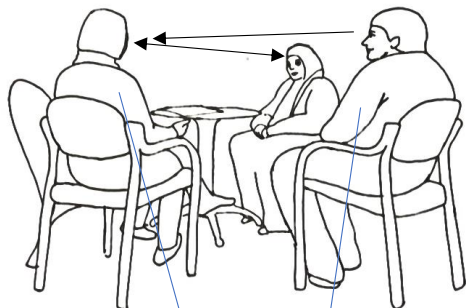


Figur 23

144. Tone: ((vender seg mot Pauline))
=et maintenant e: Vous avez un jour bien actif
e: d'une autre façon parce-que maintenant
c'est aussi aller à l'école.
=og nå e: har du en temmelig aktiv dag e:
på en annen måte fordi nå er det også å gå
på skolen.

145. Pauline: Oui. ((legger hodet litt på skakke. Nikker))

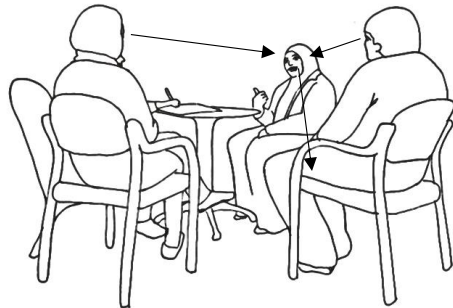
146. Tone: jah.



Figur 24

147. Synne: Men det er k- det er jo mange som finner løsninger på hvordan de skal dele på det man må gjøre hjemme. ((holder høyre hånd ut framfor seg, håndflaten vendt oppover – «spørrende»))

148. Tone: Mais e: beaucoup de personnes ils trouvent des solutions comment ils peuvent faire pour aller à l'école et mais en même temps faire tout ce qu'il faut faire à la maison.
Men e: mange finner løsninger på hva de kan gjøre for å gå på skolen og men samtidig gjøre alt som man må gjøre hjemme.

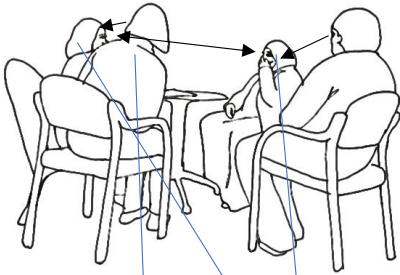


Figur 25

149. Pauline: Oui des temps c'est pas facile tu as pas trop= Ja iblant er det ikke lett du har ikke for= ((peker med tommelen mot sin høyre side, ser tenkende ut i luften framfor seg, avbrytes av talken))

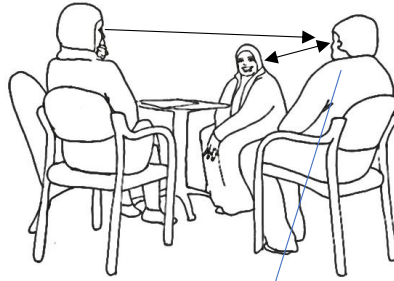
150. Tone: =ja jeg har- ikke helt lett vint av og til.

151. Pauline: @@@@



Figur 26

152. Synne: Nei. Det er ofte- det er også veldig vanlig.
 ((bøyer seg litt fram, ser på Pauline, på Raisa, på Tone. Raisa og Pauline ler mot hverandre.))



Figur 27

153. Tone: Oui c'est une autre chose que- très commun ça. Qu'on pense ça.
 Ja det er en annen ting som- veldig vanlig det. At man tenker det.

I tur 143 snakker Synne om Paulines aktive dag der hun må møte opp på skolen og delta på kurs. Pauline har tidligere i samtalen nevnt at det er mange foreldremøter å følge opp når man har flere barn i skolealder. Det er trolig dette Synne sikter til når hun sier «møte opp på skolen». I tillegg kommer Paulines egen kursdeltakelse. Tone ser ikke ut til å oppfatte Synnes referanse til også barnas skoler her, og gjengir det som om det handler kun om Paulines skolegang. De snakker videre om hvordan det er mye å gjøre både med skolegang og husarbeid. Når Pauline bekrefter at det ikke er så lett bestandig, sier Synne: «Nei. Det er ofte- det er også veldig vanlig». Her ser vi at tolken utvider og tydeliggjør hva den blandete koblingen «det» refererer til, nemlig relativsetningen «det, at det ikke er helt lettvent av og til». Synnes kroppspositur og bruk av blick når hun sier «det er også veldig vanlig» er interessant: Hun bøyer seg litt fram og søker både Paulines og Raisas blick, og ser også på Tone. Denne bruken av blick forstår jeg som Synnes ansueliggjøring av at det Pauline sier, er noe veldig mange opplever i en hektisk hverdag og vil kjenne seg igjen i, en allmenmenneskelig opplevelse. I Tones gjengivelse tydeliggjør hun denne referansen: Hun gjengir Synnes ytring med «Ja det er en annen ting som- veldig vanlig det», for så å presisere referansen: «At man tenker det.»

5.4.2. Nærhetspar som tekstbindingsmetode og pronominaliseringen «det»

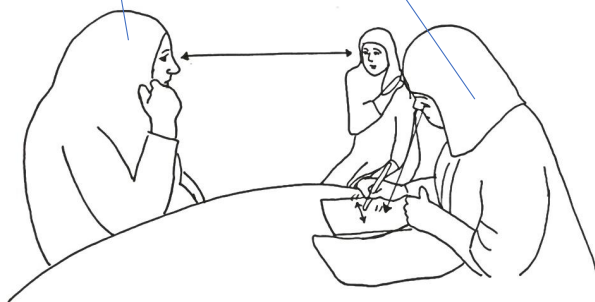
Iblant handler imidlertid tolkens koordinering om å skape koherens mellom minimale responser underveis i gjengivelsen og den referansen i talerens ytring som mottakeren responderer på. I neste utdrag fra samme samtale som utdrag 5 ser vi at tidsforsinkelsen og den manglende muligheten for å gi umiddelbar respons gjennom nærhetspar nok en gang fører til tolkens tydeliggjøring av hva «det» refererer til. Forut for dette utdraget har Perizat nettopp levert Lene sitt helsekort fra en tidligere fødsel og henleder legens oppmerksomhet på et telefonnummer som er oppgitt der, og som hun den gang kunne ringe dersom riene skulle starte om natten. Legen konstaterer at nummeret er riktig, og spør

deretter med en noe lavere røst – som om hun snakker med seg selv – «°em jeg har ikke skrevet på det [en plass her°] at det er behov for tolk?». Hun fører på og markerer opplysningen om tolkebehov med gul markeringstusj (dette foregående utdraget er transkribert og illustrert i analysekapittel 7, utdrag 45), men nevner samtidig at Perizat og barnefaren også kan ringe sykehuset på forhånd og si fra at de har behov for tolk. Legens blick er festet på helsekortet hun noterer på, da pasienten gir følgende respons:

Utdrag 7

210. Perizat: mhm. (2) Но почему-то два раза на уши там были оба раза ((rister på hodet)) мы предупреждали но переводчика не было.

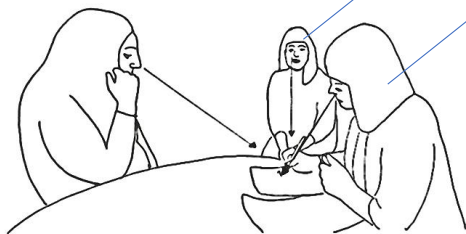
*mhm. (2) Men av en eller annen grunn så to ganger var vi på ultralyd der begge ganger ((rister på hodet)) så vi fra men det var ingen tolk.(0:17:06.3)
((legen noterer på helsekortet; ser ned))*



Figur 28

211. Tatjana: Vi hadde to ganger ultralyd der og vi sa ifra , [men] aldri vært en tolk [(.) ((møter legens blikk))] begge ganger ingen tolk.

212. Lene: [ja.] ((skriver)) (0:17:10.5) (((ser brått på tolken), så på pasienten, spørrende)) (0:17:14.2)

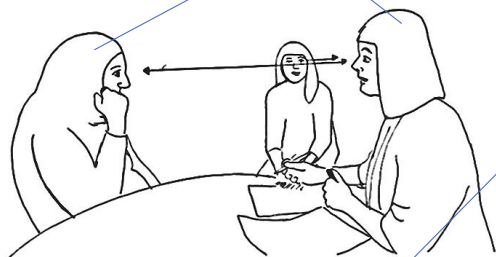


Figur 29

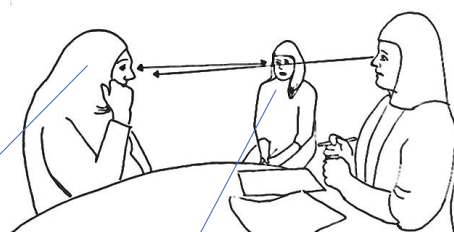


Figur 30

212. Lene: =å ikke det?! (0:17:16.0)
((legen har blikket festet på pasienten, lener seg bakover, så framover og legger albue på pulten. Perizat har et litt overrasket ansiktsuttrykk.))



Figur 31



Figur 32

213. Tatjana: Нет, ни разу не был?

Nei vel, har det ikke vært det noen ganger ((rister på hodet))?

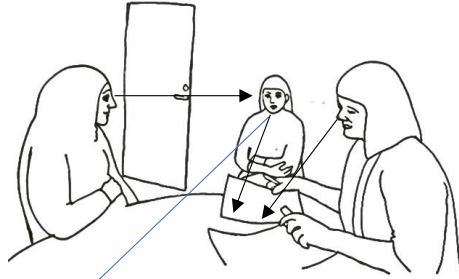
214. Perizat: Нет.

nei.

Lene har altså nettopp foreslått at Perizat og barnefaren kan si fra på sykehuset om at de har et tolkebehov. Deretter ser hun ned på helsekortet mens Perizat responderer (tur 210, figur 28). Perizat holder øyekontakt med tolken da hun svarer at de har sagt fra om dette to ganger tidligere i forbindelse med ultralydundersøkelse. Hun rister så lett på hodet, og sier at det var ingen tolk der.

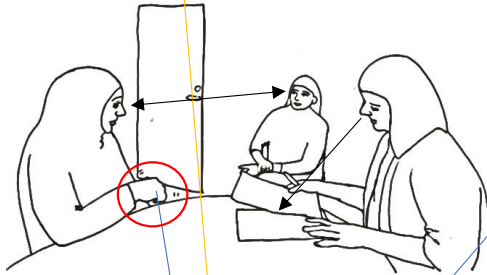
Først under Tatjanas gjengivelse i tur 211 kan Lene gi respons underveis på det hun formidles på et språk hun forstår. I Tatjanas gjengivelse av Perizats svar sier hun først at de *har* sagt fra om tolkebehovet forut for to ultralydundersøkelser. Her smetter legen inn et umiddelbart tilbakekoblingssignal «ja» og nikker bekreftende med hodet, men uten å se opp fra helsekortet (tur 212, figur 29). Denne responsen fra legen kommer 4 sekunder etter at pasienten har berettet om fravær av tolk. Legen skriver fortsatt på helsekortet. Da hun så hører at de likevel ikke hadde fått tolkebistand på tross av forespørselene, ser hun overrasket opp, først på tolken og deretter bort på pasienten. Hun utbryter et overrasket «å ikke det?!» (tur 212, figur 31). Denne noe lengre responsen kommer først 10 sekunder etter pasientens ytring. I tolkens gjengivelse utvides dette til «Nei vel har det ikke vært det noen ganger?» (tur 213). Tatjana tydeliggjør på denne måten hvilken del av Perizats utsagn Lene reagerte slik på. Selv om det ikke er så stor tidsforsinkelse mellom Perizats ytring og Lenes respons, ser vi at Tatjana framhever og tydeliggjør koherensen. Det går 10 sekunder fra Perizat forteller at hun ikke har fått tolkebistand på sykehuset, til Lene responderer på det med sitt «å ikke det?!», men da har hun også 6 sekunder før dette gitt en minimal respons i form av et «ja» ledsaget av bekreftende nikk. Legens bekreftende «ja» kommer som en tilbakekobling på tolkens gjengivelse om at Perizat og mannen hadde sagt fra om tolkebehovet. Legen responderer dermed på tolkens uttalelse i et nærhetspar mellom uttalelsen og tilbakekoblingen. Tolken gjengir ikke legens korte tilbakekoblingssignal «ja», noe som bekrefter Englund Dimitrovas funn om at tilbakekoblingssignaler ofte går tapt i tolkens gjengivelser. Imidlertid kan det synes som tolken er bevisst på at det kan virke uklart for pasienten, som ikke behersker norsk, hva legen responderer på, grunnet tidsforsinkelsen. Legen har jo skutt inn et bekreftende «ja» ledsaget av et bifallende nikk, før hun har hørt hele gjengivelsen av Perizats beretning om manglende tolkebistand. Først 6 sekunder senere utbryter hun et overrasket «ikke det?!». Kohesjonsmarkøren «det» utvides i tolkens gjengivelse til «nei vel, har det ikke vært det noen ganger?», og tolken eksplisiterer dermed hva som er referansen til «det». Under følger et av disse eksemplene der tolken utvider pronominaliseringen «det»:

Utdrag 8

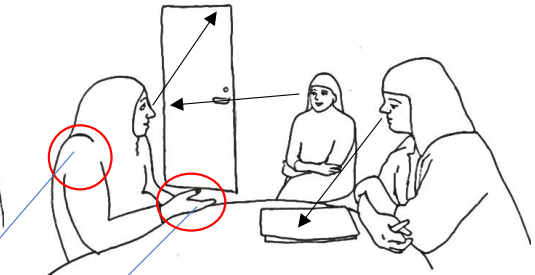


Figur 33

223. Tatjana: = Я написала когда вот вас направляла на ультразвук что нужен переводчик [это не не хорошо]
 = *Jeg har skrevet det de gangene jeg henviste Dem til ultralyd at det er behov for tolk*
[det er ikke ikke bra] (...) ((ser bort på pasienten)) *jeg husker det*
 ((ser ned/framfor seg mens hun gjengir, møter pasientens blick først når pasienten tar ordet))

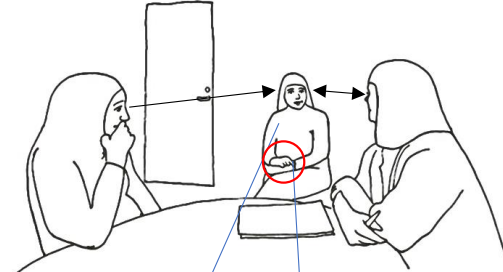


Figur 34

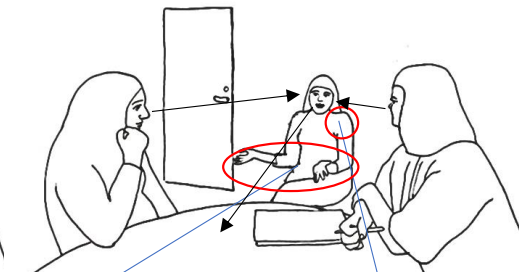


Figur 35

224. Perizat: [да я помню.] Но во второй раз когда назначена я им на сайт написала что я не понимаю
 норвежский язык (.) и муж позвонил сказал спросил он и вот что >время такого такого-то числа< они
 сказали да, будет переводчик и я пошла и они говорят не хх @@
[ja jeg husker det.] Men den andre gangen da jeg hadde time skrev jeg til dem på nettsiden
((lager skrivebevegelse med høyre hånd)) at jeg forstår ikke norsk (.) ((legen gløtter bort på tolk
 og ser så på pasient)) *og mannen min ringte og sa og han spurte >sånn at sånn og sånn tidspunkt*
den og den datoen< de sa ja, det kommer tolk og jeg kom dit og de sier at ikke хх @@
 ((trekker på skuldrene, slår ut med hånden, ser opp i taket, ler))



Figur 36



Figur 37

225. Tatjana: ((ser på legen)) Ja så det var jeg husker at du sa det at du skrev ifra og vi skrev [på]
 internettsida ((lager skrivebevegelse med høyre hånd)) at da vi spurte og så ringte ((henviser med
 høyre hånd mot pasienten)) og sa ifra at vi vil gjerne ha en tolk og de egentlig lovt oss sa at (...) ja
 vi skal ordne med tolk da kommer jeg det var ingen tolk så sa nei vi har ikke tolk. ((ser
 ned/framfor seg mens hun gjengir sitatene «ja vi skal ordne med tolk» og «nei vi har ikke tolk», hever
 skuldrene, slår ut med armene - så vender hun blikket mot pasienten)) Så-

226. Lene: .hja ((ser ned på helsekortet/framfor seg))

[mm]

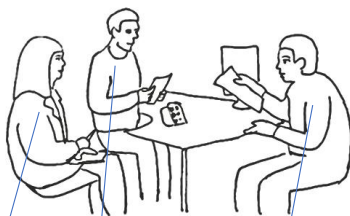
e:: Jeg vet at e en del pasienter som har nummer direkte til en tolk men ((ser bort på tolken))
 jeg vet ikke om det er riktig måte å gjøre det på? via tolketjenesten ,

I sin tur 224 overlapper pasienten tolkens gjengivelse av legens uttalelse om at hun har skrevet på beskjed om tolkebehov når hun har henvist til ultralyd. Perizat skyter inn et «ja jeg husker det» og bryter dermed av tolkens tur 223. Perizat fortsetter med å fortelle at hun har skrevet beskjed om tolkebehovet på internettsida, og mannen hennes har ringt om det samme, men likevel var det ingen tolk der. Når tolken gjengir dette i tur 225, starter hun med å gjengi – og utvide – pasientens tilbakekobling «ja jeg husker det», som i tolkens versjon blir til «ja jeg husker at du sa det at du skrev ifra». Deretter fortsetter hun med å gjengi resten av pasientens beretning.

5.4.3. Nærhetspar som tekstbindingsmetode, og rekkefølge

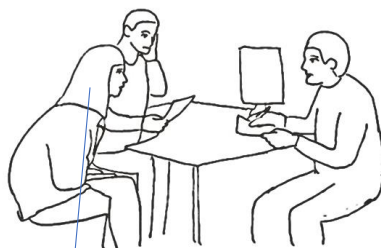
Andre ganger blir imidlertid rekkefølgen i det som er ytret, snudd om på i tolkens gjengivelse. Dette skjer for eksempel dersom tolken blir avbrutt og dermed både skal gjengi den eller de turene som hun avbrytes med, samt få med den delen av tidligere tur som hun ikke fikk med grunnet avbrytelsen, som vi ser i utdraget under. Her er pasienten Patrick på en førstegangskonsultasjon hos ny fastlege Lennart, og med bistand av tolken Torill. Lennart har nettopp ordnet med en elektronisk resept for pasienten, men tolken avbrytes av pasienten før hun får fullført hele budskapet:

Utdrag 9



Figur 38

375. Lennart: okei. .hja. ((skriver, pasienten leser)) (6) °greit° ((ser på pasienten)) Men da har jeg sendt nye resepter til deg på internettet så du kan gå på hvilket som helst apotek og få de ut du må bare vise fram legitimasjon der.
376. Torill: maintenant j'ai envoyé:: les ordonnances (2,5) [des a- de façon-]
Nå har jeg se::ndt reseptene (2,5) [på a- på måte-]
377. Patrick: [ils sont valables pour combien de temps?]
[hvor lenge er de gyldige?]



Figur 39

378. Torill: ((bøyer seg fram mot pasienten)) comment?
((bøyer seg fram mot pasienten)) hva?
379. Patrick: c'est valable pour combien de temps?
Hvor lenge er det gyldig?
380. Torill: hvor lenge er de gyldige?
381. Lennart: i et år.
382. Torill: pendant un an.
I et år.
383. Patrick: okei.



Figur 40

384. Torill: il faut juste montrer une pièce de l'identité à la pharmacie.
man må bare vise fram ((holder opp høyre hånd framfor seg «viser frem»)) et legitimasjonskort på apoteket.

I sin tur 375 sier Lennart at han nå har sendt resepter på internettet, og at pasienten kan få ut medisinene på hvilket som helst apotek; han må bare vise fram legitimasjon. Torill starter med å gjengi dette i tur 376, men blir avbrutt av pasienten som i tur 377 lurer på «hvordan lenge er de gyldige?». Tolken bøyer seg nå fram (figur 39) og sier «hva?». Pasienten gjentar sitt spørsmål i tur 379, og først etter at Torill har gjengitt dette spørsmålet i tur 380, tar hun opp tråden med gjengivelsen om at pasienten må vise legitimasjon (tur 384, figur 40). Jeg drøfter ellers dette utdraget ytterligere i drøftingskapitlet. Dette er altså et eksempel på at rekkefølgen byttes om på dersom tolken avbrytes underveis.

Men det behøver ikke alltid være en avbrytelse som gjør at tolken bytter rekkefølge på det sagte i sin gjengivelse. Noen ganger ser det ut til at tolken er oppmerksom på å opprettholde nærhetspar i dialogen.

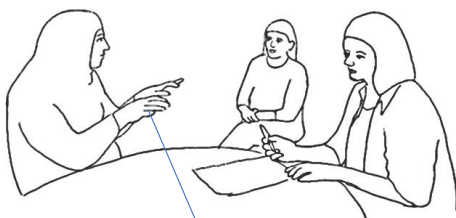
Utdraget under er fra samme samtale som i utdrag 7 og 8, der den høygravide pasienten Perizat er på svangerskapsundersøkelse hos legen Lene med bistand av tolken Tatjana. Lene spør pasienten om den hevelsen hun har i bena, kan gå tilbake litt dersom hun legger bena høyt, i tur 137:

Utdrag 10

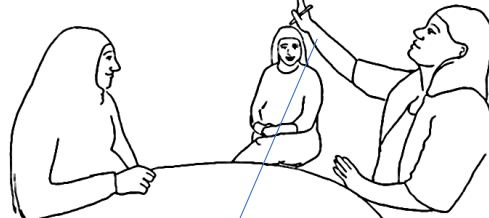


Figur 41

137. Lene: Mm. men hvis du da har muligheten til å sette deg ned eller legge deg ned med bena litt høyt ((lener overkroppen litt bakover, holder hendene foran seg og i litt skrå oppoverbevegelse)) kjenner du at det går litt tilbake da? At det blir litt bedre?
138. Tatjana: Не пробуйте если лечь да , и ноги немножко поднять ((gjentar legens bevegelser)) чтобы отошла да , жидкость бы ↑вает ↓ что лучше становится ,
De prøver ikke om De legger Dem ned sant , og hever føttene litt ((gjentar legens bevegelser)) sånn at væsken går tilbake ↑ hender ↓ det at det blir bedre ,



Figur 42



Figur 43

139. Perizat: Да ночью я только так и сплю под ногам одеяло ложу и= *Ja om natten er det også bare sånn jeg sover jeg legger sengetøy under bena og= ((holder hendene opp framfor seg))*
140. Tatjana: = ja det det hjelper og det gjør jeg på natten så jeg setter sånn puter eller sånn tøy i og legger fotene opp så da hjelper det så egentlig jeg sover i sånn posisjon da.
141. Lene: Ja. Opp ((holder høyre arm opp i den posisjonen de snakker om))
142. Perizat: Да.
Ja.
143. Lene: Så om morgningen så er det ganske bra? fra starten av liksom.
144. Tatjana: Утром уже лучше становится если вы так лежите в такой= *Om morgenen er det da bedre hvis De ligger sånn i en sånn=*
145. Perizat: =Единственное вчера утром я не смогла застегнуть а так да мне помогало.
=Eneste i går morges kunne jeg ikke hekte igjen [skoene] men ellers ja har det hjulpet meg.
146. Tatjana: Ja det hjalp meg før men så på i i går det var sånn at jeg kunne ikke ta på meg sko.

Lene spør altså pasienten i tur 137 om den hevelsen hun har i bena, kan gå tilbake litt dersom hun legger bena høyt. Perizat svarer i tur 139 bekræftende «ja», og hun legger til at om natten er det også bare slik hun sover med sengetøy under beina. I sin tur 140 utvider tolken pasientens korte bekræftelse

«ja» til «ja, det hjelper». Hun bytter deretter litt om på rekkefølgen slik at pasientens «om natten er det også bare slik jeg sover» kommer til slutt i tolkens gjengivelse: «så jeg setter sånn puter eller sånn tøy i og legger fotene opp så da hjelper det så egentlig sover jeg i slik posisjon da».

I de neste to turene har vi et eksempel på en tilbakekobling som ikke gjengis av tolken, i samsvar med Englund Dimitrovas funn: Lene hever høyrehånden for å illustrere den posisjonen med beina som de snakker om, og Perizat bekrefter «ja». Disse to turene, som er et nærhetspar, gjengis ikke av tolken. Det proposisjonelle innholdet i dem er en gjentakelse av den posisjonen de nettopp snakket om, og det er åpenbart at de forstår hverandre uten oversettelse. Men i sin gjengivelse av legens neste tur legger Tatjana til noe som i utsagnet ligger implisitt. Lene spør i tur 143 «så om morgenen så er det ganske bra» – underforstått: dersom pasienten ligger i en slik positur. Her har vi et eksempel på en ellipse, slik man ofte har i nærhetspar: det underforståtte kuttet. Tatjana legger til denne forutsetningen «om morgenen er det da bedre *hvis De ligger i en sånn=*». Og i gjengivelsen av pasientens svar bytter Tatjana noe om på rekkefølgen i det proposisjonelle innholdet: Pasienten begynner sitt svar med å fortelle at «eneste i går morges kunne jeg ikke hekte igjen», før hun svarer bekræftende at «ellers ja har det hjulpet meg». Tatjana ser ut til å være seg bevisst at virkningen til nærhetsparet bestående av legens spørsmål om hvorvidt det er ganske bra om morgenen og pasientens svar, blir utfordret. Hun bytter om på rekkefølgen i det proposisjonelle innholdet i pasientens svar, slik at «Ja, det hjalp meg» kommer først i svaret og ikke sist, slik det originalt er i pasientens svar. Dermed setter tolken i forgrunn pasientens bekræftelse på at det hjelper å ha beina hevet.

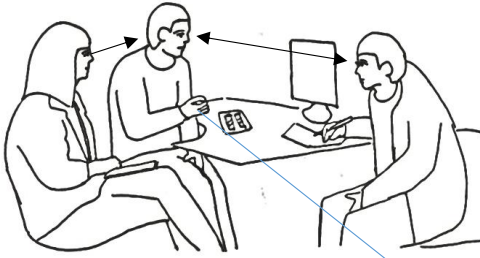
5.4.4. «Det» og tema-remå som tekstbindingsmetode

Neste utdrag, utdrag 11, er et lignende eksempel fra et opptak med fransktalende tolk, der referenten til «det» verbaliseres og koherensen tydeliggjøres i tolkens gjengivelse. Dette er en konsultasjon mellom legen Lennart og pasienten Patrick som er innkalt til oppfølgingssamtale hos ny fastlege. Pasienten lider av diabetes og helseplager i forbindelse med denne tilstanden, og skal følges opp i etterkant av sykehusundersøkelser. Under konsultasjonen sitter legen Lennart og pasienten Patrick på skrå overfor hverandre, på hver sin side av legepulten. Lennart har pc-skjermen sin midtstilt mellom seg og pasienten, og kan dermed med små blikkjusteringer veksle mellom å se på skjermen og på pasienten. Patrick trekker seg ofte litt bakover inn mot veggen, men sitter også mye framoverbøyd mot pulten og med en penn og et ark framfor seg. Tolken Torill sitter i trekantposisjon i forhold til lege og pasient, midtstilt mellom de to, men litt nærmere legen enn pasienten. Hun er litt trukket unna legepulten og har notatblokk og penn i fanget.

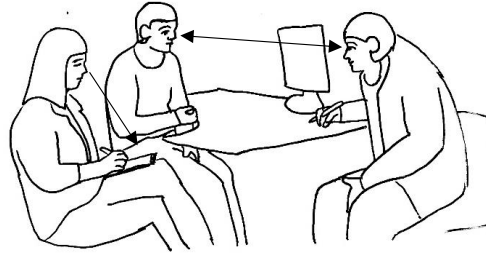
Utdraget er fra 11 minutter og 9 sekunder ute i samtalen. Forut for utdraget har legen oppsummert resultater fra undersøkelser ved sykehuset, pasienten har fortalt at han sliter med potensproblemer, og

de har snakket om hvorvidt dette kan skyldes medisinen. Pasienten er dessuten alene i Norge og savner familien som har vendt tilbake til hjemlandet for åtte måneder siden. Legen har nettopp sagt at det er viktig med jevnlige kontroller, og fortsetter:

Utdrag 11



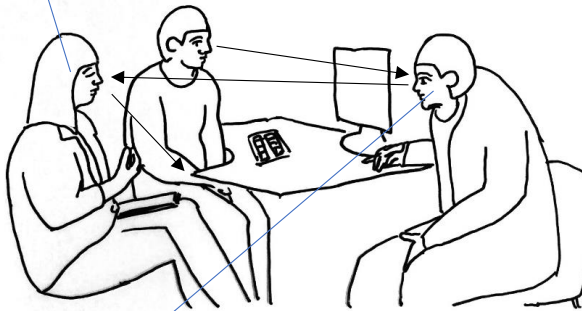
Figur 44



Figur 45

140. Lennart: .h andre viktige faktorer spesielt i forhold til e sukkersyke er jo på kosthold og e det med fysisk aktivitet. ((markerer «etapper» med høyre hånd)) ((har øyekontakt med Patrick mens han snakker))

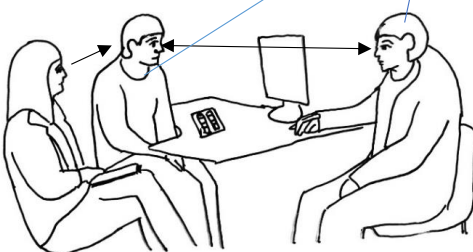
141. Torill: ((ser ned, noterer, gjentar legens første « markeringsbevegelse»)) d'autres facteurs importants c'est l'alimentation. (...) et aussi (...) les exercices physiques. (...) pour le diabète.
Andre viktige faktorer det er kostholdet. (...) og også (...) fysisk aktivitet. (...) for diabetesen. (2)
 ((ser ned mens hun gjengir, på legen når hun avslutter))



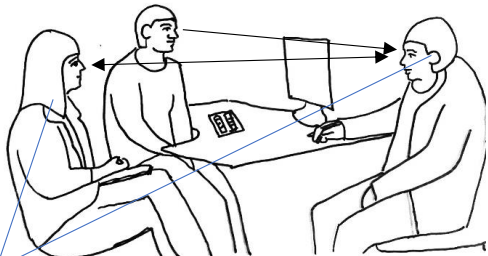
Figur 46

142. Patrick: ((ser på Torill når hun gjengir, over på Lennart når han snakker))

143. Lennart: Har du fått e: forklart det med kosthold og fysisk aktivitet tidligere?



Figur 47



Figur 48

144. Torill: est-ce qu'on vous a déjà expliqué l'importance des activités physiques et de l'alimentation?
Har man allerede forklart for Dem viktigheten av fysisk aktivitet og av kosthold?

145. Patrick: Oui. ((nikker))
 Ja. ((nikker))

Lennart innleder altså tur 140 med å henvise til «andre viktige faktorer». Tolken Torill ser ut til å ha en forventning om at det kan komme en lengre liste her: hun forbereder seg ved å benytte notatblokken og gjøre noen notater. Lennarts bruk av nominalfrasen «det med fysisk aktivitet» framstår imidlertid som noe uklart, da «det med» underforstår at dette er tema i setningen: noe kjent, enten i form av noe som alt er nevnt eller noe som er allment kjent. I og med at Lennart lister opp viktige faktorer, er det naturlig å forstå nominalfrasen dit hen at «det med» fysisk aktivitet er at fysisk aktivitet er viktig, altså en allment kjent oppfatning. Pausene i tolkens gjengivelse i tur 141 antyder det kognitive arbeidet hun utfører når hun kutter nominalfrasen «det med fysisk aktivitet» ned til bare «fysisk aktivitet». Når Lennart så i tur 143 gjentar «det med» i sin ytring «har du fått e: forklart det med kosthold og fysisk aktivitet tidligere», foretar imidlertid Torill et tydelig valg, da hun baserer seg på tidligere tekstuell kontekst – nemlig at Lennart snakker om viktige faktorer – og velger å gjengi «det med kosthold og fysisk aktivitet» som «viktigheten av fysisk aktivitet og av kosthold». Slik skapes en tydeligere koherens i tolkens gjengivelse mellom legens «viktige faktorer» og «det med fysisk aktivitet» som en av disse viktige faktorene.

De analyserte utdragene fra mitt datamateriale bestående av autentiske tolkete samtaler viser at tolkene bidrar med koordinering i form av tydeliggjøringer. I tolkens gjengivelser finner det sted en koordinering av sammenhengen mellom de elementene som er formidlet, noe som i neste omgang bidrar til å legge grunnlag for den responsen som følger, og for tilretteleggelsen av felles fokus. Tolken ser altså i sine gjengivelser ut til å ta høyde for forsinkelsens konsekvenser for partenes opplevelse av sammenheng, i den forstand at tolken ofte tydeliggjør og framhever elementer i det ytrede.

6. Koherensmekanismer, slutningsprosedyrer og kontekstualiseringssignaler

6.1. Innledning: Slutningsprosedyrer, presupposisjoner og kontekstualiseringssignaler

Jeg vil i dette kapitlet undersøke hvordan deltakerne etablerer den tolkemedierte legesamtalen gjennom bruk av *kontekstualiseringssignaler*. Slike signaler er språklige ressurser som trekker veksler på kontekstuelle presupposisjoner (Gumperz, 1992a), nærmere bestemt kunnskap som antas å være kjent for begge parter på forhånd. Kontekstualiseringssignalene kan arte seg som språklige ressurser i form av blick, kroppspositur som skuldertrekk og nikk i noens retning, intonasjon, trykk på enkeltord, pauser m.m., for å skille ut og gjøre enkelte elementer i det som uttrykkes, markert, og slik gi signaler om hvordan situasjonen skal fortolkes. Deltakerne benytter altså sammensatte uttrykk når de alluderer til og trekker veksler på felles bakgrunnskunnskap og forhandler om mening basert på felles kunnskap. Gjennom disse ulike formene for kontekstualiseringssignaler kan deltakerne henvise til momenter som ligger utenfor selve den samtalen de deltar i. Kontekstualiseringssignalene fungerer altså som signaliseringsmekanismer ved forhandling om mening og ved endringer i *rammer og posisjonering* i interaksjonen (Sarangi, 2011), jf. teorikapitlet om Goffmans *rammer og posisjoner*.

Gumperz' kontekstualiseringssignaler tilsier at kontekst ikke er en gitt faktor, men alluderes til gjennom signaler som refererer til de aspektene ved konteksten som er relevante for å fortolke hva en taler mener. Vi tillegger disse signalene mening og kraft i konteksten (Sarangi, 2011, s. 377).

Jeg er interessert i hvordan disse kontekstualiseringssignalene tar form i det som uttrykkes mellom taler og lytter, og mellom taler og gjengivende, «rapporterende» lytter – tolken (jf. Wadensjös (1998b) formater for lytterskap som paralleller til Goffmans *production formats*, som beskrevet i teorikapitlet).

I en løpende tolkemediert samtale kan den sekvensielle rekkefølgen i bidragene i samtalen bli utfordret, da enhver ytring ledsages av tolkens gjengivelse av ytringen, som igjen medfører at tilbakekoblingssignaler og respons gjerne kommer på forskjellige tidspunkter i det sekvensielle forløpet sammenliknet med samtaler som ikke er tolkemedierte. Dette momentet er allerede beskrevet i kapittel fem om koherens. I dette kapitlet vil jeg operasjonalisere utfordringen som tidsforsinkelsen medfører ytterligere.

Problemstillingen for dette analysekapitlet er:

Hvordan tar aktørene (i det innsamlete datamaterialet) i bruk kontekstualiseringssignaler når de rammer inn samtalen og de roller de har overfor hverandre i situasjonen?

6.2. Kontekstualiseringssignaler

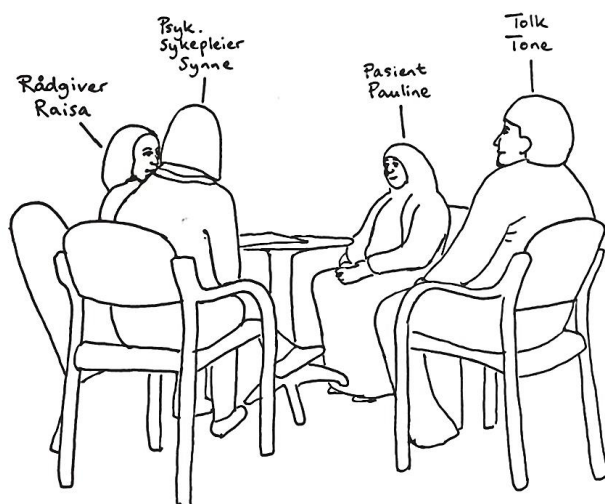
6.2.1. Kontekstualisering av roller, virksomhetstype og lytterskap

Cecilia Wadensjö behandler i *Kontakt genom tolk* (1998b) den tolkemedierte samtalsens dynamikk, og hun studerer ansvarsfordelingen i samtalerne, og reflekterer rundt partenes «talerskap» og «lytterskap» (jf. teorikapitlet 3.4.4.). Jeg vil ta utgangspunkt i disse taler- og lytterformatene når jeg i det videre undersøker hvordan aktørene i mitt videomateriale henvender seg til flere lyttere samtidig i sine ytringer. Jeg vil undersøke aktørenes bruk av kontekstualiseringssignaler i den forbindelse.

Under samtalerne i mine opptak kan vi se eksempler på at én og samme ytring iblant kan være myntet på ulike lyttere, der ytringen har ulikt formål overfor de enkelte lytterne. I utdraget under skal vi se et eksempel der deltakernes roller overfor hverandre i den situasjonelle konteksten – helsekonsultasjonen – alluderes til gjennom blick og nikk i noens retning, i tillegg til det som ytres eksplisitt.

Dette er et utdrag som godt illustrerer bruken av kontekstualiseringssignaler. Utdraget er fra mitt ene opptak hvor det deltar flere enn tre deltakere: I tillegg til behandler (psykiatrisk sykepleier), pasient og tolk er også en rådgiver fra kommunens introduksjonsprogram til stede.

Aller først skal vi se et oversiktsbilde. Synne, Pauline og Paulines rådgiver Raisa ved kommunens introduksjonsprogram er samlet på psykiatrisk sykepleiers Synnes kontor for å samtale om hvordan introduksjonsprogrammet kan tilrettelegges for å ta hensyn til Paulines helsesituasjon. De bistås under konsultasjonen av tolken Tone. Et oversiktsbilde over rommet viser aktørenes plassering:

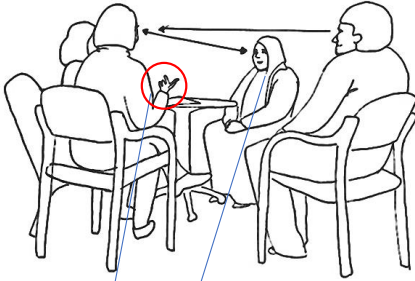


Figur 49 Oversiktsbilde konsultasjon FR3

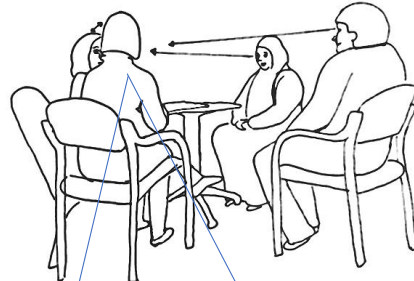
Pasienten Pauline, rådgiver Raisa og psykiatrisk sykepleier Synne sitter alle tre rundt et lite, rundt bord. De tre sitter i en trekant, med Pauline sittende midtstilt rett overfor sykepleier og rådgiver. Tolken Tone sitter litt tilbaketrukket fra bordet, plassert midt mellom Synne og Pauline, og rett overfor Raisa. Både Tone og Synne sitter med ryggen/siden vendt mot kameraet. Synne sitter dessuten delvis foran Raisa, slik at Raisa til tider ikke er synlig på opptaket.

Samtalen dreier seg om pasientens helseproblemer i relasjon til deltakelse i kommunalt opplæringsprogram for flyktninger. Hensikten med samtalen er å få innsikt i om det eventuelt bør gjøres noen tilrettelegging fra kommunens side for at Pauline best mulig skal kunne delta i opplæringsprogrammet med de helseplager hun har. Synne henviser i tur 13 til at de har avtalt dette møtet for lenge siden:

Utdrag 12

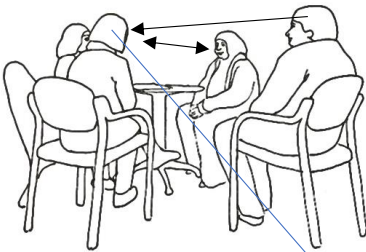


Figur 50

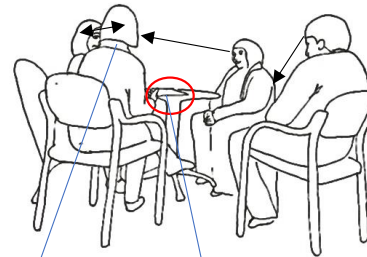


Figur 51

13. Synne: Ja. Og vi snakket jo @om dette møtet@ for lenge siden da: da vi hadde sånn bosettingsamtale. ((holder høyre hånd ut, håndflaten vendt opp og pekefingeren mot Pauline, ser/nikker mot Pauline))	((ser mot Raisa, så tilbake over på Pauline))
14. Pauline: ((nikker))	
15. Tone: Oui on a parlé de cette réunion il y a longtemps lorsqu'on a eu la conversation à ce que: bon de de de sur [le le] logement oui Ja vi snakket om dette møtet for lenge siden da vi hadde samtalen om det so:m altså om om angående [denne denne] bosettingen ja ((vender blikket og kroppspisuren mot Synne))	
16. Pauline: [le logement] [bosettingen]	

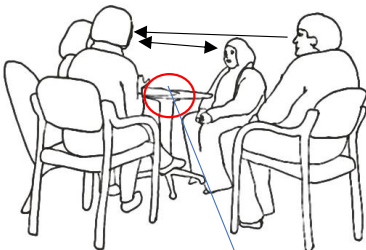


Figur 52

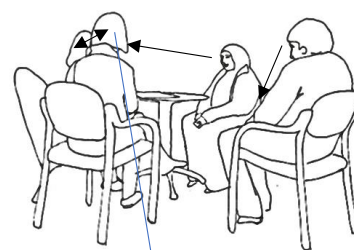


Figur 53

17. Synne: Ja. For da da snakket vi ((bøyer seg litt fram, ser på Pauline)) om det at du f- kom til å få tilbud om å delta i introduksjonsprogram ((lite nikk)) , og litt om det som kreves (.) og så t- foreslo vel jeg at (.) vi skulle møtes etter at du hadde gått i programmet en stund for å snakke om hvordan det gikk. ((vender blikket mot Raisa ved ordet «møtes», peker mot Raisa.))
18. Tone: E:-



Figur 54



Figur 55

19. Synne: =Du Pauline ((peker på Pauline)) og jeg og programrådgiver. ((vender blikket mot Raisa))
20. Tone: Oui. Parce-que j'avais dit alors ce que ça voulait dire de program d'introduction ce qu'il faut faire si on participe et qu'après avoir commencé quelque temps on aurait cette conversation avec la personne qui Vous aide dans le programme. Ja. For jeg sa da hva det ville si introduksjonsprogrammet hva man må gjøre om man deltar og at etter å ha begynt en stund skulle vi ha denne samtalen sammen med personen som hjelper Dem i programmet.

I tur 13 peker Synne på Pauline da hun sier at de (hun og Pauline) snakket om dette møtet for lenge siden. Hun viser altså til et tidligere møte – utenfor dette møtet de nå sitter i – og henviser dermed til en situasjon som er kjent for henne og Pauline. Kontekstualiseringssignalet hun benytter overfor Pauline, er både pekingen mot Pauline og blikket og nikket som er rettet mot henne.

Da hun så sier at de den gang hadde «sånn bosettingssamtale», ser hun over på Raisa. Gjennom kontekstualiseringssignalene blick og nikk i retning Raisa, samt Synnes bruk av demonstrativet «sånn» bosettingssamtale, inkluderer hun Raisa som en del av «vi» som skulle møtes, og samtidig henviser hun til konteksten for møtet og hva som er Raisas og de øvrige deltakernes rolle i helsekonsultasjonen. Gjennom sin bruk av signaler – blikket og nikkningen mot Raisa, og bruken av ordet «sånn» – tydeliggjør hun rammene for den virksomhetstypen de inngår i – en helsekonsultasjon med en ekstra deltaker, – rådgiver, og i dette tilfellet en tolkemediert konsultasjon (og dermed en ekstra deltaker også i tolken). Synne henviser implisitt til rollefordelingen mellom *henne*, som ansvarlig for spørsmål om pasientens helse, og *Raisa* som ansvarlig for spørsmål om pasientens deltakelse i aktiviteter i introduksjonsprogrammet. «Sånn bosettingssamtale» bidrar til å plassere samtalen og samtalen kontekst som ledd i en del av en bosettingsprosess. Når hun så viser til «introduksjonsprogram» og «det som kreves» adresserer hun felles kjent kunnskap som både hun, Raisa, og nå også Pauline har om dette programmet. Kontekstualiseringssignalene som Synne bruker, arter seg som sammensatte uttrykk bestående av både blikkretning og kroppsposisjonering, samt prosodi: Synne framhever ordet «introduksjonsprogram» med et lite trykk på ordet og en litt hevet intonasjon, dessuten et lite nikk med hodet. Og når hun sier at de skulle snakke litt om det som kreves, gjør hun en liten pause etter ordet «kreves». Tolken Tone framhever ordet «introduksjonsprogram» på tilsvarende måte med trykk på ordet, og hun hever intonasjonen litt på ordet «gjøre» når hun sier «hva man må gjøre om man deltar». Synne ser på Raisa idet hun sier «vi skulle møtes», og før tolken rekker å ta ordet, skyter hun inn et «du, Pauline», mens hun ser på Pauline, «og jeg og programrådgiver», mens hun ser på Raisa. I tolkens versjon forenkles dette til «etter å ha begynt en stund skulle vi ha denne samtalen sammen med personen som hjelper Dem i programmet». Synnes relasjonsskapende «du», mens hun ser på Pauline, og «programrådgiver», mens hun ser på Raisa, blir ikke med i tolkens gjengivelse.

Når Synne nevner bosettingssamtalen og den avtalen de gjorde om å ha et samarbeidsmøte med programrådgiver senere, er dette kunnskap som er kjent for Pauline. Det er ikke Synnes formål å informere Pauline om dette, derimot bedriver hun relasjonelt arbeid: Hun minner slik om den relasjonen de allerede har, og setter samtidig rammen for den videre samtalen. Overfor rådgiver Raisa kan det fungere som informasjon. Det er riktignok sannsynlig at Raisa alt kjenner til at Synne og Pauline en gang avtalte dette møtet; kanskje har det stått oppgitt i en møteinnkalling eller er nevnt ved tidligere henvendelse. Men nå nevnes det eksplisitt med alle til stede, og Synne setter dermed rammen

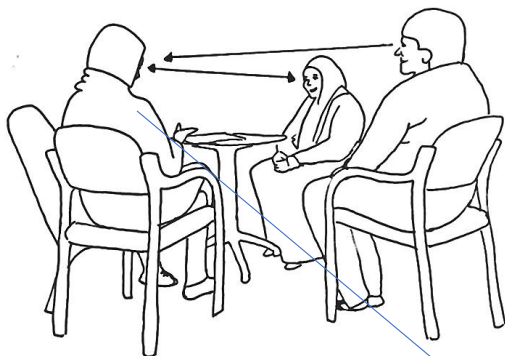
for samtalen og tydeliggjør alles rolle i den aktuelle konsultasjonen. Det foregår med andre ord et reflekivt samspill mellom ytringer og den konteksten de framføres i, slik lingvisten James Paul Gee (2005) beskriver det: Konteksten påvirker hvordan deltakerne i samtalen ordlegger seg, og samtidig vil også måten deltakerne ordlegger seg på, bidra til å skape konteksten. Dette kalles dobbel kontekstbundethet.

Thibault trekker linjene mellom ulike sosiale situasjoner, en felles forståelse for hvilken virksomhetstype man står overfor, og den konvensjonelle språkbruken, og dermed rammene, som er til stede som et premiss i disse ulike virksomhetstypene: «Norms and conventions enable individuals to come to a mutual understanding of the nature of the given social situation and hence to provide solutions to the problem of coordinating their behavior on the basis of such understandings» (Thibault, 2008, s. 278).

Utdrag 12 og Synnes uttrykksmåter er et eksempel på produksjons- og mottakerformat, og hvem som er Synnes *adressater* når hun omtaler avtalen om et felles møte, og hvordan hun signaliserer det ulike lytterformatet til de ulike aktørene. Samtidig som Synne ikke ser på eller henvender seg til tolken Tone, er Tone også tilhører til Synnes ytring. Tones lytterformat er imidlertid spesielt: Hun lytter ikke for å respondere på det Synne sier, men for å gjengi meningsinnholdet i Synnes bidrag. Vi ser av illustrasjonene hvordan Tone veksler mellom å se mot Synne som snakker, og å se ned mens hun gjør notater. Med tanke på Wadensjøs lytterformater er Tone ingen *respondent*, og heller ikke *repetitør*. Hun kan ikke gjengi ord for ord hva Synne sa. Wadensjö beskriver lytterskapet *repetitør* som det man benytter når man skal gjengi en ytring ordrett, for eksempel som ledd i språkopplæring. Tones lytterskap tar derimot form av et *rapportør*-format. Hun lytter ikke for å respondere på det Synne sier, men for å gjengi for Pauline. Dette lytterformatet beskriver Wadensjö som det som benyttes for eksempel ved rapportskriving, når man skal sammenstille og oppsummere noe noen andre har sagt.

Den fortroligheten som ligger i det å ha felles bakgrunnskunnskap er noe som kan hintes/alluderes til gjennom kontekstualiseringssignaler. Det viser seg litt lenger ute i samtalen som utdrag 12 er hentet fra, at Synne og Pauline også har en annen felles kontekst – som gjøres relevant i samtalen. I utdraget som følger, nevner Pauline at hun i tillegg til skole og norskopplæring også går på yoga, og Synne skyter da inn at de jo deltar på yoga sammen, hun og Pauline:

Utdrag 13

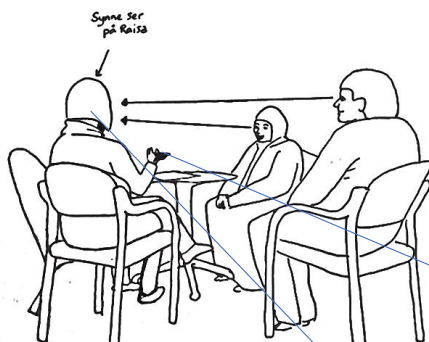


Figur 56

- | | | |
|------------|---|--|
| 64. Synne: | Ja. <u>Der</u> møtes jo <u>vi</u> ((nikker, peker på pasienten)) hver onsdag nå [(xxx) til slutten av november. | |
| 65. Tone: | rencontre] avec Vous les mercredis maintenant | [oui on se
[ja De og jeg
møtes] på onsdagene nå. |

((I turene 66-71, utelatt, kommer det fram at Pauline er svært aktiv i yogaklassene, som hun liker godt.))

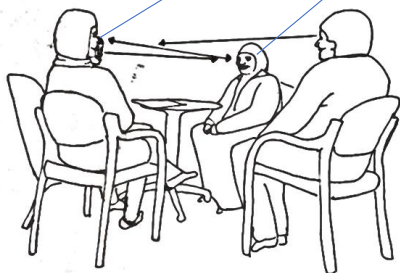
- | | |
|--------------|--|
| 72. Raisa: | Ja jeg meldte deg inn fordi jeg tenkte kanskje litt fysisk aktivitet kan være også bra for deg. |
| 73. Tone: | Oui je je j'avais e: pensé que c'était c'était sera peut-être assez bon pour Vous de faire quelque chose d'exercices comme ça c'est pourquoi je je Vous ai mis le nom.
<i>Ja jeg jeg hadde e: tenkt at det var det var ville kanskje være ganske bra for Dem å gjøre noen form for trening som det der det var derfor jeg jeg førte opp navnet Deres.</i> |
| 74. Pauline: | ((ser på rådgiver, nikker)) d'accord merci beaucoup.
((ser på rådgiver, nikker)) okei mange takk. |
| 75. Tone: | ja takk mange takk. |



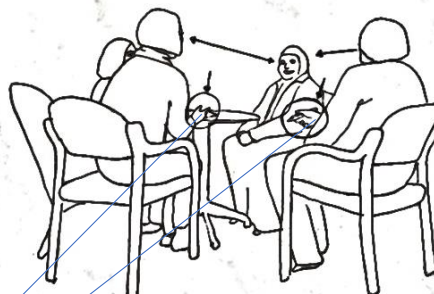
Figur 57

- | | |
|------------|---|
| 76. Synne: | hva: kanskje <u>du</u> ((ser på Raisa rådgiver)) vet kanskje ikke at ((peker på pasienten)) Pauline har deltatt på yoga-gruppe før hun kom? |
|------------|---|

77.	Raisa:	Før? Nei @ jeg vet ikke @@
78.	Pauline:	@@@ ((ser på Synne, ler godt «inneforstått»))



Figur 58



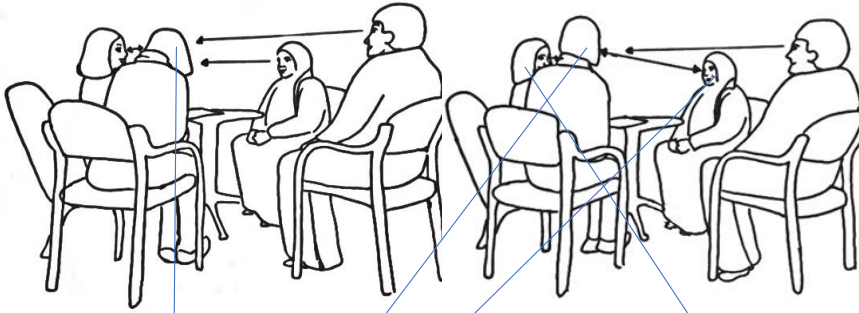
Figur 59

79.	Synne:	@@@ ((håndbevegelse: peker på pasient, på seg selv)) [men vi xxx]
80.	Tone:	[elle ne savait pas] ((peker på Raisa rådgiver)) avant aussi ? non [savais pas] elle dit ((peker på Raisa rådgiver)) [hun visste ikke] ((peker på Raisa rådgiver)) før også? nei [visste ikke] sier hun ((peker på Raisa rådgiver))

Når Synne i tur 64 nevner yoga-timene som hun og pasienten har felles – «der møtes jo vi» – henvender hun seg til tre lyttere med ulike lytterposisjoner og ulik bakgrunnskunnskap om det hun ytrer: Pasienten VET at de har felles yoga til slutten av november, denne informasjonen er ikke egentlig myntet på henne. Synne nikker og peker mot pasienten, mens hun legger trykk på noen ord: Ja der møtes jo vi hver onsdag nå xxx til slutten av november. Fra pasienten oppnår hun umiddelbar respons, et gjensidig blick, nikk, latter – gjensidighet og fortrolighet de to imellom. I relasjonell forstand er Pauline mottakeren for ytringen. Det proposisjonelle innholdet i ytringen er imidlertid myntet på Raisa som ikke visste dette fra før; i den forstand er det Raisa som er mottakeren. Og tolken er altså lytter til utsagnet som «reporter», gjengivende lytter. Hun skal ikke respondere, men gjengi. Pauline forteller at hun trives svært godt på yogaen, og Raisa sier i tur 72 at «Ja jeg meldte deg inn fordi jeg tenkte kanskje litt fysisk aktivitet kan være også bra for deg». Da Synne spør Raisa i tur 76 om hun ikke var klar over at Pauline allerede hadde gått på yoga da Raisa meldte henne inn, svarer Raisa raskt før tolken får gjengitt Synnes spørsmål for pasienten. Hun sier i sin tur 77 at det visste hun ikke. I tur 78 ler Pauline innforstått mot Synne, noe jeg leser som at hun alt har forstått hva Raisa sier, selv om det ikke er gjengitt av tolken ennå. Synne peker nå med en gest mellom seg og Pauline som understreker «vi-et», og sier «men vi xxx». Først nå kommer Tone inn med sin gjengivelse i tur 80, der hun slår sammen flere turer; både Synnes spørsmål og Raisas svar: Tone peker på Raisa og sier «hun visste ikke – før også? nei visste ikke sier hun». I dette tilfellet – der flere har hatt ordet før tolken får gjengitt – velger hun altså å tydeliggjøre hvem det er hun gjengir ved å si «hun sier» og dermed unntaksvis bruke tredje person framfor første person når hun gjengir Raisas ytring.

I utdraget under viser jeg nok et eksempel på denne typen rammeavklaring av hvem de primære samtalepartene i konsultasjonen er. Utdraget er fra de første turene i denne konsultasjonen med Synne, Pauline, Raisa og tolken Tone:

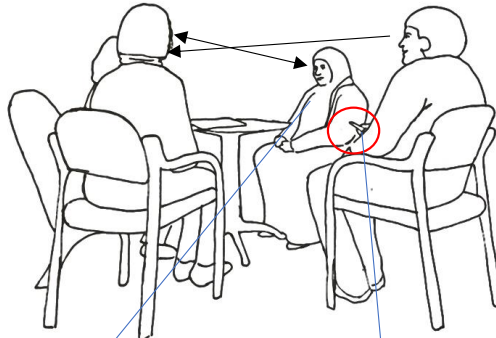
Utdrag 14



Figur 60

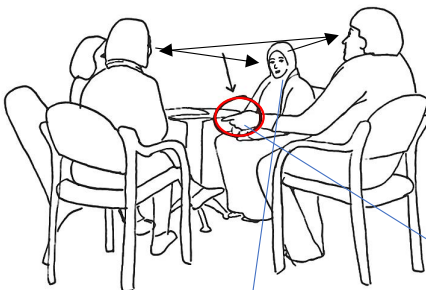
Figur 61

6. Synne: Ja. (setter seg, trekker stolen inntil bordet, ser på pasienten) Da sier jeg ((vender blikket og kroppen mot Raisa og lener seg mot henne)) velkommen ((Raisa nikker mot henne)) ti: til alle sammen ((blikket vendt mot pasienten)). @ ((pasienten nikker lett mot henne, ser mot Tone, nikker lett))

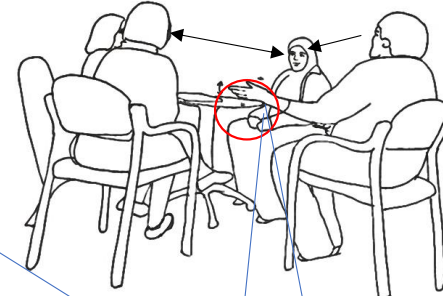


Figur 62

7. Tone: Alors je dis soyez les bienvenues [toutes] les trois- les deux.
Så da sier jeg velkommen til [alle] tre- begge to. ((peker mot Synne og Raisa med pennen))
((pasienten ser ned mens Tone gjengir, nikker så mot Synne.))
8. Pauline: ((nikker mot Synne)) [*merci.*]
((nikker mot Synne)) [*takk.*]
9. Synne: ((setter seg litt bakover på stolen, bøyer seg forover igjen))
.hja. o:g minner også om at (.) jeg har taushetsplikt ((ser mot Raisa og deretter på Pauline)) °i forhold til det vi snakker om°.



Figur 63



Figur 64

10. Tone: et aussi pour vous dire que comme vous savez peut-être (..) moi j'ai le secret professionnel.
Og også for å si Dem/dere at som De/dere kanskje vet (..) ((peker på Synne)) Jeg jeg har taushetsplikt.
((Pasienten ser på tolken. Tolkens pekende hånd går over i en henvendende håndbevegelse: Håndflaten opp, hånden vendt mot Synne, hever hånden opp og ned et par ganger. Pasienten ser bort på Synne.))
11. Pauline: .ah @@ ((leende øyekontakt med Synne))

Utdraget er som vi ser fra tidlig i samtalen: I sin tur 6 henvender sykepleier Synne seg til pasienten Pauline og til rådgiver Raisa når hun ønsker velkommen til møtet. Hun ser først på pasienten da hun setter seg ned og ytrer «da sier jeg ...», så vender hun seg mot Raisa og bøyer seg markert framover og oppnår øyekontakt med henne, mens hun fortsetter med ordet «velkommen». Synne oppnår en umiddelbar respons fra Raisa på dette ved at Raisa smiler og nikker mot henne. Synne vender nå blikket tilbake på pasienten igjen idet hun avslutter turen med: «ti:l til alle sammen». Synne benytter altså tale og blikk, samt positur i det jeg vurderer som et sammensatt uttrykk. Synne ser ikke på tolken da hun ønsker velkommen.

Pasienten, som forstår en del norsk, smiler og nikker nå mot Synne som respons, og ser deretter mot Tone for gjengivelse med et lite nikk mot henne.

Det er interessant å merke seg at tolken holder sin egen person utenfor de primære samtalepartene: I sin gjengivelse i tur 7 foretar tolken en reparasjon av sin egen formulering underveis i turen. Hun gjengir velkomsthilsenen ved først å inkludere seg selv: «Så da sier jeg velkommen til alle tre-», men stanser seg selv brått og justerer «alle tre» til «begge to». Samtidig peker hun mot Synne og Raisa med notatpennen hun sitter med i høyre hånd. Dette illustrerer den interaksjonelle forhandlingen mellom aktørene i samtalen om hvordan rammene for en tolkemediert samtale skal forstås, og hvem som er de primære samtalepartene i konsultasjonen.

Synne kontekstualiserer gjennom verbale og ikke-verbale kontekstualiseringssignaler hvem som er de primære deltakerne i konsultasjonen.

Synne holder tolken ganske så markant utenfor dette «vi» som hun tegner oss. Selv om hun sier «alle sammen» og ikke «begge to», ekskluderer hun tolken fra den primære sirkelen av «oss som møtes», gjennom blikk og positur. Tolken sitter samtidig noe tilbaketrasket fra de øvrige aktørene, som sitter i umiddelbar nærhet til et lite, rundt bord mellom dem. Wadensjö undersøker i sin artikkel om *tolking under krisesamtaler* (2001) hvilken betydning det har at tolken inngår i en «kommunikativ radius» (*communicative radius*), der tolken også er tilgjengelig (*available*) i den triadiske, fokuserte interaksjonen mellom partene. Wadensjö argumenterer for at en plassering av tolken som gir denne tilgjengeligheten, er fordelaktig for alle partene da det tilrettelegger for partenes synkronisering av sin tale via tolkens koordinerende funksjon. Dette, mener Wadensjö, bidrar til at tolken blir mindre «i veien» i interaksjonen mellom de primære samtalepartene. Jeg vil argumentere for at utdraget over er eksempel på en slik plassering av tolken i praksis: en plassering noe tilbaketrasket fra radiusen mellom de tre (i dette tilfellet) primære samtalepartene, men hvor tolken samtidig har god tilgang til samtaleaktørene, både visuelt og auditivt, og de til henne.

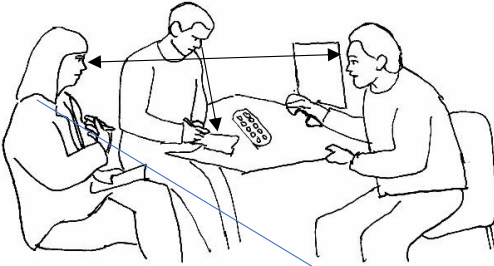
Rammene for, og rollefordelingen i, den tolkemedierte samtalen framforhandles gjennom Synnes blikk og positur, tolken Tones plassering og peking samt henvendelse med hånd og penn, samt hennes justering av ordvalg fra «alle tre» til «begge to». I en tolkemediert samtale møtes et antall primære samtaleparter for å diskutere saker som vedrører dem, og de bistås med språklige gjengivelser av en aktør som ikke selv er part i samtalen.

I en tolkemediert samtale, der de primære samtalepartene ikke behersker samme språk, blir det tolken Tone som har ansvaret for at gjengivelsene til fransk også inkluderer implisitte budskap, og Synnes kontekstualiseringssignaler i form av prosodi, intonasjon, trykk osv. har dermed gjengivende lytter Tone som én av adressatene. Jeg har vist hvordan Tones lytterposisjon er en annen enn Raisas og Paulines, da Tone ikke er ment å skulle svare eller agere på Synnes utsagn på noe vis – hun skal derimot lytte for å trekke slutninger om intendert budskap med det siktemål å gjengi det slik det var uttrykt (proposisjonelt meningsinnhold) og slik det var ment som språkhandling (pragmatisk meningsinnhold) fra Synnes side.

Det hender imidlertid at tolken blir tiltalt direkte, og forventes å lytte som respondent, og å svare som *principal* (noe jeg også vil vise et eksempel på i utdrag 25 i neste kapittel). Det er dette som skjer i utdraget under, da legen henvender seg direkte til tolken. Tolken Torill presiserer at det er hun selv som er «jeg» i et utsagn, ved å peke mot seg selv, i en episode der hun uttaler seg på egne vegne som tolk/fagperson:

Utdrag 15

281. Lennart: ((legen taster)) (20) ((legen skriver ut ny avtale)) (6) ((henvendt til tolken)) skal vi se , snakker du med ekspedisjonen sånn at de får ordnet det her riktig?
282. Patrick: ((rekker fram hånden for å ta imot arket, men legen noterer noe på arket og er vendt mot tolken.))
283. Torill: ((nikker)) mhm.
284. Lennart: mhm. ((skriver))



Figur 65

285. Torill: je vais parler avec e: je vais ((peker på seg selv)) parler avec l'accueil pour vérifier le rendez-vous.
Jeg skal snakke med e: jeg skal ((peker på seg selv)) snakke med ekspedisjonen for å avklare timen.
286. Patrick: okay. ((tar imot utskrift fra lege, skriver på et skjema)) (14)

Legen Lennart har i en tidligere tur i samtalen (tur 256) påpekt at avtalt time må passe tolken og at dette må koordineres med ekspedisjonen. Nå ber han altså tolken gå i ekspedisjonen og forsikre seg om at ny timeavtale for pasienten passer tolketjenesten. Det er av opptaket åpenbart at legen henvender seg til tolken, gjennom hans kontekstualiseringssignaler; han vender kroppen og blikket mot Torill og sier «Skal vi se snakker du med ekspedisjonen». Tolken bekrefter dette overfor lege med et nikk og et verbalt «mhm», og sier deretter til pasienten: «jeg skal snakke med e: jeg ((peker på seg selv)) skal snakke med ekspedisjonen for å avklare timen.» Tolken gjengir altså ikke for pasienten hva legen ba henne om; hun forklarer snarere for pasienten hva det var de avtalte. Underveis i forklaringen «Jeg skal snakke med e:», stopper hun opp litt og peker mot seg selv idet hun fortsetter «jeg skal ((peker på seg selv)) snakke med ekspedisjonen for å avklare timen. Gjennom å peke på seg selv, kontekstualiserer hun dermed at hun nå taler på egne vegne når hun sier «jeg».

Mot slutten av timen, da det er avtalt at pasienten skal vente ved laboratoriet for en blodprøve, ser imidlertid tolken ut til å ville klare opp i ansvarsforholdet når det kommer til å få avklart neste time:

Utdrag 16

399. Patrick: okay. ((pasienten legger sammen papirene, nøye, bretter firefolds, tar opp vesken, åpner den sakte, ser litt på papirene, vurderer hvor de helst skal ligge, åpner en borrelås, legger papirene godt på plass ...)) (44 sek.)
400. Torill: ((henvendt til legen, bøyer seg litt mot ham)) unnskyld sa du du sa at jeg skulle gå og undersøke den timen også først?



Figur 66

401. Lennart: e ja jeg tenkte på sånn at de skal bestille tolk sånn at du eller noen andre kommer til den timen også.
402. Torill: Vous allez aussi à la réception pour vérifier le le rendez-vous pour la prochaine fois , pour qu'ils puissent commander aussi un interprète.
De/dere skal også til resepsjonen for å avklare timen for neste gang , slik at de kan bestille en tolk også.
403. Patrick: okei.
404. Torill: moi ou une autre personne.
meg eller en annen person.

Som Merlini og Favaron (2005) har vist i sin studie av pronomenvalg i tolkete samtaler, er den måten Torill omtaler seg selv på, i første person som «jeg», et avvik fra umarkert posisjon som rapportør i den tolkemedierte samtalen, og det er åpenbart i Torills framferd at hun er seg bevisst dette avviket. Hun har fra sin tur 283 handlet ikke som en rapportør som kun gjengir legens og pasientens ytringer overfor hverandre; derimot har hun som en respondent direkte og på egne vegne besvart legens henvendelse, som basert på legens formulering og kroppslige ressursbruk åpenbart var myntet på henne som fagperson. Samtidig har hun tatt i bruk noen aktive multimodale strategier i form av peking, blick og trykk på ord i tur 285, strategier som bidrar til å sikre koherensen overfor pasient mellom pronomenet «jeg» og hvem som er referent for «jeg» i dette unntakstilfellet. Tur 400 indikerer imidlertid at tolken ønsker å klare opp i ansvarsfordelingen. Hun ber nå legen om å bekrefte at hun har oppfattet riktig den setningen han selv ytret i tur 281, for så denne gang å gjengi anmodningen som om den var myntet på pasienten.

Dette viser, med henvisning til Wadensjö, hvilket lytterskap tolken til enhver tid inntar gjennom samtaleforløpet. Vi ser at den umarkerte posisjonen til Torill er å lytte for å gjengi som rapportør, mens

hennes posisjonering som respondent framstår som markert, og dessuten som en posisjon hun senere ønsker å rette opp i.

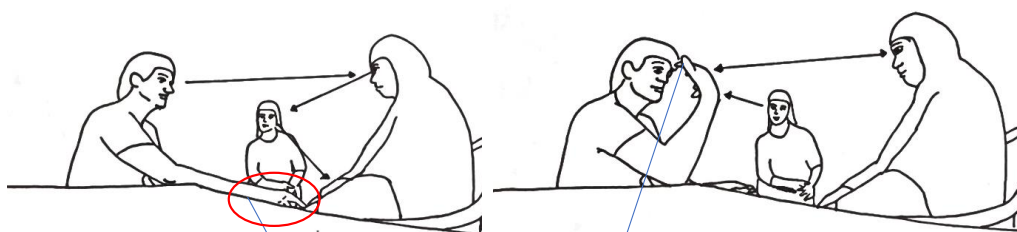
Tolkens rolle består i å gjengi andres tale. I foregående kapittel undersøkte jeg deiksis og pronomenbruk, og så på hvordan tolken forbeholder «jeg» til å gjelde den som taler, slik at tolken gjengir «jeg» som «jeg» og ikke «hun sier ...». I dette kapitlet om kontekstualiseringssignaler undersøker jeg hvordan deltakerne forhandler om hvem som er de primære samtalepartene.

6.2.2. Forhandling om roller og rammeavklaring

I utdraget under ser legen Lars ut til å være opptatt av å beholde pasienten Paulines blikkontakt gjennom samtalen:

Utdrag 17

- | | | |
|----|----------|--|
| 42 | Lars: | Ja? har du noen tanker om hvorfor det er blitt bedre? |
| 43 | Torill: | E:st-ce que (.) tu as des idées sur (.) pourquoi c'est (.) amélioré?
<i>Har du (.) noen tanker om (.) hvorfor det er (.) blitt bedre?</i> |
| 44 | Pauline: | ((ser på tolken, slår lett ut med armene, rister litt på hodet)) (4,2) Je ne sais pas hein ,
((ser på tolken, slår lett ut med armene, rister litt på hodet)) (4,2) Jeg vet ikke eh , ((ser på tolken)) |



Figur 67

Figur 68

- | | | |
|----|----------|---|
| 45 | Lars: | ((prikker pasient på armen og peker på øynene sine for blikkontakt.)) |
| 46 | Pauline: | Okay. @@ Je ne sais pas hein , @@@@
<i>Okei. @@ Jeg vet ikke eh , ((slår ut med begge armene, bøyer seg litt framover mot legen)) @@@@</i> |
| 47 | Lars: | @@@@@@ |
| 48 | Torill: | @@@ Jeg vet ikke jeg. |

Legen Lars påkaller pasientens blikk på denne måten to ganger i løpet av samtalen, til en del munterhet fra alle tre deltakerne. Konsultasjonen FR2 er i det hele tatt preget av fortrolighet og noe løssluppen

tone mellom deltakerne, og det går da også fram av de første turene i samtalen at legen har fulgt Pauline som pasient gjennom 8 år. Dette er det eneste opptaket jeg har hvor deltakerne er dus med hverandre; i de øvrige opptakene gjengir tolkene legens «du», «deg» med fransk dis: «vous» og russisk dis: «vy».

Det er i en tolkemediert samtale hyppig forekommende at pasientens blikk faller på tolken når tolken gjengir. Lars er imidlertid opptatt av å beholde Paulines oppmerksomhet på seg; Det er *hun* som skal respondere på det han spør om, ikke tolken, som bare er rapportør. Lars sitter dessuten litt framoverlent mot pasienten, med armene lent mot knærne. Gjennom denne kroppslige posisjoneringen rammer han inn samtalen som en dyade med ham selv og pasienten som primære samtaleparter.

I utdraget under kontekstualiserer legen Lars deres innbyrdes roller i samtalen gjennom å omtale seg selv med rolletittel: Han omtaler seg selv rett og slett som «doktor Dahl»:

Utdrag 18

<p>Figur 69</p>	<p>Figur 70</p>
<p>55 Lars: =For det- husker du hva jeg mener er årsaken til hjertebanken din? ((holder hendene foldet i fanget, peker med begge pekefingerne mot pasienten på «din».)</p> <p>56 Torill: Est-ce que tu te rappelles de ce que moi je pense comme explication à tes palpitations? Husker du hva som jeg ((peker med tommelen mot legen)) tenker som forklaring på hjertebanken din?</p>	
<p>Figur 71</p>	
<p>57 Pauline: oui je crois qu'elle m'a- il m'avait expliqué ça [(.)] ((peker over høyre skulder med høyre hånd)) dernièrement. @@ Ja jeg tror hun har- han har forklart meg det [(.)] ((peker over høyre skulder med høyre hånd)) i det siste. @@</p> <p>58. Torill: [jeg tror-]</p> <p>59 Lars: = [Hm?]</p> <p>60 Torill: [Jeg] jeg tror du har forklart det i det siste ja.</p>	
<p>Figur 72</p>	<p>Figur 73</p>
<p>61 Lars: Ja? Hva har jeg sagt om det da? ((ser over brilleglassene, gløtter på pasienten))</p> <p>62 Torill: Qu'est- ce que j'ai dit? Hva har jeg sagt?</p> <p>63 Pauline: (..) O::kei (.) ça c'est le problème. (..) Qu'est-ce qu'il a dit même. (..) O::kei (.) det er det som er problemet. (..) Hva var det han sa akkurat.</p> <p>64 Torill: Det var det som var problemet ja. [Hva var det du sa?]</p> <p>65 Pauline: [@@@@@@@]</p> <p>66 Lars: ! Pauli::ne ,</p> <p>67 Pauline: @@@@@@@@</p> <p>68 Lars: (3) @! Hører du ikke etter når doktor Dahl snakker?@</p> <p>69 Pauline: @@@@</p>	

Legen Lars forsøker å få Pauline til å huske hva han i tidligere konsultasjoner har oppgitt som årsaken til hennes plager med hjertebank. Lars sitter i en posisjon lent framover mot pasienten. Han peker med begge pekefingerne mot pasienten når han spør «husker du hva jeg mener er årsak til hjertebanken din». Når tolken Torill gjengir dette, peker hun med en tommel mot Lars da hun sier «hva jeg tenker som forklaring på hjertebanken din» og indikerer slik at det er Lars som snakker. Pauline svarer at «jeg tror hun har- han har forklart meg det i det siste», og peker bakover over høyre skulder da hun sier «i det siste». Slik henviser hun gjennom en kroppslig gest til fortid – en felles tidligere samhandling. Lars benytter seg nå av en gest som kontekstualiserer rolle–relasjons-dynamikken mellom ham og pasienten: Han gløtter ganske demonstrativt over brilleglassene (figur 72) idet han spør: «Ja? Hva har jeg sagt om det da?». Pauline svarer litt lattermildt at problemet er at hun ikke husker. Lars tar nå på seg en liksom streng stemme idet han lattermildt sier «!Pauli::ne (3) ! Hører du ikke etter når doktor Dahl snakker?». Alle tre deltakerne reagerer på dette med latter.

Gjennom hele denne konsultasjonen er tonen mellom de tre deltakerne fortrolig, og konsultasjonen er preget av mye latter. Men i dette utdraget ser vi altså at legen Lars kontekstualiserer samtalen som en konvensjonell legesamtale gjennom sin bruk av tittel idet han omtaler seg selv som doktor Dahl. Han signaliserer på denne måten hvem som inngår i den primære dyaden. Gjennom sin metakommentar hvor han titulerer seg selv som doktor, peker han på og setter lytterposisjonene i forgrunn.

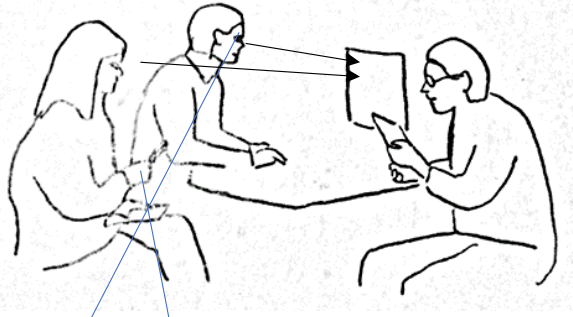
Videre skal jeg vise noen utdrag som dreier rundt bruk av kontekstualiseringssignaler for å vise til en kontekst som ligger utenfor selve den samtalen som deltakerne interagerer i.

6.3. Kontekstualisering av samtaleekstern kontekst

6.3.1 Kontekstualiseringssignaler ved henvisning til andres stemme

Deltakerne kan henvise til andres stemmer gjennom kontekstualiseringssignaler, slik vi ser et eksempel på under. Utdraget er fra opptak FR2, der pasienten Patrick oppsøker legen Lennart for en førstegangssamtale hos ny fastlege, og de bistås av tolken Torill. Patrick lider av diabetes, og forteller at han har sluttet å ta Somac. Legen Lennart viser i utdraget til hva epikrisen fra sykehuset sier:

Utdrag 19



Figur 74

352. Lennart: ((ser på skjermen)) det står fra sykehuset at du skulle ta to tabletter i to uker og deretter én tablett daglig, det står ikke noe om at du skal kutte den ut i mine papirer
[men] det kan hende at du har fått annen informasjon ,
353. Torill: ((noterer på notisblokk i fanget))
[da::ns-]
[i:::]
=dans mes papiers ((peker på og ser mot legens skjerm)) (...) l'hôpital- de l'hôpital c'est écrit que Vous deviez prendre le Somac deux comprimés par jour pendant deux semaines (...) et ensuite un comprimé par jour mais pas arrêter d'après mes ((peker på legens skjerm)) renseignements.
=i mine papirer ((peker på og ser mot legens skjerm)) (...) sykehuset- fra sykehuset står det at De skulle ta Somac to tabletter per dag i to uker (...) og deretter en tablett per dag men ikke slutte ifølge mine ((peker på legens skjerm)) opplysninger.
354. Patrick: un comprimé par jour tout le temps?
En tablett per dag hele tiden?
355. Torill: hele tiden? [°en tablett?°]
356. Lennart: [en tablett] hver morgen ja ,

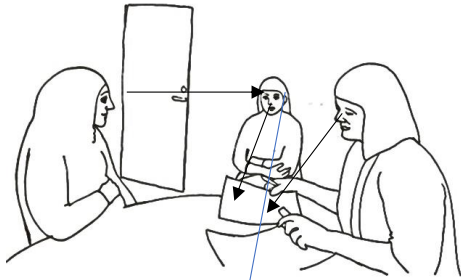
Legen Lennart konfererer med opplysninger fra sykehuset som han har oppe på pc-skjermen. Han sier at «det står fra sykehuset at du skulle ta to tabletter i to uker og deretter én tablett daglig , det står ikke noe om at du skal kutte den ut i mine papirer». Han kontekstualiserer dermed at han henviser til noen andres stemme gjennom et sammensatt uttrykk: Han har blick og kroppspositur rettet mot skjermen, mens han sier «det står fra sykehuset» og deretter «i mine papirer» Han kaller altså kilden sin for «papirer», selv om han åpenbart har opplysningene oppe i et elektronisk dokument. Tolken Torill gjengir dette som «i mine papirer», mens hun peker mot legens skjerm. Slik kontekstualiserer også hun at legen henviser til noen andres stemme. Videre sier hun «fra sykehuset står det at De skulle ta Somac to tabletter per dag i to uker (...) og deretter én tablett per dag men ikke slutte ifølge mine ((peker på legens skjerm)) opplysninger». Legens svar er basert på at Patrick sier at han har sluttet med Somac, og tolken eksplisiterer i sin gjengivelse at det er Somac de snakker om. Slik sørger hun for koherens i det sagte, en koherens som kan glippe når det på grunn av tolkingen blir et avbrudd i nærhetsparet. Pasienten spør deretter om det er snakk om «en tablett per dag hele tiden?», og legen bekrefter «en tablett hver morgen ja».

6.3.2 Kontekstualiseringssignaler ved reported speech / direkte tale

Under ser vi et eksempel på hvordan deltakerne gjennom kontekstualiseringssignaler rammer inn episoder i ytringene som *direkte tale* (jf. Deborah Tannen (1989)) i den tolkemedierte konsultasjonen.

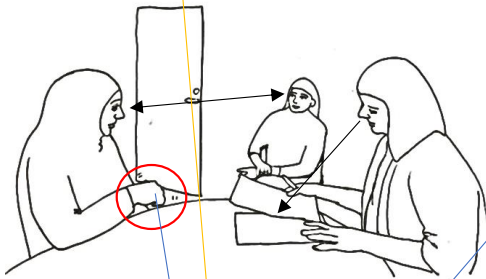
Til stede er legen Lene og den høygravide pasienten Perizat som bistås av tolken Tatjana. Perizat har nettopp fortalt at hun og mannen har bedt om å få bistand av tolk under ultralydundersøkelser på sykehuset, men at det ikke har vært noen tolk der. Lene responderer med et overrasket «å ikke det?!» (illustrert i kap. 5, utdrag 7, figur 31). I tur 222 sier Lene at det ikke er sånn det skal være, og at hun har skrevet i sine henvisninger til sykehuset at det er et tolkebehov. Utdraget under fortsetter fra dette punktet i samtalen med tolkens gjengivelse i tur 223:

Utdrag 20

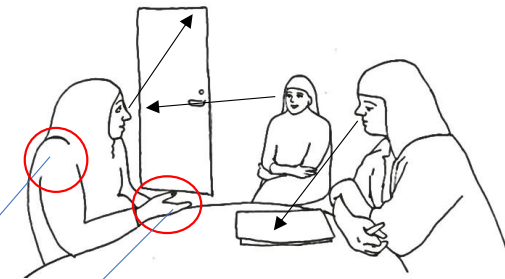


Figur 75

223. Tatjana: = Я написала когда вот вас направляла на ультразвук что нужен переводчик [это не не хорошо]
 = Jeg har skrevet det de gangene jeg henviste Dem til ultralyd at det er behov for tolk
 [det er ikke ikke bra] (...) ((ser bort på pasienten)) "jeg husker det"
 ((ser ned/framfor seg mens hun gjengir, møter pasientens blick først når pasienten tar ordet))

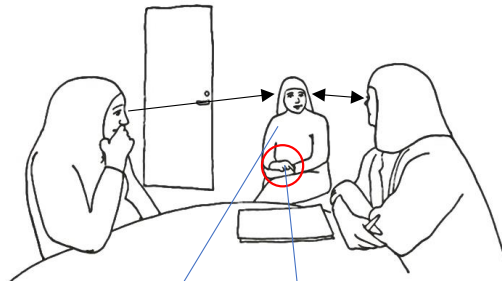


Figur 76

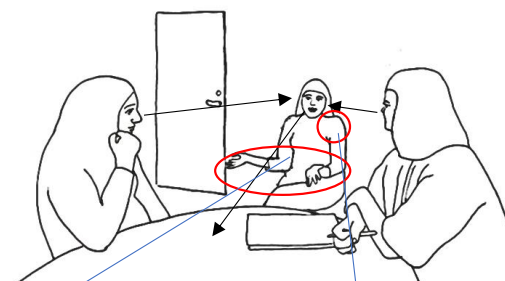


Figur 77

224. Perizat: [да я помню.] Но во второй раз когда назначена я им на сайт написала что я не понимаю
 норвежский язык (.) и муж позвонил сказал спросил он и вот что >время такого такого-то числа< они
 сказали да, будет переводчик и я пошла и они говорят (0:18:13) не xx @@
 [ja jeg husker det.] Men den andre gangen da jeg hadde time skrev jeg til dem på nettsiden
 ((lager skrivebevegelse med høyre hånd)) at jeg forstår ikke norsk (.) ((legen gløtter bort på tolk
 og ser så på pasient)) og mannen min ringte og sa og han spurte >sånn at sånn og sånn tidspunkt
 den og den datoen< de sa ja, det kommer tolk og jeg kom dit og de sier at (0:18:13) ikke xx @@
 ((trekker på skuldrene, slår ut med hånden, ser opp i taket, ler))



Figur 78



Figur 79

225. Tatjana: ((ser på legen)) Ja så det var jeg husker at du sa det at du skrev ifra og vi skrev [på]
 internettsida ((lager skrivebevegelse med høyre hånd)) at da vi spurte og så ringte ((henviser med
 høyre hånd mot pasienten)) og sa ifra at vi vil gjerne ha en tolk og de egentlig lovt oss sa at (...) ja
 vi skal ordne med tolk da kommer jeg det var ingen tolk så sa (0:18:32) nei vi har ikke tolk. ((ser
 ned/framfor seg mens hun gjengir sitatene «ja vi skal ordne med tolk» og «nei vi har ikke tolk», hever
 skuldrene, slår ut med armene - så vender hun blikket mot pasienten)) Så-

226. Lene: .hja ((ser ned på helsekortet/framfor seg)) [mm]
 e:: Jeg vet at e en del pasienter som har nummer direkte til en tolk men ((ser på tolken)) jeg vet
 ikke om det er riktig måte å gjøre det på? via tolketjenesten ,

I tur 223 gjengir tolken Tatjana legens tur 222 om at hun har sagt fra om tolkebehovet i henvisninger. Pasienten er tett på med sin respons/tilbakekoblingssignal overfor lege, og overlapper tolken når hun tar ordet i tur 224.

Pasientens tur 224 kan forstås som *reported speech*, da pasienten gjengir noe hun eller andre har sagt eller skrevet.

Først sier hun at hun skrev i en beskjed på sykehusets nettside at hun ikke forstår norsk. Hun lager en «skrivebevegelse» med høyre hånd. Hun markerer «forstår ikke» gjennom bruk av trykk på deler av ordet, og legger inn en liten pause etter «norsk (.)». Selv om pasienten her gjengir noe hun har *skrevet*, legger hun trykk på stavelser som hun ville gjort om det var en muntlig ytring. Trykket bidrar til å markere ordet «forstå» (eller riktigere «å ikke forstå») som ekstra viktig.

Dernest repeterer hun hva ektemannen sa da han ringte sykehuset. Hun rammer inn episoden som et sitat ved å bruke ord som beskriver handlingen: «han sa» og «han spurte», gjengitt med høyt tempo.

I gjengivelsen av hva «de» ved sykehuset sier, siterer pasienten to ulike ytringer. Hun rammer også her inn episodene som sitater med ordene «de sa» da hun siterer hva de sa da mannen ringte, og deretter «de sier» om hva de sa da hun kom til undersøkelse. Hun legger trykk på ordene «ja» og «kommer», da hun gjengir at sykehuspersonalet sa at det ville være tolk til stede: «ja, det kommer tolk».

Hva de sa da pasienten kom til undersøkelsen, er ikke hørbart på opptaket, men illustrasjonen i figur 77 viser pasientens bruk av kroppslige ressurser kombinert med det verbalspråklige sitatet: Hun ser opp i taket, trekker på skuldrene og slår ut med høyre hånd.

Pasientens sitering av hva sykehuspersonalet sa, finner sted på tidspunktet 0:18:13 i opptaket. Da tolken gjengir pasientens sitering på tidspunktet 0:18:32 – 19 sekunder senere – gjør hun noen tilsvarende kroppsbevegelser som pasienten gjorde: Hun hever skuldrene og slår ut med begge armene (figur 79). Samtidig uthever tolken siteringen av hva de på sykehuset sa ved telefonhenvendelsen ved å gjøre en liten minipause før sitatet. Jeg har transkribert minipausen med «(..)». Tolkens inramninger av disse to sitatene fra sykehuspersonalet uttrykkes gjennom «de sa» i begge de episodene da pasienten siterte noen fra sykehuset, både fra da de ringte, og da hun kom til undersøkelse. Under begge sine gjengivelser av sitater ser tolken ned eller framfor seg.

Tolken benytter seg også av en tilsvarende skrivebevegelse som pasienten gjorde, når hun gjengir pasientens fortelling om henvendelsen på sykehusets nettside. Samtidig blir pasientens beretning om at *hun* hadde skrevet en beskjed på nettsidene og at *mannen* deretter hadde ringt, endret i tolkens versjon: Tolken bruker pronomenet «vi» begge ganger: «vi skrev» og «vi spurte og så ringte».

Pronomenbruken i disse beretningene til pasienten er viktige, da pasienten snakker om sitt tolkebehov og hvordan ektemannen, som snakker bedre norsk, iblant er den som bistår henne når hun har et tolkebehov. Pasienten forteller at hun skrev, men at det var mannen som ringte, ikke hun selv.

Det ligger viktig informasjon i tur 224 om pasientens *opplevelser* av sykehusets håndtering av tolkebehovet i hennes sammensatte uttrykk bestående av verbalspråklige (trykk, pauser) og kroppslige ressurser (blikk, positur og gester). Hun legger trykk på ordene «ja» og «kommer», når hun siterer at sykehuspersonalet sa at det skulle komme tolk. Dette er riktignok del av ytringens proposisjonelle innhold. Samtidig forstår jeg det også som kontekstualiseringssignaler som forteller noe om hvordan det hun forteller og hennes innstilling til det, skal forstås i denne tolkemedierte konteksten. Aktørene sitter i en tolkemediert samtale og har nettopp diskutert hva man gjør når man IKKE får tolk. Kontekstualiseringen handler om «den andre» måten å behandles på som minoritetsspråklig pasient i helsevesenet, som basert på pasientens oppgitte uttrykk er ganske vanlig. Pasienten hever oppgitt på skuldrene og slår ut med armene når hun sier at «jeg kom dit og de sier at ikke xxx»

Jeg oppfatter pasientens bruk av kontekstualiseringssignaler som implikaturer for en underliggende mening i det hun uttrykker. Kontekstualiseringssignalene understøtter lytternes fortolkningsprosess, idet de sier noe om pasientens *opplevelser*. Beretningene kan ses som et uttrykk for hvordan hun *følte det* da hun ikke fikk tolkebistand. Jeg forstår også signaler i pasientens kroppslige ressurser i form av gester, blikk og kroppspositur som del av denne implikaturen. Gjennom disse kontekstualiseringssignalene markeres beretningen også som del av en overordnet, generell samtale om et tolkebehov og hvordan det dekkes eller ikke dekkes. I turene før dette utdraget har de allerede drøftet temaet tolkebehov fra tur 210: Lene har uttrykt overraskelse over at pasienten ikke har hatt tolkebistand på sykehuset (gjengitt i utdrag 7), og hun har rett forut for dette utdraget sagt at det er ikke sånn det skal være, og at hun har meldt fra om tolkebehov i henvisningene til undersøkelser på sykehuset. Det alluderes dermed til en overordnet samtale om tolkebehov, og til tidligere ytringer i teksten som handler om dette. Kontekstualiseringen er tolkemediert samtale versus ikke-mediert samtale.

Det ser ut til at pasientens kontekstualiseringssignaler har bidratt til tolkens fortolkning av bidraget, som går fram av hennes gjengivelse i tur 225. Tolken tydeliggjør noe hun ser ut til å ha oppfattet gjennom pasientens verbalspråklige markeringer og hennes blikk, positur og gester, og som hun fortolker som pasientens holdning til det som skjedde, ved å verbalisere dette eksplisitt. Pasientens «*de sa ja det vil være tolk der*» blir slik i tolkens versjon til: «de egentlig lovte oss sa at (...) ja vi skal ordne med tolk». Tolken får dermed med den implisitte skuffelsen over et løftebrudd i sin gjengivelse.

Pasientens implisitte budskap om at situasjonen ble annerledes enn hun var blitt forespeilet, blir på denne måten eksplisittert i tolkens gjengivelse i tur 225, og viser tolkens slutningsprosess da hun hørte (og betraktet) pasientens budskap.

Episodene med rapportert snakk separeres altså ut både i pasientens og i tolkens bidrag gjennom en kombinasjon av både verbalspråklige (trykk, pause) og kroppslige ressurser (blikk, positur og gester). Slik markeres episodene som rapportert snakk – som gjengivelser av andres stemmer og dermed andres perspektiver (jf. Gumperz).

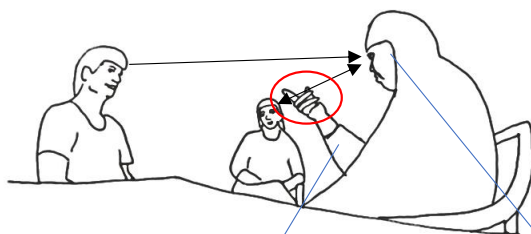
6.4. Kontekstualiseringssignaler som trekker veksler på felles bakgrunnskunnskap

I eksempelet med rapportert snakk over henviser pasienten til skriftlige beskjeder og samtaler hun selv og mannen hennes har stått for, og hvilke svar de fikk.

I utdraget under skal vi derimot se at pasienten med et blikk mot tolken og en gestikulering henviser til og minner tolken om tidligere felles samtaler som hun og tolken har deltatt i:

Utdrag 21

233 Lars:	Mhm , (1) Og når begynte dette her?
234 Torill:	=Quand est-ce que ça a commencé? =Når begynte det?



Figur 80

235 Pauline:	ça , ça a commencé depuis Mai (.) le fait qu'y a- j'ai pas la force de telle là ça a commencé depuis je vous ai dit c- e:: j'étais même à flytt?- ((ser på tolken)) comment s'appelle- chez les- Karinne <i>Det begynte siden mai (.) det faktum at jeg ikke har kraft i denne her det begynte siden ((ser på tolken, peker ut i rommet)) jeg fortalte Dem/dere e:: jeg var til og med på flytt? ((ser på tolken)) Hva heter det hos disse-Karinne=</i>
236 Torill:	=Jeg har det er lenge det er [så lenge] lenge siden det ['begynte ,]
237 Pauline:	[pour ça me-] [derfor me-]
238 Lars:	[[((hoster))]] mm
239 Torill:	E::: og jee::g at jeg mistet kraften (.) Jeg snakket med Karin om det også på flyktninghelsetjenesten ,(1)
240 Pauline:	Mais pour la douleur ((stryker seg nedover venstre arm)) maintenant ça fait à peu près (.) je peux dire (..) un mois ou plus , ((ser på tolken))

Men for smerten ((stryker seg nedover venstre arm)) nå har det vært nesten (.) jeg kan si (..) en måned eller mer, ((ser på tolken))

Etter å ha samtalt lenge om pasientens forhistorie, vender samtalepartene tilbake til årsaken til at pasienten har kommet til legen i dag. Lars spør i tur 233 om når smertene i armen begynte, og pasienten svarer i tur 235 at det begynte «siden mai», og så ser hun på tolken og peker ut i rommet, mens hun sier «jeg fortalte Dem/dere e:: jeg var til og med på flytt? ((ser på tolken)) hva heter det? hos disse- Karinne=». Pasientens tur 235 framstår som usammenhengende og uforståelig. Tolken Torill forstår derimot hva det siktes til; hun har vært til stede som tolk i den samtalen, ev. de samtaleene, som pasienten henviser til. Både pasientens blikk på henne, pekingen ut i rommet i retning «et annet sted», og de verbale ytringene «flytt» og «hos disse Karinne» får tolken til å minnes.

Kontekstualiseringssignalene fungerer dermed, slik Levinson sier det, som en form for huskeknuter:

[T]he term «cue» denotes an encoded or conventional reminder, like a knot in a handkerchief, where the content of the memo is inferentially determined. Thus the «cue» cannot be said to encode or directly invoke the interpretative background, it is simply a nudge to the inferential process (Levinson, 2003, s. 35).

Tolken slutter seg til at pasienten henviser til Karin på flyktninghelsetjenesten. Tolken gjengir dermed det proposisjonelle innholdet i pasientens budskap, «Jeg snakket med Karin om det også på flyktninghelsetjenesten». Hun får derimot ikke med pasientens stotrende uttrykksmåte og hennes usikre gjengivelse av hva tjenesten heter. Gjennom kontekstualiseringssignaler i form av verbale og gestikulerte signaler greier pasienten å fremkalle hos tolken den felles historikken de to har, og tolken forstår at pasienten med sitt «flytt» mener «flyktninghelsetjenesten», der «disse Karinne» jobber.

7. Koherensmekanismer ved komposituttrykk (composite utterances)

7.1. Innledning

I dette kapitlet vil jeg utforske hvordan deltakerne skaper mening ved hjelp av flere modaliteter samtidig.

Jeg vil undersøke hvordan deltakerne benytter seg av kombinasjoner av gestikulasjon og tale (Kendon, 2004, s. 1), eller hva Enfield (og senere også Kendon) kaller *composite utterances* (Enfield, 2009) i etableringen av koherens. Jeg vil inkludere blick og mimikk i benevnelsen *sammensatte uttrykk*.

Jeg vil analysere komposituttrykk som involverer pronomvalg og et utvalg andre deiktiske uttrykk samt gestikulering ved beskrivelser og deiktisk gestikulerte henvisninger til artefakter i omgivelsene. Det som interesserer meg, er disse ressursenes rolle og funksjon i tolkede samtaler.

Mer konkret vil jeg studere bruken av kombinerte kroppslige og muntlige uttrykksformer ved deiktiske, *relative* ord, som personlige pronomener «jeg», «du» – som endrer referanse avhengig av hvem som taler, og determinativer som «her», «der», «hit», «opp», «den veien» – som er relative avhengig av hvor den som taler, befinner seg, og som alle involverer kropp og person og kroppslig posisjonering. Videre vil jeg undersøke bruken av gestikulering for å understøtte beskrivelser, og hvordan slike gestikuleringer viderefremmes i etableringen av koherens gjennom samtalen. Jeg vil dessuten se på hvordan artefakter i rommet trekkes inn som ekstra «aktører» i samtalen, i den forstand at involveringen av slike artefakter *medvirker* til ytringers meningsinnhold. De gjør en jobb og bidrar nærmest med en lydløs «tale» i samhandlingen.

Dette siste momentet velger jeg å illustrere nå i utdraget under, som et tidlig eksempel på en slik kompleks involvering av artefakter i rommet. Her involveres en benk og et helseskjema gjennom blick og gestikulering.

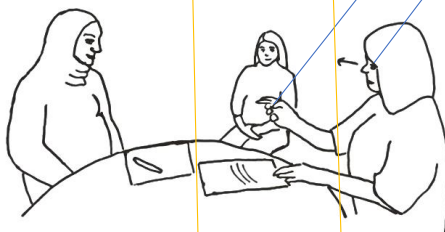
Utdraget er fra samtale RU1, hvor pasienten Perizat er på svangerskapskontroll hos legen Lene og bistås av tolken Tatjana. På bordet imellom dem konfererer Lene med pasientens svangerskapsskjema/helsekort for gravide, og bak pasientens rygg står undersøkelsesbenken som hun senere undersøkes på. Begge disse artefaktene involveres i utdraget under:

Utdrag 22



Figur 81

90. Lene: Mm. Så de:t er vel sånn det skal være og. Hodet var jo nede ((peker med pennen på helsekortet)) de to siste gangene så da kan vi kjenne etter nå ((peker og ser mot benken)), om hodet fortsatt er nede og om [det] er kommet [litt] lenger ned. ((trekker stolen litt bakover for å reise seg, legger fra seg pennen, men plukker den opp igjen og setter seg ned da tolken tar ordet))



Figur 82

91. Tatjana: [да] [так]
 =должно быть голова уже пустилось , да мы прошль е два раза да с вами об этом говорили сейчас вот вы (.) прилажете на кушетку и я еще раз пощупаю как там у вас насчѐт (.) °головы°. [ja] [sånn]
 =skal det være , hodet er allerede nede , sant vi snakket sammen om dette ikke sant de to siste gangene nå så kan De legge Dem på benken og så skal jeg kjenne en gang til hvordan det er hos Dem når det gjelder (.) °hodet°.

92. Perizat: ((nikker, reiser seg, trekker opp genseren, går til benken))

Legens henvisning til artefaktene «helsekort» og «undersøkelsesbenk» gjennom blikk og gestikulering tilligger en mening som ikke ytres verbalt. Lene ser ned på helsekortet og konstaterer at hodet var nede de to siste gangene. Deretter peker hun på og ser over mot undersøkelsesbenken, og ytrer «da kan vi kjenne etter nå om hodet fortsatt er nede». Tolken tar i bruk disse sammensatte uttrykkene når hun gjengir legens budskap for pasienten. Som Enfield sier det, kan blikk fungere som trigger for forståelse av intendert budskap: «[...] movements of the face and head can serve as triggers for eye gaze to be interpreted as pointing, not merely as looking» (Enfield, 2009, s. 7).

Tolken videreformidler den implisitte betydningen i Lenes involvering av helsekortet, og gjengir det som «hodet er allerede nede, sant *vi snakket sammen om dette de to siste gangene*». Slik gjengir hun ikke bare det legen ytrer, men også det legen *gjør*, da hun gjennom å peke på helsekortet henviser til deres felles samtalehistorikk. Grunnen til at Lene husker hvordan de tidligere konsultasjonene har forløpt, er at det er dokumentert hva de snakket om de siste gangene i skjemaet hun har fremfor seg. Legens «jo» i «hodet var jo nede de to siste gangene» antyder at dette er informasjon som er kjent for begge; det som står på helsekortet, er jo det de har samtalt om de foregående to gangene, noe tolken gjengir eksplisitt. I legens originalytring får altså interjeksjonen «jo» en refererende betydning når den kombineres med blick og peking mot helsekortet i legens sammensatte uttrykk.

John Du Bois' beskrivelse av hva han kaller *dialogic syntax* (Du Bois, 2014) trekker også inn slike henvisninger til felles tidligere tekster som del av den dialogiske syntaksen, aktørens innrammings- og koherensarbeid i den sekvensielle interaksjonen, som omtalt i teorikapitlet 3.4.

Som Du Bois sier det: «Dialogicality is at once retrospective and prospective, evoking interpretive links to prior utterances while creating new affordances for meaning in the next utterance» (Du Bois, 2014, s. 364). Lenes ytring om hva som står skrevet på helsekortet alluderer til hennes og pasientens tidligere samhandling, deres tidligere, i fellesskap, produserte tekster. Dette utdraget står altså som eksempel på hvordan vi trekker slutninger om ytringers betydning basert på et rikt spekter av meningspotensialer, som omtalt i teorikapitlet. De forrige møtene *gjøres* slik *lokalt relevante* (jfr. Linell, 2011).

Vi ser hvordan begrepet «composite utterance» egner seg godt for å beskrive *hva* det er tolken gjengir. Legens ytring består ikke bare av det verbalspråklige uttrykket, men også av det gestikulerte og derigjennom av en henvisning til noe som ligger utenfor nettopp denne konversasjonen, nemlig felles tidligere samtaler. Tolken eksplisitterer, sier med ord, det som i opphavsyttringen er formulert som et sammensatt uttrykk.

Videre gjengir tolken legens «da kan vi kjenne etter nå om hodet fortsatt er nede» med en utvidet gjengivelse: «*nå så kan De legge Dem på benken og så skal jeg kjenne en gang til hvordan det er hos Dem når det gjelder (.) °hodet°*». I tolkens gjengivelse utdypes dermed *hva* som skal skje, og *hvem* som skal gjøre hva. Tolken gjengir altså eksplitt legens implisitte anmodning om å gå bort til undersøkelsesbenken. Legen uttrykker ikke dette verbalt, men peker og ser over mot benken samtidig som hun skal til å reise seg. Bruken av pronomenet *vi* kan også være en handlingsanvisning: For at legen skal få «kjent etter» må også pasienten gjøre noe aktivt. Og samtidig gestikulerer altså legen noe og benytter dermed et komposittuttrykk. Hun både peker og ser i retning benken, legger fra seg pennen og trekker stolen tilbake på vei til å reise seg.

Som Kendon påpeker, benyttes også denne typen *visible action* som et alternativ til en muntlig ytring, noe han omtaler som *utterance uses of visible action* (Kendon, 2004, s. 1-2). Som Kendon uttrykker det, kan «the gestured component of an utterance [...] be part of its *referential content*» (Kendon s. 158).

Peking mot benken erstatter med andre ord en muntlig anmodning om å gå bort til benken. Legen setter seg imidlertid ned igjen da tolken tar sin tur for gjengivelse. Jeg har markert overlapping med gule piler i den illustrerte transkripsjonen. Av transkripsjonen går det fram i tur 91 at tolken krever sin plass for gjengivelse ved å overlape legen da hun skal til å reise seg. Dette fører til at legen setter seg ned igjen og venter til tolken har oversatt før hun reiser seg på ny, og hun og Perizat går bort mot benken. Den relasjonsskapende pronomenbruken i «vi kan kjenne etter» forsvinner i tolkens gjengivelse, samtidig som hun legger til annen tekst som ikke ytres verbalt av Lene.

Det som imidlertid er tydelig i dette utdraget, er hvordan de tre aktørene i *fellesskap* skaper mening. Lenes involvering av artefakter i rommet kan ikke romme mening *med mindre* de to andre aktørenes blikk følger hennes gestikuleringer og blikk, (Goodwin, 2018, s. 2). Som Goodwin understreker, er det ikke snakk om «cooperation» i den forstand at aktørene søker å bli enige, men *co-operative action* i den forstand at aktørene bygger videre på hverandres utsagn både av verbal og ikke-verbal form. Goodwin viser til Du Bois' analyser av «dialogic syntax» (Du Bois, 2014). Både Du Bois og Goodwin studerer hvordan aktører trekker inn ressurser, som blant annet artefakter rundt seg, og bygger samhandlingen (*building action*) videre ved å trekke inn disse som ressurs. I ovenstående eksempel utgjøres de ressurser som aktørene bygger på, både av helsekortet og undersøkelsesbenken, men også den gravides kropp: hennes gravide mage, som det skal utøves handling på idet hun skal undersøkes. Goodwin utdyper at den felles meningsskapingen arter seg som:

[...] not psychological states that make human cooperation possible, but instead public social practices that human beings pervasively use to construct in concert with each other the actions that make possible, and sustain, their activities and communities (Goodwin, 2018, s. 7).

Som omtalt i teorikapitlet er meningsskapning en dialogisk konsert – eller dans – som samtaleaktørene agerer ut i fellesskap. Goodwin understreker dessuten at ulike semiotiske symboler får sin mening gjennom konvensjoner, og ikke fordi de nødvendigvis innehar en innebygget betydning. Det er konvensjoner som gjør at tolken Tatjana og pasienten Perizat oppfatter hensikten med Lenes peking mot undersøkelsesbenken. Perizat får deretter en utvidet versjon av Lenes ytring i tolkens gjengivelse, når hun sier at legen skal undersøke hvordan fosteret er plassert: «*nå så kan De legge Dem på benken og så skal jeg kjenne en gang til hvordan det er hos Dem når det gjelder (.) °hodet°*». Tolken tydeliggjør legens henvisning mot undersøkelsesbenken med et verbalt «benken», i bestemt form; altså denne benken, som er kjent for dem alle. Pasienten og tolken leser situasjonen på bakgrunn av tidligere tillærte konvensjoner, og pasienten reiser seg dermed, trekker opp genseren og går bort til benken og legger seg ned.

For å benytte meg av et annet av Goodwins uttrykk, handler den felles meningsskapingen også om hva som til enhver tid oppleves som *relevante og gyldige bidrag* i nettopp den samhandlingen aktørene deltar i. Lenes peking og blikk understøtter hennes verbale «vi kan kjenne etter», og omvendt. Det sammensatte uttrykket bestående av på den ene siden verbal ytring, gestikulering og blikk, på den andre involvering av artefakter i omgivelsene blir et uttrykk der alle de semiotiske *fields*, eller elementer, utdyper og understøtter hverandre. Som Goodwin sier det, dreier det seg om «[...] environmentally coupled gestures, which require for their understanding not only a gesturing hand, but also the environment being pointed at, and co-occurring language that formulates what is to be seen there in a specific way» (Goodwin, 2018, s. 14-15). Mening skapes dermed i en samhandling mellom aktørene som inngår i en samtale.

I det videre vil jeg derfor gi eksempler på blikkretning, gestikulering: peking og henvisning til sted og himmelretning eller områder på kroppen, bruk av håndbevegelser for å angi punktliste eller rekkefølge i handlinger, eller for å beskrive gjenstanders størrelse og form. Jeg vil også vise noen ytterligere eksempler på involvering av artefakter i rommet som meningsbærende ressurs. Jeg vil vise hvordan de sammensatte uttrykkene bidrar til å identifisere referanser når det kommer til hvem som er hvem, hvor er «her» og «den veien», hva er «dette» og hvordan er «sånn»? Jeg vil se på hvordan tolken håndterer slike referanser. Med et dialogisk blikk vil jeg studere hvordan aktørene definerer referansene i fellesskap, noe som ikke alltid er uproblematisk.

7.2. Deiksis

I materialet som utgjør empirien for denne studien, ser jeg at såkalt *deiktiske ord og uttrykk* ofte ledsages av andre semiotiske ressurser enn bare det muntlige uttrykket, så som gester, kroppsposisjonering eller henvisning til artefakter. Iblant er det i originalytringen – for ikke å si *originaluttrykket* – fra *taleren* at det benyttes slike *composite utterances*, iblant er det i *tolkens gjengivelse* at flere semiotiske ressurser trekkes inn, og atter andre ganger inneholder både *originaluttrykk* og *gjengivelse* kombinasjoner av flere semiotiske ressurser, men ofte ikke de samme. Deiktisk referanse, som dette handler om, baserer seg på talerens posisjon i tid og rom, jf. teorikapitlet.

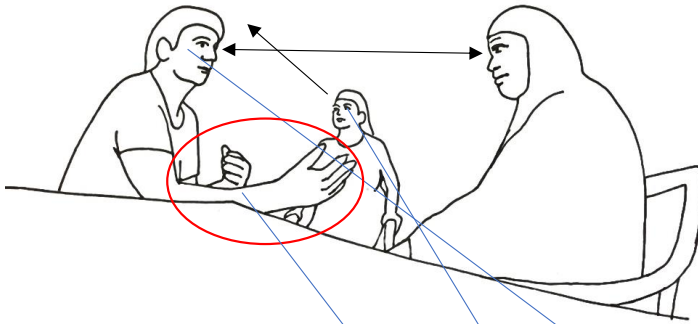
7.2.1. Persondeiksis. Hvem er «jeg» i en tolket samtale? Koherensmekanismer ved bruk av personlige pronomener

For å utforske hvordan tolken tydeliggjør sin *deltakelsesstatus* i samtalen tar jeg utgangspunkt i Goffmans *participation status* og Goffmans beskrivelser av ulike *production formats* (talerskap) (Goffman, 1981), samt Wadensjøs (1998b) utvidelse av denne deltakelsesstatusen til også å handle om

det lytterskap/mottakerformat (*reception format*) aktørene i samtalen inntar eller tildeles (jf. 3.4.4 i teorikapitlet). Denne deltakelsesstatusen markeres bl.a. gjennom at tolken har et bevisst forhold til pronomenvalg, og gjennom at tolken presenterer rammene for samtalen for sine brukere ved samtalsens start. (Skaaden, 2013, s. 142).

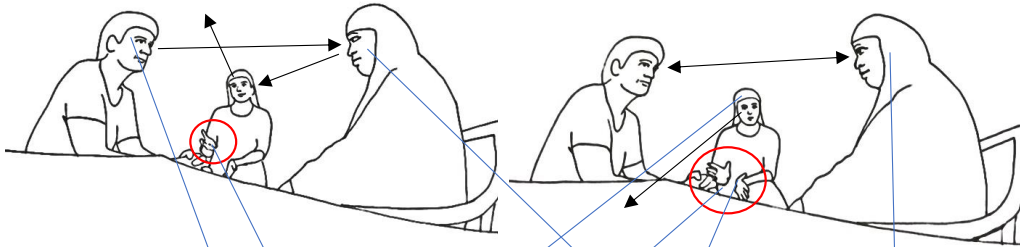
I henhold til tolkens yrkesetiske retningslinjer skal tolken forbeholde det deiktiske pronomenet «jeg» til den som til enhver tid taler – tolken skal gjengi «jeg» som «jeg», og ikke si «hun sier at ...». Når samtaleaktører omtaler seg selv som «jeg», vil de svært ofte legge til en deiktisk gestikulering mot egen person. Eksemplet under viser hvordan tolken ikke gjentar legens gestikulering, men tvert imot tilpasser gestikuleringen til å peke på riktig «jeg» i situasjonen. Forut for utdraget har pasienten Pauline snakket med legen Lars om hvordan hun i flere år har vært engstelig for faren for å bli sendt ut av landet:

Utdrag 23



Figur 83

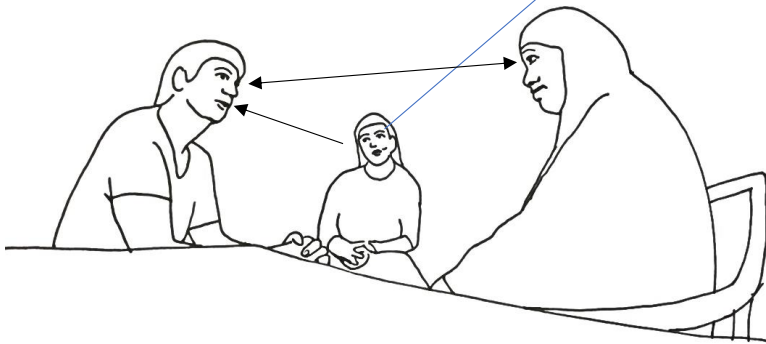
161 Lars: (0:05:19) Ja. Men det- jeg snakker om det bare fordi at jeg- sånn som jeg ser det nå så tror je::g tror jeg ikke du behøver å være nøe redd ((nikker)) for det altså. (0:05:24) ((hever øyebrynene ved «jeg»)) ((holder hendene ut fremfor seg, bevegelse der venstre hånd henviser til ham selv, høyre mot pasient: «samhandling, samtale». Tolken justerer sittestilling og ser ut i lufta / opp i taket.))



Figur 84

Figur 85

162 Torill: (0:05:25) Bon je t'en parle parce-que (.) d'après moi:: je pense que tu n'as pas besoin d'avoir peur de ça maintenant. (0:05:30)
 Vel jeg ((henviser med høyre hånd mot legen)) jeg snakker med deg om det fordi at (.) som je::g ser det ((hendene framfor seg, lettere gestikulering)) tror jeg at du ikke behøver å være redd for det nå. ((slår hendene ut fra hverandre, «avvisende» bevegelse ved «ikke».
 ((Legen ser «insisterende» på pasienten hele tiden, pasienten gløtter på tolk i figur 84 tilbake på lege i figur 85)) ((Tolken ser framfor seg ut i luften mens hun snakker, ser på legen ved overgangsrelevant sted))



Figur 86

Legens gestikulering når han sier «jeg snakker om det bare fordi at» i tur 161 / figur 83 består av en henvisning med høyre hånd mot pasienten og venstre hånd mot seg selv, før han fortsetter med også å bruke det personlige pronomenet «du»: «tror jeg ikke du behøver å være noe redd for det altså». De personlige pronomenene «jeg» og «du» suppleres dermed med hans gestikulering mellom seg og pasienten, og utgjør til sammen et sammensatt uttrykk. Når tolken gjengir dette, henviser hun med høyre hånd mot legen idet hun sier «jeg», og legger samtidig til et eksplisitt «med deg»: «Vel jeg snakker med deg om det», men uten å ta med den relasjonsskapende gestikuleringen mellom de to. Dersom tolken skulle speilet legens gestikulering, kunne pasientens fokus i for stor grad blitt ført over på tolken. Legens gestikulering er imidlertid relasjonsskapende, idet den framhever kontakten og samhandlingen mellom lege og pasient. Gestikuleringen ser dermed ut til å være en nærhetsstrategi fra legens side.

Samtidig uthever legen ordet «jeg» gjennom å legge trykk på ordet når han sier «sånn som jeg ser det» kombinert med at han hever øyebrynene. Dette bidrar som et sammensatt uttrykk som markerer pronomenet «jeg»: Implisitt kan utsagnet forstås som at dette er *hans* mening (og muligens underforstått: ikke et ubestridelig faktum).

Tolkens gestikulering i figur 85 bidrar til å framheve legens markerte «jeg»: Hun gjengir pronomenet med samme uttrukne vokal som legen gjør den ene gangen han sier «jeg», og supplerer dette med å holde begge hender framfor seg og slå dem lett ut fra hverandre. Hun benytter seg altså av et sammensatt uttrykk i sin tydeliggjøring. Slik blir pronomenet «jeg» ekstra markert også i tolkens gjengivelse, og implikaturen om at dette kun er legens personlige mening, blir med, og framheves, fra norsk original til fransk gjengivelse.

Slik utgjør tolkens bruk av gestikuleringer i disse tilfellene en *koherensmekanisme*, der hun benytter seg av *rekontekstualiserende sammensatte uttrykk*: Gjennom tolkens gestikuleringer tydeliggjør hun hvilke ord i legens utsagn han la enfatisk trykk på da han kom med sin originalytring 6 sekunder tidligere. Legens ytring finner sted på tidslinja fra 0:05:19 til 0:05:24 i opptaket, mens tolkens gjengivelse kommer i sekundene fra 0:05:25 til 0:05:30. Selv med så liten tidsforsinkelse ser vi altså at tolken foretar noen grep som sikrer koherensen mellom legens gester og blikk, som pasienten har betraktet, og den muntlige gjengivelsen til et språk pasienten forstår, som kommer sekunder senere.

Det er ellers verdt å merke seg deltakernes bruk av blikkretning i utdraget. Som nevnt i innledningen inkluderer jeg også blikk og blikkretning i min definisjon av sammensatte uttrykk, slik også Kendon gjør (Kendon 2014).

Legen insisterer på å ha øyekontakt med pasienten. To ganger rett forut for dette utdraget har han gått til det noe uvanlige skritt å rett og slett prikke pasienten på armen og peke på sine egne øyne for å få henne til å se på *ham* og ikke på tolken når de samtaler, slik jeg har vist i utdrag 17 i kapittel 6.

Pasienten blir mer oppmerksom på å ha øyekontakt med legen etter dette. Vi ser at hun gløtter på tolken i figur 84, men så tilbake på legen igjen i figur 85. Tolken Torill ser også ut til å benytte blikkretning som en bevisst strategi: Under sin gjengivelse i tur 162 ser hun hele tiden ut i luften framfor seg, også da pasienten ser på henne, og da hun avslutter turen, retter hun blikket mot legen. Dette bidrar til at pasientens blikk ledes over mot legen, og fordeler samtidig turen til legen, som stoppet tur 161 i et resonnement som han fortsetter i tur 163 etter dette utdraget.

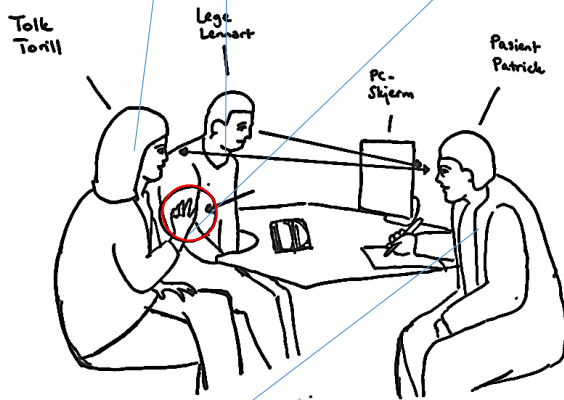
Denne strategien med bruk av blikkretning er også med på å legge rammene for den tolkemedierte samtalen som en egen virksomhetstype: Både legen og tolken demonstrerer i praksis gjennom bruken av blikkretning hvem det er som er de primære samtalepartene i samtalen. Legen sørger for at pasienten forholder seg til ham ved å insistere på blikkkontakt med pasienten, og ved at han i liten grad gjennom samtaleforløpet ser på tolken. Og på samme måte leder tolken gjennom hele samtaleforløpet pasientens blikk over mot legen. Det er ikke slik å forstå at pasientens og tolkens blikk aldri møtes. Men tolken unngår å få for mye oppmerksomhet på sin person gjennom å flytte sitt eget blikk ned eller ut i lufta dersom pasientens blikk hviler lenge på henne. Slik unngår hun å oppfattes som en primær samtalepart under konsultasjonen.

Tolken er ikke en frittstående aktør i samtalen som handler fritt og på egne vegne, slik hun vil gjøre i andre samtaler der hun selv er part. Et svært iøynefallende utslag av tolkens posisjon i samtalen ligger i nettopp hvordan hun stort sett reserverer pronomenet «jeg» til å referere til andre enn henne selv.

Likevel hender det at «jeg» i samtalen viser til tolken som fagperson, og at tolken dermed snakker på egne vegne, slik vi ser et eksempel på i utdraget under. Dette er et utdrag fra en legekonsultasjon med fransktalende pasient og tolk. Pasienten Patrick møter sin nye fastlege Lennart for første gang. Patrick lider av diabetes og har en rekke plager som har sammenheng med denne tilstanden. Under konsultasjonen refererer Lennart til resultater fra undersøkelser gjort ved sykehuset, og de diskuterer en rekke sykdomstegn, samt livssituasjon og behandling videre. Spesielt for denne konsultasjonen i forhold til mitt øvrige materiale, er at pasienten verken har møtt lege eller tolk tidligere, et moment som uttrykkes eksplisitt i starten av konsultasjonen:

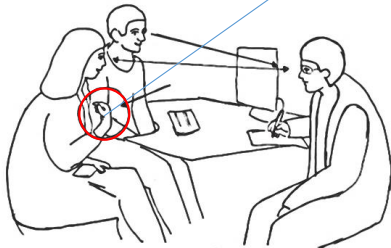
Utdrag 24

1. Lennart:	Okei, Patrick. ((pasienten ser på Lennart)) Vi har ikke møtt hverandre før.
2. Torill:	On ne s'est jamais rencontré avant, Patrick. <i>Vi har aldri møttes før, Patrick.</i> ((henvender mot legen med høyre hånd, håndflaten vendt opp))

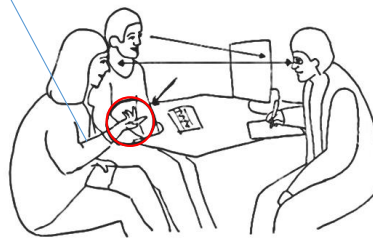


Figur 87

3. Patrick:	Oui. <i>Jå.</i>
4. Torill:	((henvendt til lege på norsk:)) Kanskje jeg skal informere litt om tolkens rolle først? ((legen nikker)) ((henvendt til pasienten:)) E:m. On ne s'est ((peker på seg selv, så på pasienten)) pas rencontré avant non plus. E:m. <i>Vi</i> ((peker på seg selv, så på pasienten)) <i>har heller ikke møttes før.</i>

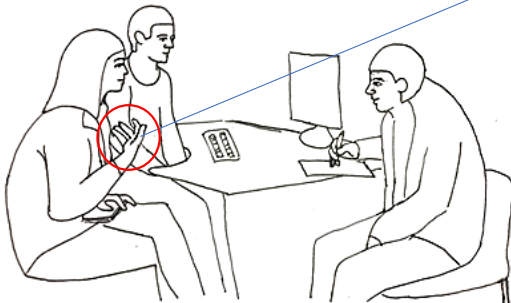


Figur 88



Figur 89

4. Torill:	Donc je veux juste Vous expliquer donc je suis interprète , et que mon rôle ici s'est juste pour faciliter e: la communication à cause de la langue , <i>Så da vil jeg bare forklare for Dem altså jeg er tolk, ((peker med høyre hånd mot seg selv)) og at min rolle her det er bare for å muliggjøre e: kommunikasjonen på grunn av språket,</i>
------------	---



Figur 90

Dette utdraget omfatter de aller første sekundene i konsultasjonen, fra legen setter i gang videoopptaket og går og setter seg. Første tur består av legens konstatering av at han og pasienten møttes for første gang. Tolken henviser med høyre hånd mot legen da hun i tur 2 gjengir legens «vi har ikke møtt hverandre før, der «vi» inkluderer «jeg» (legen) og «du» (pasienten). Hun benytter altså et sammensatt uttrykk bestående av tale og gestikulering for å identifisere referenten til det deiktiske uttrykket «vi».

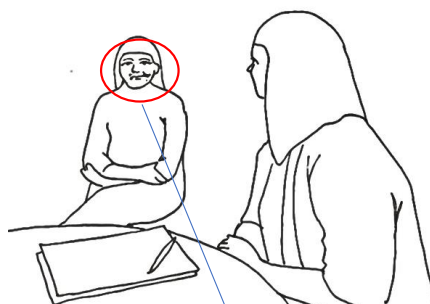
I tur 4 bryter imidlertid tolken inn og ber legen om å få «informere litt om tolkens rolle» før de går videre. Når hun så starter presentasjonen av sin rolle som tolk med at hun og pasient – «vi» – heller aldri har møttes tidligere, benytter hun igjen kombinasjonen tale og gestikulering. Hun henviser med en håndbevegelse med høyre hånd mellom seg og pasienten, og tydeliggjør dermed hvem «vi» innbefatter i denne sammenheng (tur 4 / figurer 88 og 89). Hun fortsetter med å si: «så da vil jeg bare forklare for Dem altså jeg er tolk», og nok en gang ledsages det muntlige deiktiske uttrykket «jeg» med at tolken henviser med hånden mot seg selv. Slik tydeliggjør hun at hun i dette tilfellet taler på egne vegne, mens hun i tur 2 talte på vegne av legen, illustrert gjennom en henvisning med hånden mot legen. Videre i presentasjonen av rollen (etter dette utdraget) forteller tolken at hun ikke er ansatt ved legekantoret som en del av det medisinske personellet, men innehar en nøytral posisjon i samtalen, og at hun har taushetsplikt. Hun uttrykker ikke eksplisitt hvordan det personlige pronomenet «jeg» vil benyttes i samtalen, men tydeliggjør det implisitt og ved hjelp av gestikuleringer: Gjennom å peke på legen og gjengi hans utsagn «vi har ikke møttes før» anskueliggjør hun for pasienten allerede i innledningen til konsultasjonen hvordan dette vil foregå i praksis.

Under følger et annet utdrag, med et eksempel der tolken eksplisitterer *hvem* som sier *hva* i samtalen. Den høygravide pasienten Perizat har nettopp ytret bekymring over at hun ikke får tolkebistand under undersøkelser på sykehuset, og legen trekker dermed tolken inn som en fagperson som kan besvare dette. Dette setter tolken i en situasjon der hun både skal svare legen på egne vegne og gjengi det legen har sagt. Hun må dessuten også oversette for pasienten sitt eget svar:

Utdrag 25



Figur 91

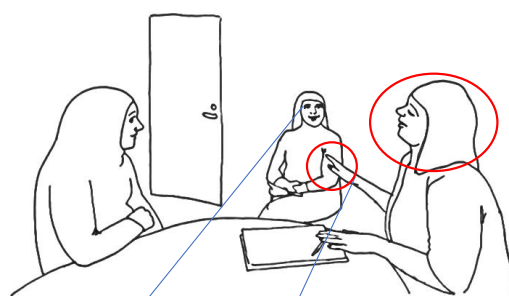


Figur 92

228. Lene: ((henvender seg til/ser på tolken)) [jeg vet ikke] om tolken vet det om at det er sånn at man gjør noen avtale at man ring- kan ringe til en tolk ((Tatjana ser til siden og smiler litt lurt / litt «beklemt»?) eller er det helst ikke sånn det bør gjøres på tolketjenesten ,

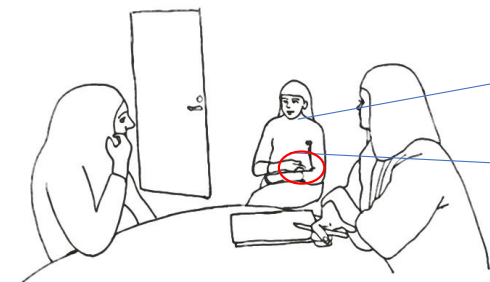


Figur 93



Figur 94

229. Tatjana: ((ser framfor seg, trekker pusten litt inn, gjør en håndbevegelse mot legen)) Эм спрашивает переводчика да правильно ли так делать можно ли так делать звонить переводчику да , на прямую и договариваться или нужно звонить в службу переводов и делать через них **Em hun spør tolken sant om det er riktig å gjøre det sånn kan man gjøre sånn og ringe en tolk ja , direkte og gjøre avtale eller må man ringe tolketjenesten og ta det gjennom dem=** ... e: så: (.) ((ser framfor seg, markert overgang mellom henvendelsen til de to adressatene, vender seg mot legen)) vi betjener ikke [navn på sykehus] så da vi kan ikke gi=
230. Lene: =nei ((lener overkroppen og hodet bakover/til siden, holder ut høyre hånd i «avvisende» bevegelse)) unnskyld ((ser på pasienten)) det gjør [de jo selvfølgelig ikke. nei. unnskyld det glemte jeg.]



Figur 95

231. Tatjana: ((ser på pasienten)) [Наша служба [переводов] не обслуживает [navn på sykehus] и врач говорит что "ой да извините я совсем забыла что вы не работаете для них". [Vår tolke[tjeneste] betjener ikke ((rister litt på hodet)) [navn på sykehus] og ((peker raskt på legen)) **legen sier at «oi, nei unnskyld jeg glemte helt at dere ikke jobber for dem».**

Legen Lene henvender seg direkte til tolken, gjennom å tiltale henne som «tolken», og gjennom sin kroppspostur som er vendt mot tolken, og hun spør om tolken vet om man kan ringe en tolk direkte.

Tatjanas mimikk antyder at hun finner henvendelsen litt utfordrende, og vi forstår av hennes tur videre hva utfordringen ligger i. Tatjana viser nå med en håndbevegelse mot legen og gjengir for pasienten at «hun spør tolken om det er riktig å gjøre det sånn og ringe en tolk direkte og gjøre avtale eller må man ringe tolketjenesten og ta det gjennom dem». Deretter vender Tatjana seg mot legen og svarer at tolketjenesten som hun jobber for, ikke betjener sykehuset «så da kan vi ikke gi». Her avbrytes hun av legen som sier: «Nei, det gjør de jo selvfølgelig ikke det glemte jeg». Vi ser at legens utsagn er myntet på pasienten og ikke tolken, idet hun omtaler tolketjenesten som «de» og ikke «dere». Tatjana vender seg nå på ny mot pasienten og gjengir på russisk sitt eget svar «Vår tolketjeneste betjener ikke [navn på sykehus]», samtidig som hun peker lett mot legen og sier «og legen sier at 'oi, nei, unnskyld jeg glemte helt at dere ikke jobber for dem' (tolkens eksplisitering av legens «det» i dette utdraget er ellers behandlet i kap. 5).

Tolken benytter sammensatte uttrykk med håndbevegelser mot legen når hun eksplisiterer hvem som sier hva. Legen benytter et sammensatt uttrykk når hun sier «det gjør de jo ikke» og samtidig gjør en «avfeidende» bevegelse med hånden, i en viftebevegelse bort fra egen kropp og ut i rommet. Legens utbrytelse «**det** gjør de jo ikke» følger umiddelbart etter, og avbryter endog tolkens forklaring, slik at sekvensialiteten bidrar til å gjøre klart hva «det» referer til. I tolkens gjengivelse utdyper hun hva «det» refererer til.

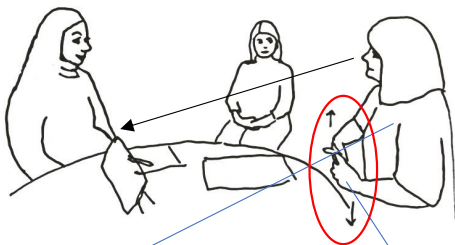
Persondeiksis er en utfordring som tolken vurderer ulikt fra situasjon til situasjon, slik at det personlige pronomenet iblant gjengis slik det blir uttrykt, mens det andre ganger eksplisiteres hvem pronomenet refererer til.

7.2.2. Steds- (og retnings-) deiksis: Hvor er «her», hvor hen er «dit»?

Utfordringene til stedsdeiktiske og det jeg velger å kalle retningsdeiktiske uttrykk følger av persondeiksisens relative natur. Når referenten til personlige pronomen «jeg» og «du» avhenger av hvem det er som taler, vil også den fysiske plasseringen til den som taler, være bestemmende for hvilke steder og områder, og hvilke posisjoner i henhold til retningsangivelsene, uttrykk som «her», «der», «hit», eller «lenger opp», «nederst» osv. refererer til. Dette forhold er også med på å understreke hvor viktig den visuelle tilgangen til situasjonen er for tolken.

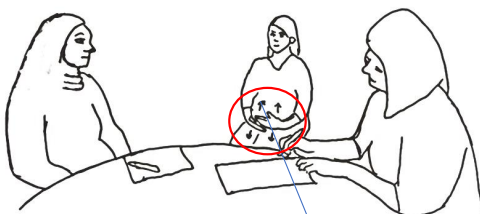
I utdraget under skal vi se et eksempel på den subjektive persepsjonen av område på kroppen som determinativet «her» refererer og forholder seg til. Utdraget er fra samme konsultasjon som i utdrag 25 over, konsultasjonen hvor den høygravide pasienten Perizat oppsøker legen Lene, og de bistås av tolken Tatjana. Utdraget er fra 5 minutter og 33 sekunder ut i samtalen, da Lene spør Perizat i tur 86 om hun kjenner «noe nedpress, noe trykk nedover».

Utdrag 26



Figur 96

86. Lene: Enn ((ser på pasientens mage)) kjenner du på noe mer sånn nedpress ((holder hendene opp foran magen)) da litt sånn trykk nedover. ((håndbevegelse fra midt på magen og nedover.))

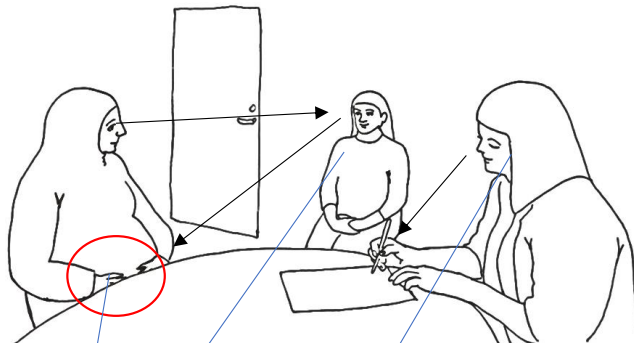


Figur 97

87. Tatjana: Чувствуете что уже вниз немножко спускается что давит больше внизу живота?
Føler De at det allerede presser litt nedover ((holder hendene foran magen, beveger dem nedover, ser på Perizat)) at det trykker litt nedover i magen?

I utdraget under ser vi hva Perizat svarer i tur 88:

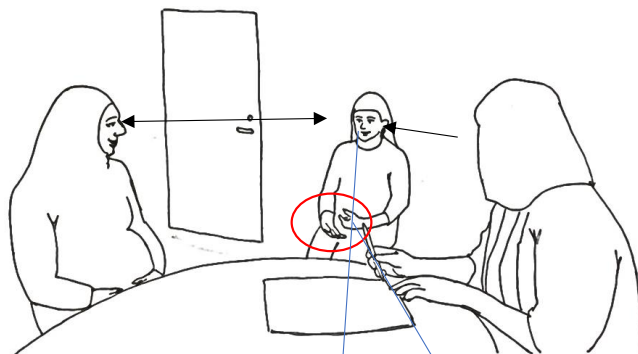
Utdrag 27



Figur 98

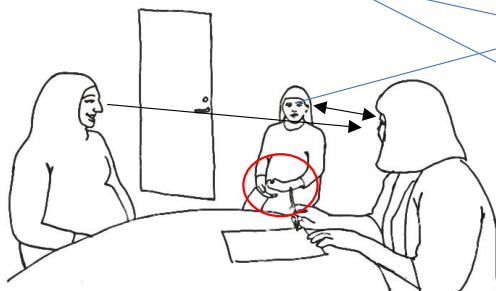
88. Perizat: Вот тут тут ((tar seg nederst på magen, ser på tolken)) я боли чувствую @@@ иногда.

Sånn her her ((tar seg nederst på magen, ser på tolken.)) føler jeg smerter @@@ av og til. ((Tolken ser på Perizats mage. Lene ser ned på helsekortet.))

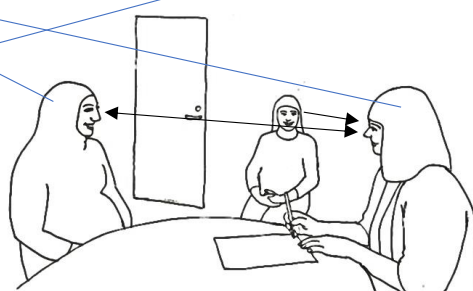


Figur 99

89. Tatjana: Ja føler litt vondt av og til nede: helt nederst. ((holder hendene nederst mot magen, beveger venstre hånd litt frem og tilbake. Ser først på Perizat som smiler mot henne, så på legen, nikker. Nå retter også Perizat og Lene blikket mot hverandre og smiler mot hverandre.))



Figur 100



Figur 101

Legen illustrerer «nedpresset» ved en gestikulering i tur 86, utdrag 26 (figur 96), hvor hun holder hendene framfor seg og beveger hendene nedover sin egen mage. Samtidig som hun sier dette, ser hun

på pasientens gravide mage – det er jo pasientens eventuelle nedpress det handler om. Referansen for det deiktiske uttrykket «nedover» tydeliggjøres altså gjennom et sammensatt uttrykk bestående både av tale, gester og blikk.

I tur 88 holder Perizat hendene om magen sin helt nede ved pelvis og sier at hun «føler smerter av og til» «sånn her her». Tolken Tatjana ser på Perizats mage. Legen Lene er samtidig opptatt med å fylle ut helsekortet, og ser ned. Perizat møter tolkens blikk idet hun viser hvor hun føler smerte, og tolken holder også pasientens blikk mens hun foretar en gestikulering som på noe vis gjengir, men også til en viss grad *rekontekstualiserer* pasientens anvisning på egen kropp: Hun holder sine hender litt ut fra sin egen mage, og beveger venstre hånd litt fram og tilbake idet hun i tur 89 gjengir Perizats beskrivelse med «ja føler litt vondt av og til nede: helt nederst». Tatjana foretar dermed en muntlig tydeliggjøring, en spesifisering, av hva det deiktiske uttrykket «nede» refererer til ved å legge til «helt nederst». Slik henter Tatjana informasjon fra flere av pasientens benyttete semiotiske ressurser i hennes sammensatte uttrykk bestående av «nede+gestikulert angivelse av område på kroppen», og framhever den gestikulerte angivelsen av sted både i sin muntlige og gestikulerte gjengivelse. Hun spesifiserer altså referansen til det deiktiske «her».

Etter at Tatjana har mottatt en «anerkjennende» respons fra pasienten, som ser smilende på henne idet Tatjana gjengir gestikuleringen, ser Tatjana på Lene. Lene møter Tatjanas blikk under Tatjanas gjengivelse, og ser deretter på pasienten og møter hennes blikk. Legen og pasienten markerer gjensidighet gjennom å smile mot hverandre. Lene avslutter den tematiske episoden med å si: «mm. (.) så d:et er vel sånn det skal være og» i tur 90, som jeg har med i utdrag 22 i innledningen av dette kapitlet.

Utdrag 27 bidrar til å illustrere Goodwins teorier om *embodied participation frameworks*, hvor meningsskaping handler om en interaksjon mellom flere aktører, og der samhandlingsrammene er «constructed through the collaborative actions of multiple parties, and structure in the environment» (Goodwin, 2007, s. 195).

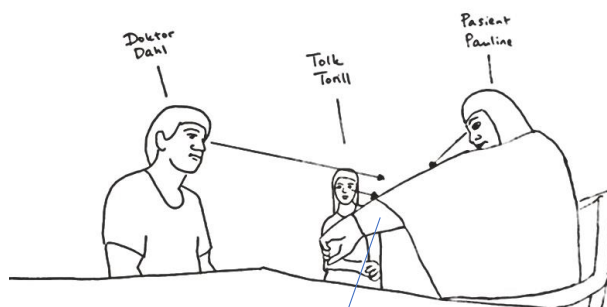
Senere i dette kapitlet vil jeg undersøke hvordan artefakter i omgivelsene også trekkes inn som «aktører» i meningsskapingen. Imidlertid er også pasientens mage her å oppfatte som en «structure in the environment» – et felles fokuspunkt som bidrar i aktørenes meningsskaping.

Først vil jeg vise nok et eksempel der pasientens anvisning av «her» utvides i tolkens gjengivelse. Jeg viser fortløpende fem utdrag fra samme konsultasjon som i utdrag 23 over, der pasienten Pauline oppsøker legen Lars og de bistås av tolken Torill. Pauline har oppsøkt lege på grunn av smerter i en arm. Utdragene viser fem episoder fra en lengre sekvens der legen foretar en fysisk undersøkelse av pasientens arm, og der pasientens kombinerte muntlige og gestikulerte uttrykk «her» får en muntlig utvidelse i tolkens gjengivelse. Under konsultasjonen sitter legen Lars og pasienten Pauline rett overfor

hverandre ytterst ved hjørnet av legens pult. Tolken Torill sitter ganske langt tilbaketrukket fra pulten, rett innenfor døra inn til legekantoret. Hun er mer tilbaketrukket fra den kommunikative radiusen som Wadensjö beskriver – en trekantformasjon hvor alle tre deltakerne har god tilgang til hverandres blikk og gester – enn hva tolkene Tone og Tatjana er i sine konsultasjoner, og også Torill selv i en annen konsultasjon.

Dette momentet ved plasseringen kommer også fram i illustrasjonene i utdrag 28 og 29 under:

Utdrag 28



Figur 102

- | | | |
|----|----------|---|
| 12 | Pauline: | Mais ce qui me <dérange c'est que> c'est ma main là.
Men det som <plager meg det er at> det er denne hånden min. ((holder opp venstre arm, vrir litt på håndleddet)) |
| 13 | Torill: | <Men det som plager meg nå er armen min , > |
| 14 | Lars: | Okei. |

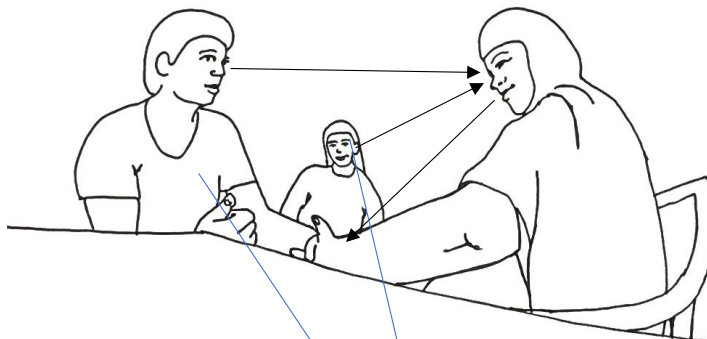
Pauline holder altså opp hele venstre arm, vrir litt på håndleddet og sier at det som plager henne nå, er «denne hånden min». Tolken Torill gjengir det imidlertid som «armen min».

Det går samtidig fram av utdraget at aktørenes blikk er rettet mot armen, ikke mot håndleddet. Både pasienten selv, tolken og legen Lars ser nedover Paulines arm idet hun sier «hånden min». Dette viser som Kendon har beskrevet at samhandlingen baserer seg på aktørenes «visible bodily action» som en helhet. Denne kroppslige oppmerksomheten til partene er simultan, og lar seg ikke fange sekvensielt i en tradisjonell CA-transkripsjon. Aktørenes felles blikkretning bistår i å gi mening til Paulines utsagn i dette utdraget, og aktørene skaper slik mening i fellesskap gjennom en felles orientering mot et punkt i omgivelsene. Som Kendon sier det: «[...] it is through the orientation of the body and, especially, through the orientation of the eyes, that information is provided about the direction and nature of a

person's attention» (Kendon, 2004, s. 1). Jeg vil komme tilbake til flere eksempler på involvering av artefakter i rommet senere i kapitlet.

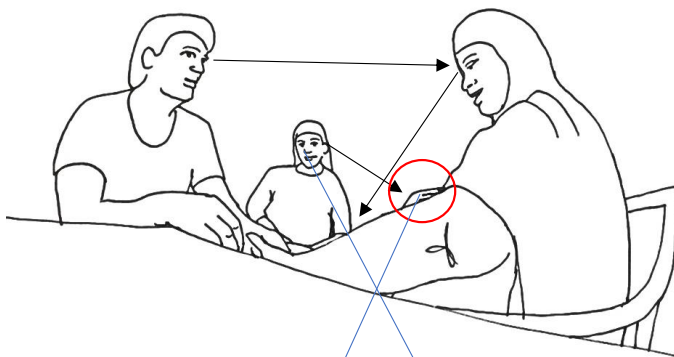
Også i neste utdrag bidrar aktørenes blikk og kroppslige orientering og gestikulering inn i meningsdannelsen:

Utdrag 29



Figur 103

- | | |
|--------------|---|
| 334. Lars: | =En gang til. Vri [den veien.] ((peker med høyre tommel mot sin høyre side)) (2) Går det [bra?] Vondt? ((ser på Pauline)) |
| 335. Torill: | [Encore une] fois.
[ça va?]
[Enda en] gang. ((ser på Paulines ansikt))
[går det bra?] |



Figur 104

- | | |
|---------------|---|
| 336. Pauline: | ça fait mal [ici.]
Det gjør vondt [her.] ((drar hånden oppover armen)) |
| 337. Torill: | [Det gjør] vondt oppover her. ((ser på pasientens håndbevegelse)) |

Tolkens plassering medfører at Lars og Pauline må vri seg mer aktivt for å oppnå øyekontakt med tolken. I utdraget sitter Lars delvis med venstre side/rygg mot Torill, til dels vridd bort fra henne. Han søker dessuten i svært liten grad Torills blikk, men er som tidligere nevnt insisterende på øyekontakt med Pauline.

Tolkens blikkretning er mot pasientens underarm og hennes håndbevegelser. Pasienten benytter et sammensatt uttrykk da hun i tur 336 kombinerer det deiktiske uttrykket «her» med en gestikulering der hun drar høyre hånd oppover venstre arm. I tolkens gjengivelse i tur 337 kombinerer hun visuell og auditiv informasjon, og tydeliggjør hva som er referansen for pasientens verbalspråklige deiktiske uttrykk «her» gjennom å legge til «oppover» – som kommer fram av pasientens bevegelse.

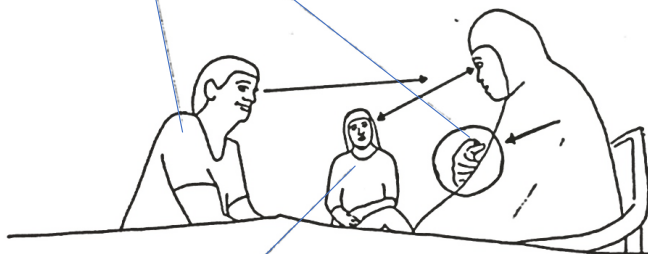
I andre tilfeller kan det være vanskelig for tolken å se hva som menes. Ved steds- og retningsdeiks is er det viktig at tolken ser hva deltakerne gjør.

Lars ber Pauline om å gjenta en vridebevegelse «en gang til. Vri den veien» i tur 334, utdrag 29 mens tolken utelater «vri den veien» i sin gjengivelse. Dette kan være begrunnet i at hun ikke ser situasjonen godt nok, eventuelt også at hun forventer at pasienten 'kjenner' hvilken vei legen mener.

Også i eksempelet under ser tolken ut til å få problemer med den visuelle informasjonen, utdrag 30. Lars vil lokalisere pasientens smertepunkt på armen, og pasienten peker på et bestemt punkt på overarmen:

Utdrag 30

- 200 Lars: ja. men (.) har du noⁿ bekymringer nå da?
((legger hodet på skakke, alvorlig))
- 201 Torill: Est-ce que tu as des soucis à ce moment?
Har du noen bekymringer for øyeblikket?
- 202 Pauline: Pour ma main. ((peker på overarmen))
For hånden min. ((peker på overarmen))



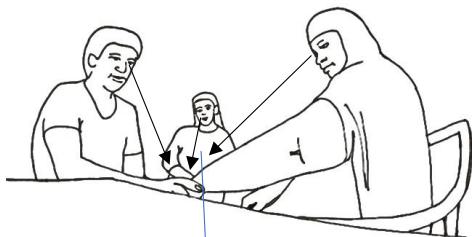
- 203 Torill: Ja armen min.

Figur 105

Nok en gang endrer tolken pasientens verbale uttrykk «hånden» i tur 202, til «armen» i tur 203. I dette tilfellet har tolken god nok tilgang til pasientens gestikulering til at hun ser Paulines anvisning på venstre overarm med høyre hånd og pekefinger.

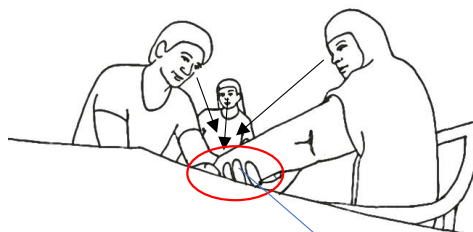
Men da legen så prøver å få pasienten til å vri og presse hånden og armen i forskjellige retninger, blir det vanskeligere for Torill å få god nok tilgang til deltakernes kroppslige handlinger (bodily actions):

Utdrag 31



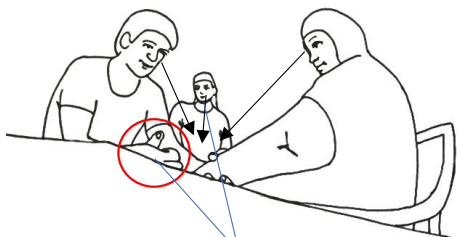
Figur 106

308. Lars: (.) O:kei. Nå skal vi se ((kremt))
(0:10:28.5) først skal jeg begynne
å teste hånden din. ((holder begge hendene
om Paulines venstre håndledd.))
309. Torill: Je vais essayer [de tester *ton bras*]
*Jeg skal prøve [å teste *armen din*]*
((alle ser på Paulines håndledd))



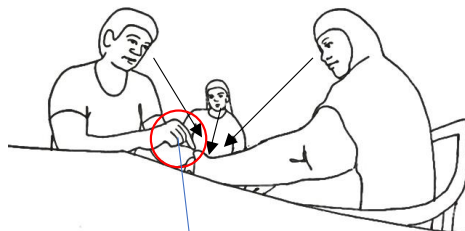
Figur 107

310. Lars: [kan du presse opp] ((holder sin venstre hånd
under pasientens venstre underarm, sin høyre
hånd over pasientens venstre håndledd))
ja? en gang til ,
311. Torill: Force [le à haut]
Press den [oppover]
((alle ser på pasientens underarm))
((312, 313 utelatt: anvisninger fra legen))



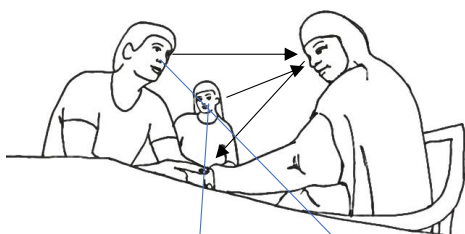
Figur 108

314. Lars: (1) Sånn ja , (.) Så kan du presse
til siden der , ((peker mot høyre med
tommelen))
315. Torill: Sur le côté ,
Til siden , ((ser mot pasientens underarm og
legens gestikuleringer, uklart hvor godt hun
ser situasjonen))
((316-320 utelatt: anvisninger fra legen))



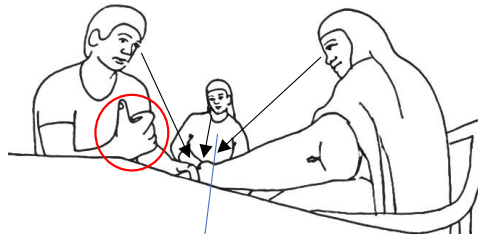
Figur 109

321. Lars: Ja. Så skal du (.) vri mot der , ((peker med
sin høyrepekefinger på pasientens hånd og i
en retning litt mot sin venstre side))
322. Torill: Et le tourne , tourne ,
Og snu den , snu ,
323. Lars: vri denne veien ,
324. Torill: tourne ,
snu ,



Figur 110

325. Lars: @Går det bra?@ ((Legen ser opp
på pasienten)) [.jah>]
326. Torill: [ça va?]
[går det bra?]
((Torill gløtter på pasienten))



Figur 111

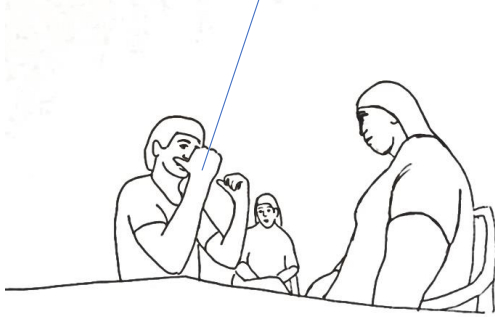
327. Lars: Mot denne veien ,
328. Torill: L'autre L'autre sens , tourne dans l'autre
sens ,
*Den andre den andre veien , snu den
andre veien , (0:10:52.5)*

Tolkens plassering er litt utenfor kommunikatív radius (jf. Wadensjö), og det er usikkert hvor godt hun ser deltakernes kroppslige orientering. I legens turer 314, 321 og 323 benytter han de deiktiske uttrykkene «der» og «denne veien», mens tolken kutter ut disse deiktiske uttrykkene i sin gjengivelse. I figur 108 kan det se ut til at legens venstre arm skjuler for tolken den gestikuleringen han gjør med høyre hånd. Lars sier i tur 314 at Pauline skal «presse til siden **der**», mens Torill gjengir det med «til siden» i tur 315. Deretter blir det deiktiske uttrykket «denne veien» i legens tur 327, endret av tolken, som ser hva pasienten gjør, til «den andre veien» i hennes gjengivelse i tur 328.

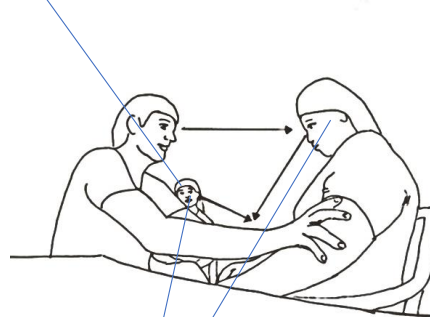
Også i utdraget som følger under, har tolken åpenbart problemer med å forstå hva «den veien» refererer til. Legen prøver å få pasienten til å presse armene mot legen:

Utdrag 32

365. Lars: Litt vondt der ja? mm. ((berører pasientens arm)) ja. o:kei. ((tar ned pasientens arm)) E:: så ((holder opp hendene og peker med tommeltottene mot seg)) press armene den veien. ((presser sine hender mot pasientens armer (3) ((Tolken ser på legen for avklaring; det ser ut som han dytter pasientens armer bakover fra henne, mens han sier «den veien» Tolken nøler))

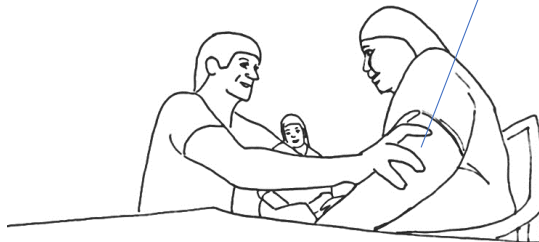


Figur 112



Figur 113

366 Pauline: À quel-
Til hvilken-
367 Lars: Mot mine armer.
368 Torill: Ah! Eh pousse les bras vers mes mains.
Ah! Eh press armene mot mine hender.
((Pasienten dytter imot))



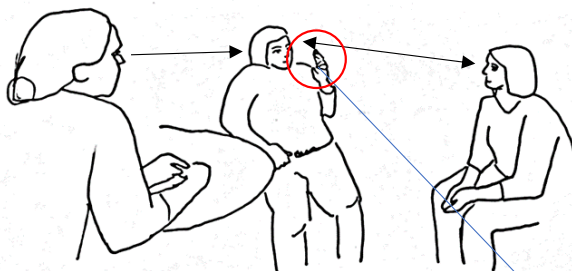
Figur 114

Lars anviser med begge hendene i en bevegelse mot sin egen kropp i tur 365, figur 112, og instruerer Pauline «press armene den veien». Derpå legger han sine hender mot Paulines armer og presser imot. For tolken blir dette en mer kompleks situasjon, hvor tolken ikke *kroppslig erfarer* hva som skjer, slik pasienten gjør. Med grunnlag i Goodwins *embodied action* («kroppslig uttrykt handling»), viser dette hvordan tolkens posisjon som aktør i samtalen samtidig ikke betyr at hun har posisjon som *part* i samtalen. Visse momenter ved denne kroppsliggjorte samhandlingen har hun ikke selv direkte tilgang til. Torill nøler dermed litt med sin gjengivelse, og pasienten kommer i tur 366 med et spørsmål om hvilken retning som menes. Lars presiserer i tur 367 at han mener **mot** sine armer, noe tolken reagerer

på med en 'åpenbaringsinterjeksjon' da hun i tur 368 gjengir ytringen med «**Ah**. Eh press armene mot mine hender».

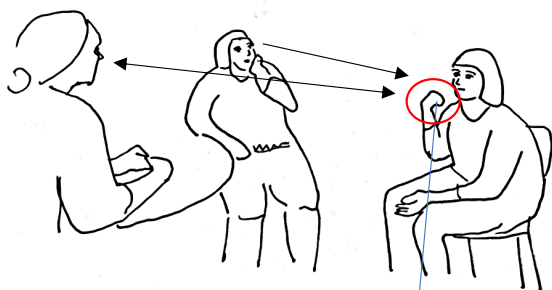
I utdraget under har vi derimot et eksempel der deltakerne henviser ikke til et punkt på kroppen, men til et sted i omgivelsene. I turene før har legen Leah oppdaget en hudsykdom under gynekologisk undersøkelse av pasienten Pelageja, og hun sier at hun henviser henne til gynekolog for ytterligere undersøkelse. Pelageja spør om undersøkelsen vil finne sted på sykehuset, og peker i retning sykehuset:

Utdrag 33



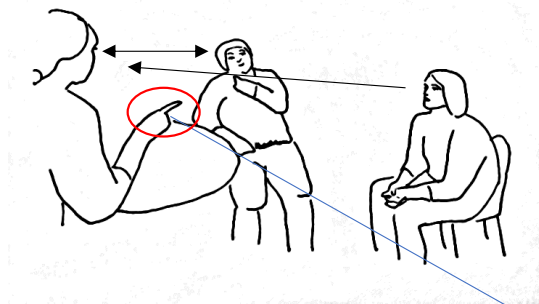
Figur 115

45. Pelageja: ((nikker)) [а подожди-] куда в эту (1) ой (.) sykehus?
 ((nikker)) [men vent-] hvorhen til det der (1) oj (.) sykehus? ((peker med venstre hånd over venstre skulder))



Figur 116

46. Tatjana: skal jeg på sykehuset eller? ((peker med høyre hånd over sin høyre skulder))
 47. Pelageja: ((ser på tolken som peker og deretter på legen))



Figur 117

- ,48. Leah: nei det er så lang ventetid på sykehuset så vi sender deg til ((peker mot «klokka ett»)) en av de kvinnelige i den privatpraktiserende kvinnelige gynekologene som har kortere ventetid.
 [(.) .hja.]
49. Tatjana: [ja] в больнице очень долгая очередь чтобы по[пасть] но это мы я вас направ- направлю к в частную практику гинекологам которые работают [в городе у них-то быстрее.]
 [ja] på sykehuset er det veldig lang kø for å [få time] men da skal vi jeg henviser Dem til privat praksis gynekologer som arbeider [i byen hos dem går det fortere.]

Når vi sitter inne på et kontor og peker mot et sted i omgivelsene rundt, er det ikke sikkert vi har retningen helt klart for oss. Pelageja spør om hun skal til «det der sykehus» i tur 45 («sykehus» sier hun på norsk), mens hun peker bak sin venstre skulder. Tolken Tatjana ser imidlertid ut til å mene at sykehuset ligger i en annen retning, da hun gjengir spørsmålet i tur 46, mens hun peker over sin høyre skulder, i en annen retning enn hva pasienten gjorde. Videre peker legen Leah i atter en ny retning, «mot byen», da hun i tur 48 sier at grunnet lang ventetid henviser hun heller til «en av de kvinnelige i den privatpraktiserende kvinnelige gynekologene» mens hun peker mot klokka ett. Leah sier ikke at hun mener **i byen**, men det legger derimot Tatjana til i sin gjengivelse i tur 49. Tatjana oppfatter øyensynlig Leahs sammensatte uttrykk bestående av «peking mot klokka ett» og utsagnet «privatpraktiserende kvinnelige gynekologene» til å bety de gynekologene som har tilholdssted i byen. Det er som Kendon påpeker, slik at «there are also visible actions that can serve as alternatives to spoken words» (Kendon, 2004, s. 1) Vi husker hvordan legen pekte og henviste mot undersøkelsesbenken, uten å nevne benken. Det kan se ut til at vi har samme situasjon her: Legen peker mot byen, men uten å nevne hva hun peker på. Tatjana oppfatter det i hvert fall slik, og ytrer eksplisitt «**som arbeider i byen**». Legens «gesture speech ensemble» er dermed oppfattet av tolken som én ytring hvor kombinasjonen av informasjon fra to ulike modaliteter, to ulike semiotiske ressurser, gir ytringen «a more complete expression» (Kendon, 2004, s. 156-157). For å bruke Kendons ord er dermed den gestikulerte komponenten av en ytring del av dens *referensielle meningsinnhold*» (Kendon, 2004, s. 158).

7.3. Multimodale ressurser ved beskrivelser: Hvordan er «sånn»?

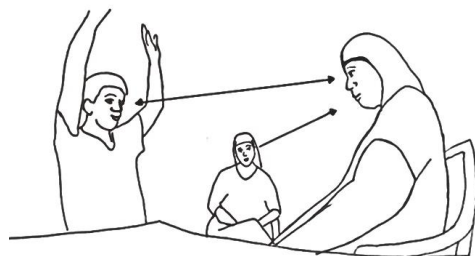
Adam Kendon har utførlig behandlet hvordan ytringer består av både tale og gestikulering, og beskriver *speech-gesture ensembles*. Kendon viser til Goffmans poeng (Goffman 1963, ss. 13–14, Goffman 1981) om at mennesker når de møtes, ikke kan unngå å gi hverandre informasjon om sine intensjoner, sin sosiale status og sin individuelle personlighet (character). Gjennom bevegelser i samhandling (action) utveksler de kommunikative *moves*, *turns* eller *contributions* («manøvere», «dreininger», «bidrag») til samtalen. Kendon ser dermed i likhet med Goffman på ytringer (utterances) som «any action or complex of actions that is treated by the participants within the interactional occasion [...] as 'giving information'» (Kendon, 2004, s. 8). Dette vitner om den samme dialogiske forståelsen for meningsutveksling i *samhandling med «den andre»* som hos Linell. Det er i interaksjon med den andre at mening kan oppstå.

Kendon tar for seg den semantiske koherensen mellom de to modalitetene «tale» og «gester», og sier at «gesture is a *partner* with speech in the utterance as finally constructed» – riktignok forutsatt at gestikuleringen er bærer av et intendert budskap (Kendon, 2004, s. 108-111). Slike kombinasjoner henviser han til som «gesture phrases», eller «idea units», «packages».

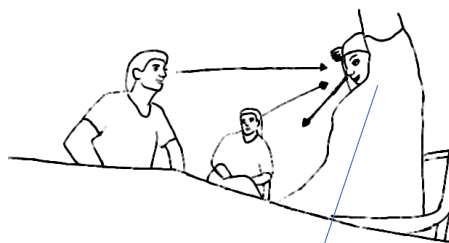
Som Kendon påpeker, bruker samtaleaktører hendene i komplekse bevegelser for å vise hvordan en tenkt gjenstand ser ut når det kommer til størrelse og form, eller for å vise hvordan noe skal gjøres (2004, s. 1). Kendon beskriver sine «gesture-speech ensembles» som pakker som inngår i en «ytring», hvor koblingen av ulike semiotiske ressurser bidrar til «et mer fullstendig uttrykk» (2004, s. 156-157) Han påpeker samtidig at aktørene benytter kroppslig positur eller orientering, og spesielt blikk, for å utveksle informasjon om «the direction and nature of a persons attention» (2004, s.1), og han snakker om blant annet *representational gestures* (2004, s. 160). Jeg skal vise noen eksempler på slik *beskrivende bevegelse* i utdragene som følger.

Først et utdrag der Lars ber Pauline om å gjenta hans armbevegelser, «sånn»:

Utdrag 34



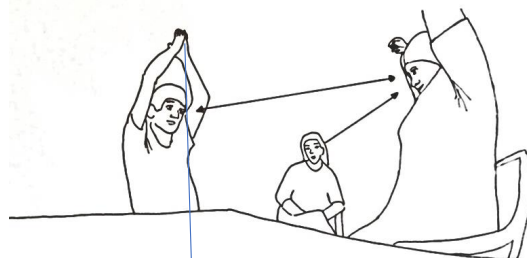
Figur 118



Figur 119

352 Lars: =greier du å gjøre sånn? ((strekker armene til siden og opp mot taket))
 353 Torill: Est-ce que tu arrives à faire comme ça?
Greier du å gjøre sånn?
 ((Pauline strekker armene ut til siden))

354 Lars: Helt opp ,
 355 Torill: Tout à haut.
Helt opp.
 ((Pauline strekker armene litt lenger opp))
 356 Lars: Er det vondt?
 357 Torill: ça fait mal?
Gjør det vondt? (1)



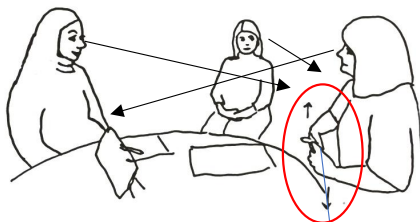
Figur 120

358 Lars: Helt opp ((strekker armene opp og klapper i hendene))
 359 Torill: Jusqu'en haut. °Touche touche comme ça.°
Helt opp. °Berør berør sånn.°

Utdraget viser en episode der Lars ber Pauline om å strekke armene helt opp i været. Kendon kaller denne formen for *beskrivende bevegelse for framføring (enactment)* – hvor «the gesturing body parts engage in a pattern of action that has features in common with some actual pattern of action that is being referred to» (Kendon, 2004, s. 160). Lars viser Pauline med sine egne armer hvordan han mener hun skal strekke armene opp, og Pauline forsøker å gjenta hans positur, men lykkes ikke. Dette fører til at Lars holder armene opp og klapper i hendene, mens han sier «helt opp». Tolken Torill gjentar ikke legens bevegelser, men uttrykker i stedet muntlig hva det er legen *gjør*, idet hun sier «Helt opp. Berør berør sånn». Det som hos legen er et sammensatt uttrykk bestående av verbal ytring og håndbevegelser, blir dermed i tolkens versjon en utvidet ytring med en muntlig eksplisitering av hva legen *gjør*. Det ser imidlertid ut som pasienten ikke greier å strekke armene lenger opp, og legen går videre i undersøkelsen.

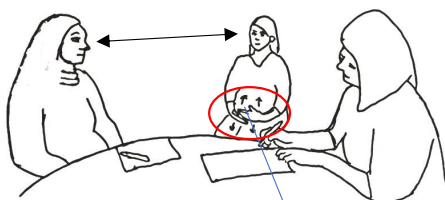
I utdraget under viser jeg en episode som er behandlet også i utdrag 26 over, hvor Lene spør om pasienten kjenner noe nedpress. Mens jeg i det utdraget viste til henvisning til et sted på kroppen, vil jeg denne gang behandle utdraget som et spørsmål om hvordan aktørene benytter beskrivende, bevegelser:

Utdrag 35



Figur 121

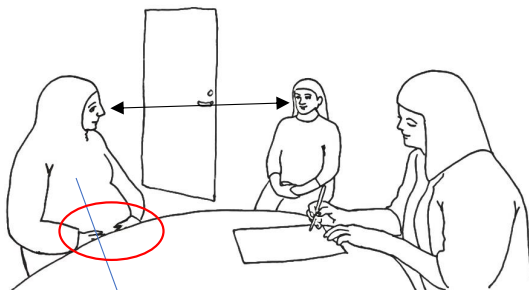
86. Lene: Enn ((ser på pasientens mage)) kjenner du på noe mer sånn nedpress ((holder hendene opp foran magen)) da litt sånn trykk nedover. ((håndbevegelse fra midt på magen og nedover og utover.))



Figur 122

87. Tatjana: Чувствуете что уже вниз немножко спускается что давит больше внизу живота?

Føler De at det allerede presser litt nedover ((holder hendene foran magen, beveger dem nedover, ser på Perizat)) at det trykker litt nedover i magen?



Figur 123

88. Perizat: Вот тут тут ((tar seg nederst på magen, ser på tolken)) я боли чувствую @@@ иногда.

Sånn her her ((tar seg nederst på magen, ser på tolken)) føler jeg smerter @@@ av og til.

Både i legens og i tolkens bevegelser finner vi hva Kendon kaller en *semantisk kohrens mellom to modaliteter* – tale og gester (Kendon, 2004, s. 108). Legen gestikulerer et «nedpress», et «trykk nedover» gjennom å holde begge hender foran magen sin og bevege dem nedover. Tolken

rekontekstualiserer gesten med en liknende bevegelse: Hun holder også hendene opp fremfor sin mage og beveger dem oppover og nedover. Tolken sørger dermed for at denne koherensen mellom det verbale og det gestikulerte blir med også i gjengivelsen. Slik blir denne sammensetningen med «gesture phrases» (jf. Kendon) til en sammenhengende pakke også i gjengivelsen.

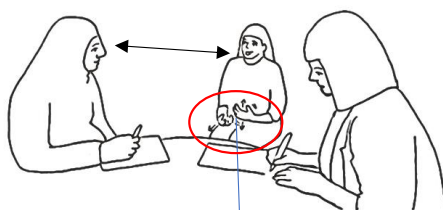
Også i utdraget under bruker samme lege en likeledes beskrivende håndgestikulering når hun omtaler livet i pasientens mage:

Utdrag 36



Figur 124

35. Lene: [mm (.)] Hvordan kjennes det ut da? Er det like mye liv som før eller , ((bevegelse med hendene, begge hendene opp foran magen: vekslende høyre og venstre hånd ut fra og inn mot kroppen. Ser på pasientens mage)) kjennes det annerledes ut? eller? ((tolken gløtter over mot legen; ser på skjemaet, ser på håndbevegelsene))



Figur 125

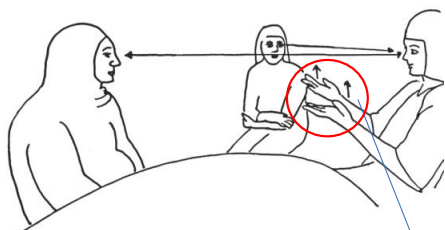
36. Tatjana: 'час как вы чувствуете себя ((beveger på hendene)) вы- у вас чувствуется там жизнь двигается ((beveger på hendene)) [или] как-то изменилось? Hvordan føler De Dem nå ((beveger på hendene)) De- føler De at det beveger seg liv hos Dem der ((beveger på hendene)) [eller] har det endret seg på noe vis?
37. Perizat: [да]
38. Tatjana: =с прошлых разов как-то какие изменения же [в теле] происходит? =siden de forrige gangene foregår det på noen måte noen endringer i [kroppen?]
39. Perizat: [да нет] как по-прежнему и так-же активно @ [Nei da] som før og like aktivt @ ((Lene ser på pasienten))
40. Tatjana: Nei som vanlig veldig aktiv. ((nikker)) ((Lene ser på tolken))

Lene spør Perizat om det er «like mye liv som før eller kjennes det annerledes ut», mens hun beveger hendene ut og inn framfor sin egen mage. Hun ser samtidig på pasientens mage. Når Tatjana gjengir dette til russisk, gjentar hun legens bevegelser med hendene i bevegelse ut og inn fra sin egen mage. Pasienten svarer med et smil at «nei da som før og like aktivt» uten å gjøre noen liknende bevegelser. Også her gjengir dermed tolken hele «pakken» med gester og verbale uttrykk idet hun benytter den samme beskrivende bevegelsen som legen gjorde.

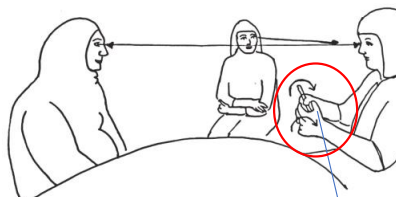
Kendon opererer også med underarten fremstilling (*depiction*), hvor deltakerne bruker først og fremst hendene «in a pattern of movement that is recognized as 'creating' an object in the air» (Kendon, 2004, s. 160). Denne formen for *beskrivende gester* har jeg eksempel på i de to følgende utdragene:

Først et utdrag der legen Lene spør pasienten Perizat om det kan dempe hevelsene i beina å legge beina høyt, slik at hevelsen går tilbake:

Utdrag 37

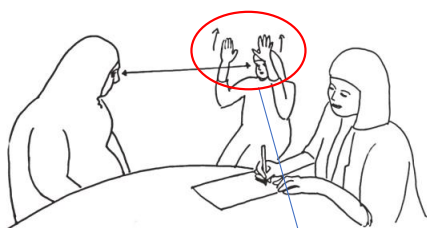


Figur 126

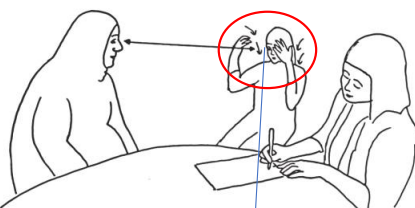


Figur 127

137. Lene: Mm. men hvis du da har muligheten til å sette deg ned eller legge deg ned med bena litt høyt ((lener overkroppen litt bakover, holder hendene foran seg og i litt skrå oppoverbevegelse)) kjenner du at det går litt tilbake da? At det blir litt bedre? ((«ruller» hendene mot seg)).



Figur 128



Figur 129

138. Tatjana: Не пробуйте если лечь да , и ноги немножко поднять ((holder hendene høyt på skrå ut fra hodehøyde)) чтобы отошла да , жидкость бы ↑вае↓ что лучше становится , ((«svinger» hendene i bevegelse mot seg))
De prøver ikke om De legger Dem ned sant , og hever føttene litt ((holder hendene høyt på skrå ut fra hodehøyde)) for at væsken [væskeansamlingen] skal gå tilbake ↑hender↓ at det blir bedre , ((«svinger» hendene i bevegelse mot seg))

I tur 137 lener Lene overkroppen litt bakover og holder hendene framfor seg i en skrå oppoverbevegelse. Slik «fremstiller» hun (depiction) beina, som pasienten anmodes om å legge litt høyt (figur 126). Deretter vender Lene hendene i en rullerende bevegelse mot seg (figur 127), og spør om «det» går litt tilbake da. Med «det» henviser hun til hevelsen/væsken i føttene som de har snakket om i turene tidligere, men hun sier ikke «væske». Tolken Tatjana rekontekstualiserer deretter legens bevegelser med liknende bevegelser som går fram av figur 128 og 129, samtidig som hun eksplisiterer referenten «væske» for legens «det»: «for at væsken skal gå tilbake hender at det blir bedre». Både Lene og Tatjana benytter altså fremstilling, når de illustrerer først beina som er hevet høyt, og deretter væsken som går tilbake.

I utdraget under ser vi legen Lars benytte den samme form for fremstilling når han med håndbevegelser illustrerer *følelsen trygghet*:

Utdrag 38

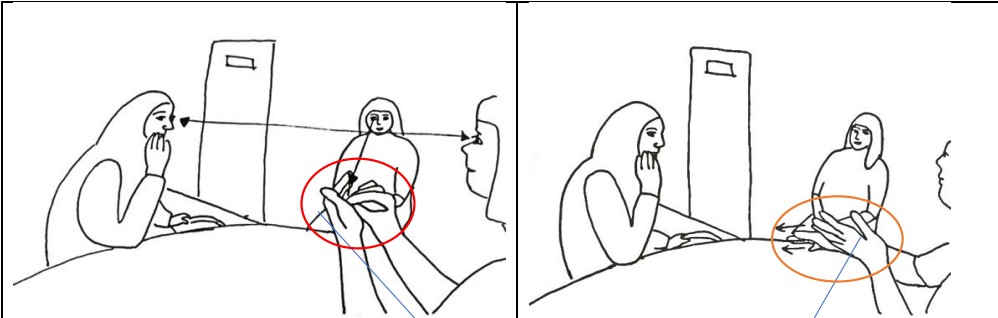
<p>Figur 130</p>	<p>Figur 131</p>
<p>131 Lars: Det er bra. og det >er har du lagt merke til at den tryggheten den kommer bare< <la:::ngsomt> ((slår fingertuppene på begge hender mot hverandre, senker hendene i takt med uttrukket vokal)) inn i (.) Pauline.</p>	
<p>Figur 132</p>	
<p>132 Torill: Est-ce que tu as remarqué::: (.) que ça te rassu:::re (.) progressivement. <i>Har du lagt merke ti::l (.) at det try::gger deg (.) stadig mer.</i> ((gestikulerer lettere med hendene foran seg og litt ut til sidene, «slippe en ball»))</p>	
<p>133 Pauline: (.) Oui. (.) Ja.</p>	
<p>134 Torill: Ja.</p>	

Lars fremstiller *tryggheten* med begge hendene opp foran seg; som om han holder noe mellom hendene og senker det langsomt ned. Samtidig sier han «Har du lagt merke til at den tryggheten kommer bare <la:::ngsomt> inn i (.) Pauline». Tolken Torill *rekontekstualiserer* Lars' fremstilling med en

litt annerledes håndbevegelse. Hennes bevegelse ser mer ut som om hun slipper en ball, og er kanskje ment som å forestille at man gir slipp på utryggheten?

I Kendons beskrivende gester inngår også *modellerende* gestikuleringer, hvor hendene «may be shaped so that the form of the hand bears some relationship to the shape of the object the gesture refers to». Dette har jeg eksempel på i utdraget under, der legen Lene forteller at egget ikke får festet seg i livmoren ved bruk av spiral. Dette er fra mitt opptak RU3, der pasienten Perizat er på kontroll hos legen Lene etter fødsel, og hvor hun får satt inn spiral. Hun lurer på hvordan slike spiraler fungerer:

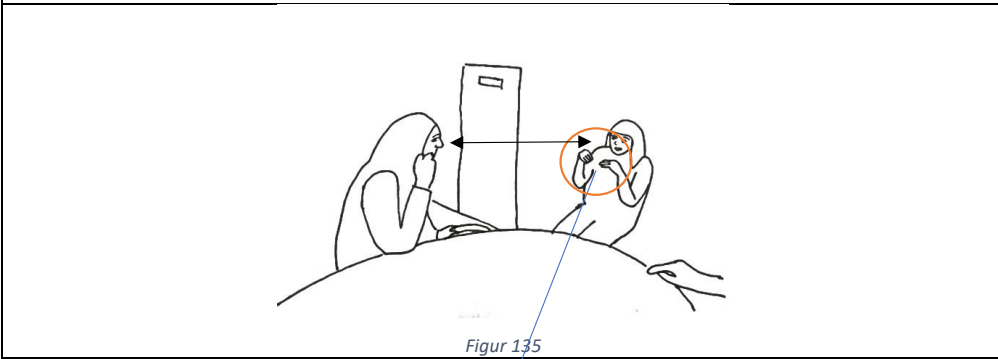
Utdrag 39



Figur 133

Figur 134

108. Lene: =jah. (.) du vet hvis det er en hormonspiral så fører jo det først og fremst til at man kanskje ikke får eggløsning engang men her er det jo ingen hormoner så man får en eggløsning og egget går ned til livmorhulen (.) det kan bli befruktet men det klarer ikke da det befruktete egget klarer ikke å feste seg ((gestikulerer egget med høyre hand som «fester seg» i håndflaten i venstre hånd)) inni livmorhulen på grunn av den forstyrrelsen som kommer fra (xx) ((sveiper høyre hånd bort fra venstre; egget skylles ut))



Figur 135

109. Tatjana: (russisk original er utelatt av hensyn til plassbesparelse)
mm så altså e hvis det hadde vært en hormonspiral så da ville hormonene ha virket da ville det ikke vært noen eggløsning (.) nå sånn hvis med denne spiralen så kan det til og med hende at e: det vil finne sted eggløsning egget vil kunne e gå ned og det kan til og med være at (...) Og (.) det kan skje en befruktning det vil si kan være at graviditet liksom i et tidlig tidlig stadium men denne tråden den liksom lar ikke egget feste seg. ((holder opp begge hendene, «tegner» en spiral?)) (.) derfor liksom (.) beskytter det mot graviditet.

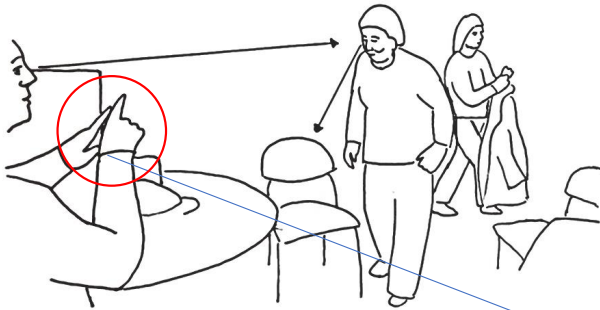
Legen Lene *modellerer* det bitte lille egget – med fingrene på høyre hånd formet i en liten spiss – som ikke får festet seg i livmoren så lenge Perizat bruker kobberspiral. Lene sier ikke *kobberspiral* i denne turen. Hun sier at ved bruk av *hormonspiral* vil man kanskje ikke engang få eggløsning, mens «her» (altså ved bruk av kobberspiral) får ikke egget festet seg. Lenes venstre hånd i figur 133 modellerer

livmorveggen, hvor egget ikke får festet seg. I figur 134 beskriver Lene med en håndbevegelse, høyre hånd sveipes bort fra venstre hånd, hvordan egget skylles ut.

Tolken Tatjana sier derimot eksplisitt at det er spiralens metalltråd som ikke lar egget feste seg, og hennes håndbevegelser ser ut til å fremstille tråden som hindrer egget i å feste seg. Hun rekontekstualiserer dermed håndbevegelsene til å passe til hennes uttryksmåte i hennes gjengivelse av legens formulering.

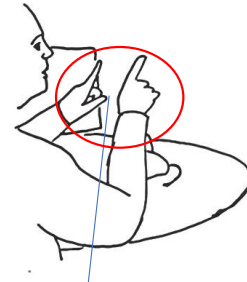
I utdraget under ser vi nok et eksempel på *modellerende* håndbevegelse. Legen Leah snakker om samtykkeskjemaet som pasienten Pelageja skal skrive under på, og tegner opp skjemaet framfor seg:

Utdrag 40

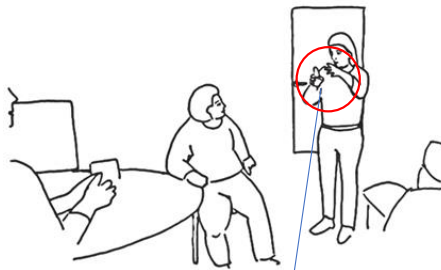


Figur 136

12. Leah: Jeg snakket med NN som egentlig skulle printe ut en sånn (...) («tegner opp» i lufta framfor seg et tenkt ark)) samtykkeskjema til deg på russisk men hun har kanskje ikke rukket å gjort det enda.



Figur 137



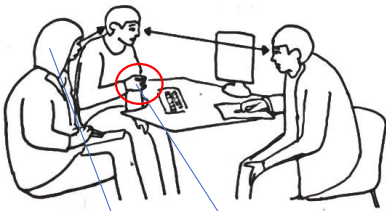
Figur 138

12. Tatjana: ((henger fra seg veske og jakke, skal til å sette seg)) Я спросила NN чтобы она распечатала такую схемку где можно было прочитатъ про этот проект и ка-
дать со- [согласие]
((henger fra seg veske og jakke, skal til å sette seg)) Jeg ba NN om å skrive ut et
slikt skjema ((gjentar legens tegnende bevegelse, risser opp et ark framfor seg i
lufta. Pelageja sitter og snur seg rundt for å se på tolken)) hvor man kunne lese om
prosjektet og hvo- gi sam- [samtykke] ((setter seg))
13. Pelageja: [но] й я просто я думаю раз ра раз ну они просто >
наверно< изучают это как проходит [взаимодей- @@]
Vel] j jeg bare jeg tenker at så lenge så så lenge vel de
skal bare >sikkert< studere sånn hvordan ((ser på tolken henvender med
høyrehånden mellom seg og talk og seg og lege, nikker lett til tolken for
bekreftelse, tolken nikker og beveger også høyrehånden tilsvarende)) [samhand-
foregår] @

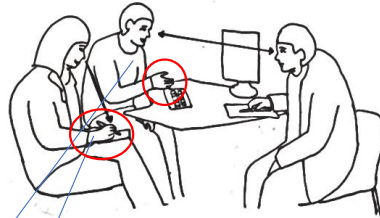
Kendon opererer også med undergruppen «utparsellerende funksjon» (*parcing function*) som en del av beskrivende gester. Dette er en av de modale underfunksjonene, der deltakerne med håndbevegelser markerer forskjellige logiske komponenter i det de ytrer. I utdraget under ser vi at Lennart benytter en

slik parcing funksjon når han skal liste opp hva kontrollen består i. Han har nettopp stadfestet at pasienten Patrick har diabetes og høyt blodtrykk, og sier videre i tur 27:

Utdrag 41

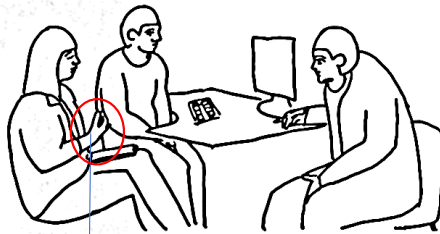


Figur 139



Figur 140

27. Lennart: e og mye av den her kontrollen går på det å kontrollere med nye blodprøver , e: vi skal selvfølgelig ta en klinisk undersøkelse og lytte på hjertet og måle blodtrykket ditt , men etter det så er det det å ta blodprøver som er mye av kontrollen. ((beveger høyre hånd i «etapper» framfor seg))
 28. ((Torill ser på legen, og begynner å skrive notater))



Figur 141

28.Torill: ((Skriver notater)) (4) Nous allons e:: le contrôle ici aujourd'hui (1) consiste à les prises de sang e et un examen clinique , on va aussi faire e: mes- mesurer Votre tension , et aussi contrôler le: le cœur. Mais le plus important c'est les prises de sang et les analyses de sang.
 ((skriver notater)) (4) Vi skal e:: kontrollen her i dag (1) består av blodprøver e og en klinisk undersøkelse , vi skal også ta e: mål- måle blodtrykket Deres , og også kontrollere hjer hjertet. Men det viktigste er blodprøvene og blodanalysene.
 ((gjentar legens «etapper»)) ((ser på legen))
 29.Patrick: (...) °mm°.

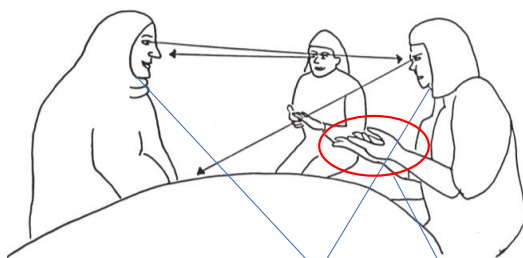
Lennart sier altså «mye av den her kontrollen går på det å», hvorpå han holder opp høyre hånd framfor seg og utmåler med en håndbevegelse hvordan kontrollen består av noen «etapper»; kontrollere med nye blodprøver, ta en klinisk undersøkelse, lytte på hjertet, måle blodtrykket; «men etter det så er det det å ta blodprøver som er mye av kontrollen».

Tolken Torill ser på legen, og ser ut til å forvente den opplistingen som kommer da legen sier «mye av kontrollen» og markerer opp med hånden. Hun tar fram notatblokken, og begynner å notere de etappene kontrollen består i. Slik er legens gestikuleringer til hjelp for tolken til å avgjøre når hun bør notere; her ser det ut til å ville komme en oppramsing. Når hun så tar ordet for gjengivelse, benytter hun de samme håndbevegelsene som legen gjorde. Patrick bekrefter med et «mm» i tur 29.

7.4. (Krysningspunktet mellom kropp, artefakter og tale). Samspill mellom ytring, peking, blick og artefakter. Hva er «dette», hvordan er «slik»?

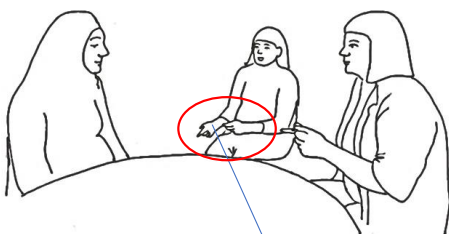
Jeg startet kapitlet med et eksempel der flere artefakter i omgivelsene ble involvert, i utdrag 22. Under vil jeg vise ytterlige to utdrag hvor deltakerne alluderer til punkter i omgivelsene, nemlig pasientens kropp:

Utdrag 42



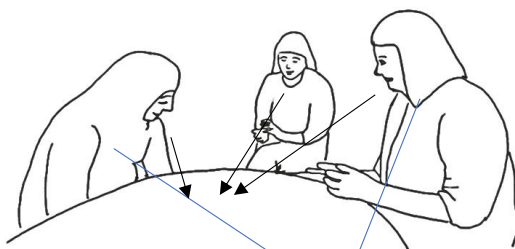
Figur 142

128. Lene: ee og no- hevelser ((ser ned på pasientens ben/føtter, håndbevegelse: begge hender opp framfor seg med fingrene vendt oppover i en gripebevegelse, «tar» i en tenkt «substans»))
det er ikke blitt noe mer av det synes du det? ((pasienten nikker))



Figur 143

129. Tatjana: есть отеки например на- ((håndbevegelse ned mot pasientens ben, avbrytes))
er det hevelser for eksempel på ((håndbevegelse ned mot pasientens ben, avbrytes))
130. Perizat: = Да чуть больше стало.
= Ja det er blitt litt mer.



Figur 144

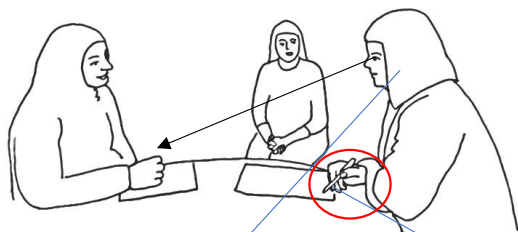
131. Tatjana: Det ble litt mer [sånn særlig på (.) føttene] så det ble litt vanskelig å sette på-
132. Perizat: [сегодня застегнуть] не смогла @@
[i dag fikk jeg ikke til] å hekte @@ ((bøyer seg ned mot føttene))
133. Lene: [ja?]
=Okei? ((bøyer seg ned mot pasientens fot, ser opp på henne)) Det er vanskelig å få igjen skoene?

Lene nevner ikke pasientens ben, når hun spør om det er blitt noe mer av hevelser, men hun ser ned på Perizats ben i tur 128, figur 142. I Tatjanas gjengivelse skal hun til å nevne beina eksplisitt, og hun peker ned på pasientens bein, men blir avbrutt av Perizat som alt har forstått hva legen spør om. Perizat forteller så at hun i dag ikke fikk til å hekte igjen skoene, og Tatjana tolker dette simultant som «det ble litt vanskelig å sette på-». Alle deltakerne ser nå ned på Perizats føtter. Her avbrytes hun av legen som alt har forstått budskapet: «=Okei? Det er vanskelig å få igjen skoene?», mens hun lener seg ned mot pasientens fot og ser opp på henne.

Dette viser, som Kendon understreker, at alle deltakerne benytter blick og oppfatter andres blick i meningsdanningen. Og som Enfield sier, ser vi nok en gang at blikket brukes som en måte å peke i en retning på. Dette eksemplet viser også hvor effektiv denne «blikkpekingen» fungerer: deltakerne ser alle i samme retning, og avbryter hverandre uten å ha behov for å høre helt ut det som ytres verbalt i det sammensatte uttrykket «tale + peking/blick/nikking mot sted på kroppen».

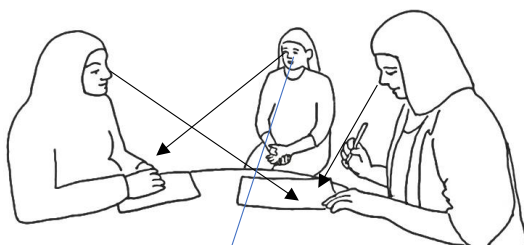
I utdraget under alluderer legen til pasientens mage ved å se mot magen hennes. Gjennom blick og nikking orienteres alles fokus mot pasientens gravide mage, og deretter trekker legen inn artefaktet «skjerm» når hun bestemmer hvor langt i graviditeten pasienten er kommet:

Utdrag 43



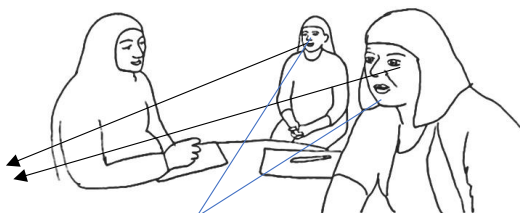
Figur 145

26. Lene: Ja @ (.). Ja men du , (.). svangerskapet nå begynner du jo virkelig ((peker med penn ned på helsekortet, ser på pasientens mage, ned på skjema igjen)) å ha kommet langt ,



Figur 146

27. Tatjana: Беременность ((ser på pasientens mage)) я уже вижу что уже на большом сроке , Svangerskapet ((ser på pasientens mage)) **ser jeg at allerede er kommet langt** ,



Figur 147

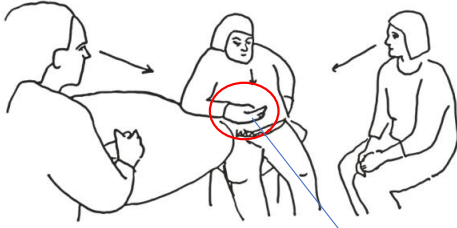
28. Lene: ((ser på skjermen)) Er du i uke 38 nå?
 29. Tatjana: ((ser mot legens skjerm)) тридцать восьмая неделя у вас сейчас? *trettiåttende uke hos Dem nå?* ((ser på pasienten))
 30. Perizat: Mhm ((nikker, gløtter mot skjermen))
 31. Tatjana: [Ja.] ((kikker ned, på pasientens signering av et skjema))
 32. Lene: [skal] vi se ((ser på dataskjerm)) (7) trettiåtte og fire dager faktisk ,

I tur 26 ser Lene ned på helseskjemaet og på pasientens mage, og konstaterer at «svangerskapet (sic.) nå begynner du jo virkelig å ha kommet langt». Tatjana gjengir dette ved å eksplisittere hva legen gjorde da hun så konstaterende på Perizats mage. Tatjana ser også på pasientens mage og gjengir Lenes utsagn med «Svangerskapet **ser jeg at** allerede er kommet langt». Deretter ser Lene på dataskjermen i

figur 147 og spør «Er du i uke 38 nå?». Pasienten bekrefter dette med et «mhm», som tolken gjengir som «Ja», og legen finner deretter konstaterende bevis i de dataene hun konfererer med på dataskjermen: «trettiåtte og fire dager faktisk». I dette utdraget er dermed både pasientens mage, helseskjemaet og dataskjermen i sving som artefakter det alluderes til i de sammensatte uttrykkene «tale + blick på mage», «tale + blick på og penn mot helseskjema» og «tale + blick på og kroppsorientering mot skjerm».

Under følger nok et eksempel på involvering av kroppsdel, der pasienten ser på et punkt på kroppen og avbryter seg selv før hun fullfører tankerekka. Utdraget er fra RU2, der legen Leah har sagt at pasienten må ta nye blodprøver, og pasienten Pelageja lurer på om hun kan ta dem nå, men husker at hun har jo ikke fastet i dag. Hun sier i tur 42, figur 148:

Utdrag 44



Figur 148

42.	Pelageja:	понятно а вообще они не могут мне сегодня взять (.) а я ела [(.) я ела я ела.] [mhm] <i>jeg skjønner men altså kan de ikke i dag ta ((holder opp en fingertupp)) (.) nei jeg har jo spist (..) [jeg har spist jeg har spist.]</i>
43.	Tatjana:	((ser på Pelagejas finger)) [a:: så kanskje] blodprøve ((ser seg litt til siden, liksom «tenkende»)) men jeg har spist i dag [(.)] har allerede spist
44.	Leah:	[ja] ((nikker))
45.	Pelageja:	[(spise)]
46.	Leah:	[så vi] lager ferdig skjemaet og så kommer du en morgen før du har spist [(.)] og så tar vi blodprøve av deg da.

Pasienten Pelageja lurer på om «altså kan de ikke i dag ta» mens hun holder opp en fingertupp og ser ned på den. Der avbryter hun seg selv og husker at «nei jeg har jo spist», og da tolken begynner å gjengi, gjentar hun to ganger «jeg har spist jeg har spist». Alle deltakerne ser nå på fingeren hennes, og tolken ytrer eksplisitt «a:: så kanskje blodprøve men jeg har spist i dag.» Tolken følger pasientens blick og innhenter på den måten informasjon om hva som er intendert budskap om en eventuell blodprøve,

selv om pasienten ikke verbalt ytrer ordet «blodprøve». Legen bekrefter deretter at pasienten kan komme «en morgen før du har spist og så tar vi blodprøve av deg da.»

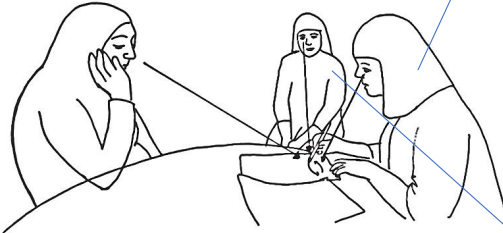
Iblant er situasjonene med involvering av artefakter i rommet mer komplekse, slik jeg viste i det første utdraget i dette kapitlet. Også i utdraget under hentes flere artefakter i rommet inn i meningsdannelsen.

Utdraget under, utdrag 45, er fra samme konsultasjon som utdragene 1, 5, 7, 8 og 10. Dialogen finner sted rett forut for dialogen i utdrag 5, der legen Lene foreslår at pasienten Perizat og mannen burde ringe sykehuset og melde inn tolkebehov.

I utdrag 45 har Perizat nettopp levert Lene helsekortet sitt fra tidligere fødsel og spør om telefonnummeret til sykehuset fortsatt er det samme som det hun fikk oppgitt den gang, dersom de skulle ha behov for å ringe dit. Lene har konstatert at det er korrekt nummer, og har skrevet ned nummeret også på det nye helsekortet. Nå studerer hun det nye helsekortet litt nærmere, og sier:

Utdrag 45

202. Lene: (3) °em jeg har ikke skrevet på det [en plass her°] at det er behov for tolk? ((ser ned på det nye helsekortet til høyre, drar pennen langs det skrevne))



Figur 149

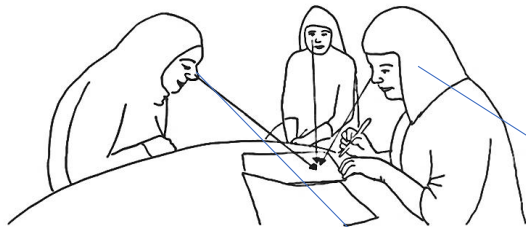
203. Tatjana:

[°Не писала°

=что нужен переводчик нужен не написала нигде на этой бумаге?

[°Har jeg ikke skrevet°]

=at det er behov for tolk noe sted på dette arket? ((ser også på helsekortet))



Figur 150

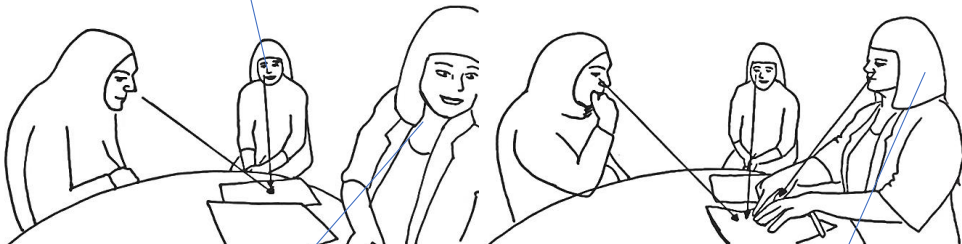
204. Perizat:

°где-то было помоему°.

°det var et sted tror jeg°. ((pasienten ser på det nye helsekortet)) ((legen ser på det nye, over på det forrige og tilbake på det nye helsekortet))

205. Tatjana:

Det var et sted, °tror jeg°

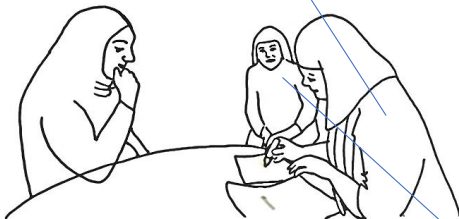


Figur 151

Figur 152

206. Lene:

(2) ((triller seg litt bakover, henter gul markeringspenn i en skuff)) Vi gjør det sånn som sist vi. [Ha på litt] sånn gult litt gult ((markerer påskrift på kortet med gul markeringspenn))



Figur 153

207. Tatjana:

[Делаем] как в прожлой раз тоже немножко е: желтый свет да выделить [vi gjør] slik som sist gang også litt e: gul farge sant for å utheve ,

208. Lene:

men dere kan jo kanskje få sagt fra når du ringer også.

Lene studerer det nye helsekortet, trekker pennen i en bevegelse fram og tilbake langs teksten på arket, og lurar på om «°jeg har ikke skrevet på det en plass her° at det er behov for tolk?» (tur 202, figur 149). I tolken Tatjanas gjengivelse tydeliggjøres hva legen refererer til når hun sier «her», og hun utvider ytringen til «°Har jeg ikke skrevet° at det er behov for tolk noe sted på dette arket?». Legen Lene benytter det kontekstualiseringssignalet som ligger i hvisking og som underforstår at hun snakker med seg selv i tur 202. °em jeg har ikke skrevet på det en plass her°. Tolken Tatjana gjengir dette på samme hviskende vis, og gir dermed pasienten mulighet til å respondere på utsagnet. Samtidig tydeliggjør tolken hva Lene viser til når hun bruker det deiktiske «her» mens hun kikker ned og fører pennen over helsekortet i en deiktisk gest: føre pennen nedover arket. I tolken Tatjanas versjon gjengis dette som «på dette arket». Tolken kombinerer altså informasjon fra det som ytres muntlig, med det som gjøres kroppslig, slik at når Lene benytter artefakten *helsekort* som et meningsbærende element i handlingen – helsekortet er det punktet som «her» refererer til – så tydeliggjør Tatjana dette og skaper slik koherens mellom det som ytres muntlig, og den handlingen/gestikuleringen og involveringen av artefakt i rommet som ledsager ytringen. I dette tilfellet består altså Lenes sammensatte uttrykk både av tale, gestikulering, blick og artefakt. Tatjana benytter tale, med en verbalisert tydeliggjøring, og blick i sitt sammensatte uttrykk da hun gjengir i tur 203.

Nå bøyer pasienten seg over helsekortet – hun tror hun har sett det «et sted» (tur 204, figur 150). Lene kikker på det nye helsekortet, på det gamle som har en gul markering, og så på det nye igjen. Så triller hun seg litt tilbake med stolen og henter ytterligere en artefakt – en gul markeringspenn, hvorpå hun peker på et punkt på det gamle helsekortet og sier at «vi gjør det sånn som sist vi» (tur 206, figur 152). Samtidig som Tatjana begynner å gjengi denne ytringen, fortsetter Lene med å si «Ha på litt sånn gult litt gult», mens hun markerer et punkt på det nye helsekortet gult med kraftige bevegelser (tur 206, figur 153). På samme måte som da Tatjana tydeliggjorde at det var et «ark» Lene refererte til, kombinerer tolken også nå elementer både fra Lenes muntlige utsagn og fra den handlingen hun kombinerer utsagnet med. I gjengivelsen tydeliggjør Tatjana dermed at det er gul «farge» Lene snakker om, og at hun fører på denne fargen «for å utheve», altså en beskrivelse av den handlingen Lene utfører med markeringsstusjen. Hun benytter også positur, da hun bøyer seg litt mot legens pult og helsekortet, og slik henviser til det objektet de snakker om. Tatjana ser dessuten ut til å være bevisst på Lenes kontekstualiseringssignal da Lene snakker lavt – liksom for seg selv, og sier «°jeg har ikke skrevet på det en plass her°» (jf. kap. 6). Tatjana gjengir også starten på sin gjengivelse av ytringen i tilsvarende lavere toneleie: «°Har jeg ikke skrevet°=at det er behov for tolk noe sted på dette arket?»

Artefaktene helsekort og markeringspenn blir ekstra aktører i samtalen. Bruken av deiksis og henvisninger til meningsbærende informasjon i artefakter i og utenfor rommet utløser et behov for å sikre koherensen når aktørene forhandler om felles forståelse og samhandler om å etablere felles forståelse.

8. Drøfting

8.1. Koherens som samkonstruksjon

Denne avhandlingen tar for seg den tolkemedierte legekonsultasjonen. Det empiriske grunnlaget for avhandlingen er videoopptak av tolkemedierte lege–pasient-samtaler med norsk og russisk eller fransk som tolkenes arbeidsspråk. I analysene av disse har jeg gjort funn som kan ses både gjennom empiriske, metodiske og teoretiske linser.

I tolkemedierte samtaler snakker de to primære samtalepartene ikke et felles språk, men må samtale via en tredje aktør. Dette får betydning for etableringen av koherens.

Det overordnede forskningsspørsmålet mitt har vært hvordan koherens framforhandles, konstrueres og opprettholdes i en samtale der de to primære samtaleaktørene må bistås av tolk – en aktør som er sekundær part i interaksjonen.

Jeg har gjennom tre analysekapitler undersøkt hvordan koherens etableres gjennom samarbeid i tolkemediert interaksjon, og hvordan tolkens koordinering av turvekslingen står sentralt i denne samkonstruksjonen.

Kapittel 5 undersøker samtaledeltakernes bruk av tekstbindingsmekanismer, forstått som lokale elementer internt i teksten, men også som koherensen mellom det som uttrykkes muntlig, og ikke-verbale signaler. På hvilken måte kan tekstbindingsmekanismer kaste lys over etableringen av koherens?

I kapittel 6 har jeg hatt fokus på kontekstualiseringssignaler. Gjennom analysene kommer to perspektiver fram: Hvordan aktørene på den ene siden håndterer *andres* signaler og på den andre siden *selv* benytter seg av kroppslige ressurser som signaliserer hvordan det som ytres, skal fortolkes i den situerte og den situasjonsoverskridende sammenhengen. De kroppslige ressursene består av blikk, nikk i noens retning, kroppsposisjonering, intonasjon, uthevelser og trykk på enkeltord, pauser m.m., og de benyttes i tillegg til den verbale ytringen – som signaler for å kontekstualisere roller eller forståelser av situasjonene deltakerne befinner seg i. Jeg har vært særlig interessert i hvordan tolken gjengir og benytter kontekstualiseringssignaler som et ledd i sin koordinering av samtalen.

I kapittel 7 rettes et særlig fokus mot sammensatte ytringer og hvordan koherens etableres gjennom kombinasjoner av ulike multimodale ressurser når aktørene henviser til sted, retning, artefakter i rommet m.m. Jeg har undersøkt hvordan deiktiske referanser, determinativer og beskrivelser understøttes av kroppslige ressurser samt involvering av artefakter i meningsskapingen gjennom de tolkede samhandlingssituasjonene.

Studien utforsker hvilke grep tolkene i opptakene benytter seg av som ledd i å opprettholde koherensen gjennom samtalen. Tolken må inn med gjengivelser i annenhver tur, og det blir dermed tidsforsinkelser mellom nærhetspar og mellom en talers ytring og lytterens mulighet til å gi respons på denne ytringen. Det oppstår dessuten tidsforsinkelser mellom kroppslige meningsbærende dimensjoner ved en ytring – som lytteren har visuell tilgang til – og den verbalt formulerte ytringen når lytteren får den gjengitt på et språk vedkommende forstår. Opptakene viser at tidsforsinkelsen kan være på flere sekunder; iblant til og med – ved avbrytelser og omrokninger i elementenes rekkefølge i tolkens gjengivelse – på flere minutter.

Tidsforsinkelse kan synes som en opplagt utfordring i tolkemediering. Under transkripsjonsarbeidet har jeg imidlertid forsøkt å operasjonalisere koherensutfordringene som oppstår, og blant de funn jeg har gjort under analysene, inngår dette som et metodisk funn: Hvordan kan man i transkripsjonene fange sentrale dimensjoner ved det multimodale uttrykket? Gjennom mine illustrerte transkripsjoner synliggjøres betydningen til ulike meningsbærende elementer i det som kommer til uttrykk i aktørens samhandling. Jeg har ønsket å dokumentere samspillet mellom verbale og ikke-verbale ressurser. I tillegg til verbale elementer som nøling, pauser, intonasjon m.m., har jeg derfor inkorporert også ikke-verbale elementer i transkripsjonene, gjennom rike illustrasjoner som fanger opp flere aspekter ved det multimodale uttrykket, slik som blikkretning, posisjonering/positur og gester.

Tolkene i opptakene ser ut til å være bevisst på utfordringen med tidsforsinkelsen og dens potensielle innvirkning på koherens gjennom dialogen, og jeg har i de tre analysekapitlene benyttet tre ulike linser – koherensmekanismer gjennom tekstbinding, gjennom kontekstualiseringssignaler og gjennom sammensatte ytringer – for å studere hvilke multimodale strategier tolkene tar i bruk som bidrar til å opprettholde koherensen.

Analysene mine viser at aktørene tar i bruk ulike sett av ressurser som bidrar som meningsbærende elementer i samhandlingen, og jeg har gjennom en rekke utdrag vist hvordan tolken gjengir dette samspillet mellom kroppslige dimensjoner og den verbale kommunikasjonen. I en samkonstruksjon de tre aktørene imellom etableres koherens mellom kroppslige elementer og verbale utsagn, i en situasjon der den primære lytteren har visuell tilgang til det kroppslig posisjonerte/gestikulerte *før* han hører gjengivelsen av det som ytres.

Flere av faktorene som regulerer en enspråklig samtale, endrer karakter når samtalen tolkes. Samtalens dynamikk endres, og dette prosjektet har hatt som siktemål å belyse nærmere på hvilken måte det skjer.

8.2. Studiens begrensninger

I denne studien har jeg et begrenset materiale i den forstand at jeg kun inkluderer én samtaletype, to språkpar og tre tolker. Dette innebærer visse begrensninger når det kommer til muligheten for å generalisere funnene. Jeg ser på én samtaletype – tolkete legesamtaler, noe som kan gi begrenset overførbarhet til andre typer samtaler. Samtidig er lege-pasient-samtalen en prototypisk institusjonell samtale og de koherensmekanismene som kommer til uttrykk her kan også gi inntak til andre tolkemedierte institusjonelle samtaler.

Min studie inkluderer to språkpar - norsk og russisk eller fransk. Det er imidlertid ikke uvanlig i denne typen studier at man begrenser antall språkpar. Mange tidligere studier av tolkete samtaler har gjerne bare inkludert ett språkpar.

Samtidig retter studien blikket mot samtalsens mikronivå. Dette gjør at materialet inneholder et omfattende antall eksempler på det som er studiens hovedfokus, nemlig etablering og samkonstruksjon av koherens i mikrointeraksjon.

8.3. Koherens gjennom tolkens koordinering av turveksling

Jeg har gjennomgående i analysene sett på tolkens praktiske *koordinering av turtakingen* gjennom samtalen. Wadensjö (1998a, 1998b) har beskrevet koordinering (*samordnande*) som en av tolkens viktige oppgaver for å kunne gjengi sine tolkebrukere på forsvarlig vis.

Jeg fant at tolkens behov for å koordinere turvekslingen er ekstra påtakelig i komplekse situasjoner. For eksempel blir koherensetablering i forbindelse med turveksling ekstra utfordrende i tilfeller der tolken avbrytes i sin tur og både gir fra seg og tar tilbake turen – og så skal få alle elementene med i sin gjengivelse flere sekunder senere. Tolken må gjøre et aktivt koordineringsarbeid for å opprettholde/samordne koherensen både mellom de verbale og de ikke-verbale dimensjonene i det som kommer til uttrykk. Tolkens koordinering handler dermed slik Wadensjö (1998b) beskriver, om en koordinering, samordning. Denne gjøres i form av implisitte og eksplisitte koordineringer på tekstplan / talte ytringer – gjennom gjengivelsesvalg i tolkingen, og i form av implisitte og eksplisitte koordineringer når det kommer til samhandlingsregulerende aktivitet – i form av bl.a. oppklarende spørsmål, markeringer for å få taletur for gjengivelse, eller regulering av turtaking, for eksempel ved å gi turen tilbake til den som hadde ordet før tolken tok turen for gjengivelse.

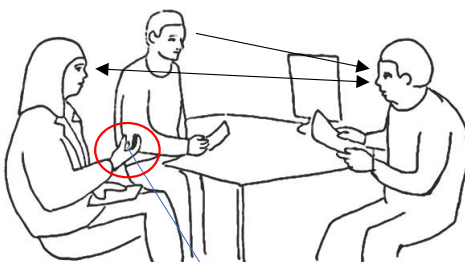
Dette ser vi for eksempel i dette utdraget fra en legekonsultasjon mellom legen Lennart og pasienten Patrick som bistås av tolken Torill (utdraget er ellers omtalt i kap. 5 om nærhetspar, utdrag 9):

375. Lennart: okei. .hja. ((skriver, pasienten leser)) (6) °greit° ((ser på pasienten)) Men da har jeg sendt nye resepter til deg på internettet så du kan gå på hvilket som helst apotek og få de ut du må bare vise fram legitimasjon der.
376. Torill: maintenant j'ai envoyé:: les ordonnances (2,5) [des a- de façon-]
Nå har jeg se::ndt reseptene (2,5) [på a- på måte-]
377. Patrick: [ils sont valables pour combien de temps?]
 [hvor lenge er de gyldige?]



Figur 154

378. Torill: ((bøyer seg fram mot pasienten)) comment?
 ((bøyer seg fram mot pasienten)) hva?
379. Patrick: c'est valable pour combien de temps?
Hvor lenge er det gyldig?
380. Torill: hvor lenge er de gyldige?
381. Lennart: i et år.
382. Torill: pendant un an.
I et år.
383. Patrick: okei.



Figur 155

384. Torill: il faut juste montrer une pièce de l'identité à la pharmacie.
man må bare vise fram ((holder opp høyre hånd framfor seg, «viser frem»)) et legitimasjonskort på apoteket.

Legen Lennart har fortalt pasienten i tur 375 at han har sendt nye resepter via nettet, og at pasienten kan gå og få ut medisinene på et hvilket som helst apotek, han må bare vise fram legitimasjon. Tolken starter på gjengivelsen i tur 376. Vi ser imidlertid hvordan tolken bøyer seg fram mot pasienten da han avbryter henne halvveis i turen hennes, for å få tak i hva han spurte om. Pasienten gjentar sitt spørsmål om hvor lenge reseptene er gyldige. Tolken gjengir dette, legen svarer, og tolken gjengir legens svar, før hun så kan ta opp tråden fra der hun ble avbrutt. Tolken glemmer nå noe av informasjonen i legens første ytring, og gjengir i tur 384: «Man må bare vise fram ((holder opp høyre hånd framfor seg, «viser

fram»)) et legitimasjonskort på apoteet.» Hun utelater informasjonen om at resepten kan hentes ut på et hvilket som helst apotek; imidlertid er dette repetisjon fra legens side av informasjon han også hadde opplyst om i tur 308 og som den gang ble gjengitt av tolken. Det er interessant å merke seg tolkens kroppslige ressursbruk; hvordan hun posisjonerer seg når hun overlater turen sin til pasienten, samtidig som hun likevel ikke tar en respondent-rolle, men gjengir spørsmålet til legen, som rapportør. Og når hun tar opp tråden fra der hun slapp, ser vi hvordan hun gestikulerer gjennom «depiction» legitimasjonskortet som må «vises fram».

Hvis man kun transkriberer det som ytres verbalt, vil hele denne multimodale benyttelsen av ressurser gå tapt. Selv når multimodale ressurser som blikk, peking mv. beskrives i parenteser, vil det fortsatt bli mindre håndgripelig hvordan dette får betydning for koherensen, enn når det benyttes utførlige illustrasjoner. Mine metodiske funn under transkripsjonsarbeidet har derfor handlet om å kunne synliggjøre både multimodale ressurser som blikk, positur og gester eller bruk av artefakter, og også det sekvensielle forløpet med dets forsinkete muligheter for respons gjennom samtalen.

Dette behovet tolken har for å kunne koordinere turvekslingen, er også i tråd med Englund Dimitrovas funn (1997). Englund Dimitrova var tidlig ute med å vise hvordan samtaleforskeren Sacks' (1974) prinsipper for turtaking i 'ordinære samtaler' brytes i tolkemedierte samtaler. Dette handler om at tolken, for å forsikre seg om at hun får med seg alt og kan ha mulighet og gis rom til å gjengi forsvarlig, må ta en bevisst rolle i å koordinere turvekslingen. Paradoksalt nok må tolken gjøre dette for å unngå for stor oppmerksomhet på seg selv.

Sacks' prinsipper sier blant annet at i ordinære samtaler mellom to samtaleparter som snakker et felles språk, er det åpent hvem som tar turen ved pauser. I tolkemedierte samtaler brytes dette prinsippet: Tolken må ha hver andre tur, og er dermed alltid en av de involverte ved turskifte: enten som taler som potensielt gir fra seg turen, eller som lytter som potensielt tar turen. Englund Dimitrova viser samtidig at lengden på tolkens tur dessuten ikke i prinsippet er åpen, som i ordinære samtaler, men er bestemt av lengden på den sekvensen tolken gjengir. Og hvor lang sekvensen får være før tolken må inn med sin gjengivelse, er opp til den enkelte tolk og dennes minnekapasitet, noe mine utdrag viser gode eksempler på. Tolken må avbryte ved behov, eller ta turen straks sjansen byr seg.

Englund Dimitrovas studie er som nevnt i gjennomgangen av tidligere forskning basert på opptak av en lege-pasient-konsultasjon med bistand fra en kvalifisert tolk. Englund Dimitrova karakteriserer denne tolken som en 'rask turtaker', i og med at hun som regel tar ordet så snart den som taler, tar en minimal pause, såfremt ytringen kan anses å være forholdsvis fullstendig. Englund Dimitrova har derfor ingen eksempler i sine opptak på at tolken faktisk ender opp med å avbryte en tur som blir for lang. Tvert imot hender det at tolken åpner munnen og trekker pusten for å ta ordet, men blir avbrutt og lar taler

beholde turen, før hun gjengir den utvidete turen. Og det er hos Englund Dimitrova ellers ofte tolken som blir avbrutt i *sin* tur, og som gjør noen grep for å få med hele ytringen i sin gjengivelse:

Example 2

D1	<i>nā / fick du reda på det här när du var i Sverige då eller</i> no / did you find this out when you were in Sweden or									
I	<i>eso te enteraste aquí cuando estabas en Suecia</i>									
P1	<i>sí / sí / hace medio año / yo vivo tres años //</i> yes / yes / six months ago / I've lived for three years //	<table border="0"> <tr> <td> </td> <td><i>casi tres</i></td> </tr> <tr> <td> </td> <td>almost three</td> </tr> <tr> <td> </td> <td><i>för</i></td> </tr> <tr> <td> </td> <td>six</td> </tr> </table>		<i>casi tres</i>		almost three		<i>för</i>		six
	<i>casi tres</i>									
	almost three									
	<i>för</i>									
	six									
I	<i>ja</i> yes									
I	<i>för ett halvår sen / jag har bott i Sverige i tre år snart</i> six months ago / I've lived in Sweden going on three years									

Figur 3 Fra Englund Dimitrova 1997, svensk-spansk samtale

Som vi ser i tolkens gjengivelse, fletter hun den siste opplysningen – som pasienten legger til mens tolken har ordet – inn i sin gjengivelse. Pasientens «ja/for seks måneder siden/jeg har bodd i tre år =nesten tre» blir dermed i tolkens gjengivelse: «Ja for et halvår siden/jeg har bodd i Sverige i tre år snart».

I mine utdrag finnes en rekke eksempler på hvordan tolken krever, eller gir fra seg, turen gjennom gestikuleringer, posisjonering og blikkretning, og jeg har mange eksempler på mer komplekse turvekslingssekvenser der tolken får en ekstra utfordring med å sikre koherensen mellom verbale og ikke-verbale dimensjoner. Tolkene i mitt materiale benytter ofte blikk som et smidig turvekslingstejn, som bidrar til at tolken ikke får for mye av oppmerksomheten rettet mot seg. Dette stemmer også med Englund Dimitrovass funn. Hun viser i sine eksempler hvordan blikk kan ha betydning, men da gjerne i forbindelse med at deltakerne ønsker å *ta/kreve* turen. Hun har blant annet et utdrag der det ser ut til at legen tror han er tildelt turen idet tolken ser på ham underveis i gjengivelsen. Da legen tar ordet, avbryter hun ham imidlertid med et «förlåt mig», for så å beholde turen og fullføre sin gjengivelse.

Jeg fant imidlertid at tolkene dessuten *tildeler* turen gjennom blikk eller gestikulering. I utdragene 11 og 2 i kapittel 5 ser vi at tolken tildeler turen henholdsvis med blikkretning og gjennom gestikulering. I utdrag 11 gir tolken turen tilbake til legen gjennom blikk, idet tolken har en formening om at legen ikke var ferdig med sin tur da hun avbrøt ham for å komme inn med sin gjengivelse. Det som ser ut til å være årsaken til denne antakelsen fra tolkens side, er at legen nettopp har benyttet en håndbevegelse som Kendon omtaler som *parcing* funksjon, og som antyder at det kommer flere punkter i en liste. I utdrag 5 skal tolken til å avbryte pasienten for å gjengi. Hun starter med et «så», men pasientens tur ble avsluttet i en stigende intonasjon, som om han har mer på hjertet, og tolken gir ham turen tilbake med en liten henvisning mot ham med hånden.

Vi ser dermed at tolken bestreber seg på å la tolkebrukerne få fullføre turen sin før hun krever turen, eventuelt etter at hun har fullført en gjengivelse underveis i tolkebrukerens tur. Englund Dimitrova fant tilsvarende i sin studie. Englund Dimitrova nevner Sacks' *overgangsrelevante sted* og hvordan tolken kan invitere sine tolkebrukere til å ta turen (tilbake) og dermed avbryte tolkens tur, gjennom at tolken i sine gjengivelser legger inn elementer som intonasjon eller pauser som åpner for at andre kan kreve turen. I mine eksempler ser vi dessuten at i tillegg til pause og stigende intonasjon, signaliserer tolken også med blick eller håndbevegelse/positur hvem som gis turen: Tolken Torill i utdraget over tar ordet *fra legen* ved håndgestikulering og en verbal ytring, og gir turen *til pasienten* ved å benytte positur og blick, da hun bøyer seg markant mot pasienten og ser på ham.

Denne strategien med bruk av blikkretning, gester og posisjonering er også med på å legge rammene for den tolkemedierte samtalen som en noe særegen virksomhetstype: Både legen og tolken demonstrerer i praksis gjennom bruken av blikkretning, og også andre multimodale ressurser som gester og positur, hvem det er som er de primære samtalepartene i samtalen. Dette har ansporet meg til å foreslå en mulig videreutvikling av Wadensjös *lytterskapsbegrep*.

8.4. Lytterskap – og en videreutvikling av begrepet

I denne studien har jeg undersøkt hvordan koherens framforhandles og konstrueres i en samtale der de to primære samtaleaktørene ikke snakker hverandres språk, og må bistås av tolk. Jeg har i denne sammenhengen ikke bare hatt fokus på det som ytres verbalt, men har løftet fram også multimodale ressurser. Jeg fant at aktørenes lytterskap er sentralt i prosessen med å etablere koherens. Jeg vil i det videre diskutere mine funn i relasjon til Wadensjös lytterskapsbegrep, og jeg foreslår samtidig en videreutvikling av begrepet.

I samtalene som utgjør mitt datamateriale, handler deltakerne på måter som antyder hvordan de oppfatter sine lytterposisjoner: Deres bruk av ulike multimodale ressurser i bidragene som de produserer (jf. Goffmans «production formats»), viser både hvordan de lytter og *hvordan de betrakter* det andre lar komme til uttrykk. Et eksempel er samtalen i utdragene 6, 12, 13 og 14, der tolken Tone tolker mellom tre aktører, hvor mine illustrerte transkripsjoner viser hvordan både tolkebrukere og tolk tar grep for å koordinere og tydeliggjøre taler- og lytterskap. Denne samtalen inneholder eksempler der én og samme ytring kan være myntet på ulike lyttere, men der ytringen har ulikt formål overfor de enkelte lytterne.

I utdrag 12 benytter for eksempel sykepleier Synne blick og positur for å markere hvem som er de primære samtalepartene i samtalen når hun ønsker velkommen til møtet. Gjennom å rette blikket markert mot sine andre to samtalepartnere, men ikke mot tolken, indikerer hun at tolkens rolle i

samhandlingen er av en annen art enn de øvrige. Gjennom blikk, posisjonering og gester kontekstualiserer hun dessuten samtalen som ledd i et lengre (saks-)behandlingsløp, for eksempel når hun minner pasienten Pauline om – og samtidig gjør rådgiver Raisa klar over – en tidligere samtale i løpet, der Synne og Pauline er blitt enige om at de skulle ha denne oppfølgingssamtalen med rådgiver til stede. Synne benytter både verbale ytringer og ikke-verbale ressurser i sin beskrivelse av samtalsagenda, ikke bare som en ren opplysning overfor de tilstedeværende, men også som en kontekstualisering av rammene for samtalen og hvilken type samhandling de nå befinner seg i. Gjennom blikk, positur og peking tydeliggjør hun roller og relasjoner, og gjør ulike kontekster og felles bakgrunnskunnskap relevant i samtalen. Samtidig fordeler hun gjennom disse signalene ulike former for ansvar mellom seg selv, pasient og rådgiver – og implisitt også tolken. Synnes bruk av en rekke forskjellige multimodale ressurser bidrar til at hun *ikke* trekker tolken inn i samtalen mer enn nødvendig, og på denne måten pålegger Synne dermed ikke tolken noe ytterligere ansvar i samhandlingen utover det å tolke.

Jeg har gjort flere tilsvarende funn som viser legens bruk av blikk for å sette rammene for roller og relasjoner – eller med en litt annen vinkling; blikk som relasjonelt arbeid / nærhetsstrategi. Dette ser vi for eksempel når legen Lars insisterer på blikkontakt med sin pasient. Han har dessuten en framoverlent positur mot pasienten og tar også i bruk taktilitet, gjennom å prikke pasienten på armen og peke mot sine egne øyne. Derigjennom kontekstualiserer han samtidig rammene for samtalen og rollene i samhandlingen: at det er han og pasienten som har en samtale, og at tolken Torill ikke er primær deltaker i samtalen. Dette stemmer også overens med Davittis funn (2012), som antyder at posisjonering ikke bare gjøres verbalt, men også ikke-verbalt ved oppmerksomhet mot andre multimodale ressurser enn den verbale komponenten.

I mine analyser har jeg både operasjonalisert metodisk den utfordringen som tidsforsinkelsen medfører for etableringen av koherens, og jeg har hatt empirisk og teoretisk fokus på turveksling og på hvordan kontekstualiseringssignaler spiller en rolle i å etablere virksomhetstypen i autentiske tolkemedierte lege–pasient-samtaler. Jeg har imidlertid ikke bare vært interessert i hvordan disse kontekstualiseringssignalene tar form i det som uttrykkes mellom primærtaler og primærlytter(e). Hovedfokuset mitt ligger på tolkens gjengivelser, og derunder forstått også tolkens koherens- og koordineringsarbeid. Jeg har ønsket å forstå hvordan disse multimodale kontekstualiseringssignalene (re-)etableres i samhandlingen mellom primærtaler og den sekundære, først og fremst «rapporterende» lytter, som skal gjengi det hele – tolken.

Som tidligere nevnt har jeg gjort funn som viser at legene i mine opptak indikerer at tolkens rolle adskiller seg fra de primære samtaldeltakerne. Tolken lytterformat er spesielt: Hun lytter i

utgangspunktet ikke for å respondere på det tolkebrukerne sier, men for å gjengi meningsinnholdet i deres bidrag for den andre tolkebrukeren. Dette vil jeg komme nærmere inn på i neste underkapittel når jeg presenterer funn som handler om *tolkenes* markeringer av egen rolle/funksjon og ansvar i samtalen, og som viser at tolkene også iblant inntar andre lytterposisjoner.

Et annet moment som imidlertid er viktig når det kommer til tolkens rapporterende «lytterskap», er spørsmålet om hvorvidt tolkens lytteevne er tilstrekkelig for å oppfatte mening. Nå kaller Wadensjö riktig nok lytterposisjonene for «reception formats» på engelsk, og den auditive «lyttingen» i det svenske begrepet *lyssnarskap* er nok ikke så bokstavelig ment fra hennes side. I engelskspråklig utgivelse omtaler hun det også som «modes of listening», men der er hun samtidig i sin behandling av deltakelsesstatus og lytterskap også inne på dialogismens implikasjoner. Hun drøfter både hvordan deltakelsesstatus stadig (re-)forhandles i interaksjon (Wadensjö, 1998a, s. 92), samt hvordan mening framforhandles av samtaleaktørene i fellesskap, og hvordan «[...] the interactionally established meanings depend partly on how interlocutors make sense of particular words, gestures and other 'contextualization cues' [...]» (Wadensjö, 1998a, s. 279). Hun presiserer imidlertid ikke i sine beskrivelser av de ulike lytterformatene at tolken i sitt lytterformat som rapportør også bør være oppmerksom på *andre* multimodale meningsbærende elementer enn det verbale.

Jeg har i analysearbeidet gjort funn som viser at tolkenes lytterskap også involverer oppmerksomhet mot – og gjengivelse av meningsinnholdet i – flere meningsbærende ressurser enn kun det som ytres verbalt/auditivt. Dette ser vi for eksempel i utdrag 28, der tolken Torill gjengir pasientens franske term «main» – hånd, kombinert med hennes gestikulering mot overarmen, som «arm» på norsk. Både pasienten selv, tolken og legen Lars ser nedover Paulines arm idet hun sier «hånden min». Dette viser som Kendon (2004) har beskrevet, at samhandlingen baserer seg på aktørenes «visible bodily action» som en helhet. Denne kroppslige oppmerksomheten til partene er simultan, og lar seg ikke fange sekvensielt i en tradisjonell CA-transkripsjon. Et annet eksempel er samtalen mellom sykepleier Synne, rådgiver Raisa og pasienten Pauline, da Synne innleder med å ønske velkommen til møtet. Synne sier ikke «velkommen til begge to» verbalt, men innleder med «da sier jeg velkommen». Samtidig indikerer hun med blikket hvem det er hun ønsker velkommen til møtet. Først retter hun blikket – og også overkroppen – mot rådgiver Raisa under ytringen «da sier jeg», og deretter, idet hun sier «velkommen», fester hun blikket på pasienten. Hun retter altså blikket og oppmerksomheten mot sine to primære samtalepartnere etter tur, på en nærmest pedagogisk markant måte. Først etter å ha gjort det, legger hun til «ti: til alle sammen». Hun ser som tidligere nevnt ikke på tolken. Når tolken Tone så gjengir dette med «velkommen til alle tre- begge to», er det tydelig i hennes gjengivelse at hun har oppfattet det meningsbærende elementet i Synnes blikk. Samtidig som tolken ikke gjengir ord-for-ord Synnes verbale uttrykk, blir det likevel feil å si at hun har lagt til meningsinnhold som ikke kom til

uttrykk i Synnes framførte budskap¹⁰. Tolkens gjengivelse viser tvert imot at tolken har hatt oppmerksomheten mot Synnes benyttelse av flere multimodale ressurser. Dette er funn som går igjen i alle mine opptak, og som jeg har behandlet i alle mine tre analysekapitler. Mine analyser underbygger og eksemplifiserer dessuten Wadensjös (1998b) diskusjon om tale som tekst versus tale som handling, og hvordan dette handler om ulike, og ikke gjensidig utelukkende, perspektiver. Tolken er i sine gjengivelser «tekstprodusent»; samtidig etableres mening i en interaksjonell samkonstruksjon i den aktuelle situasjonen. I kapittel 7 om sammensatte uttrykk retter jeg et særlig fokus på samspillet mellom ulike meningsbærende ressurser.

Jeg foreslår derfor – på grunnlag av mine funn – en utvidelse av Wadensjös begrep «lytterskap», slik at lytterposisjonen «rapportør» også omfavner oppmerksomhet mot andre multimodale ressurser. Med tanke på kognitive prosesser og fortolkning av mening vil hele det sammensatte, multimodale uttrykket som en taler benytter, ha betydning for lytterskapet (og for lytterens videre talerskap) også når det gjelder lytterformatene «repetitør» og «respondent». Wadensjö påpeker dessuten at formatene er ment som et analytisk instrument, og at det ikke innebærer at det ene lytterformatet utelukker det andre. Imidlertid er formatet «rapportør» den posisjonen som iht. tolkens retningslinjer anses som formålstjenlig og umarkert å innta for en tolk, da tolken verken skal imitere/etterligne ord-for-ord en talers uttrykk (repetitør) eller respondere på talers budskap som primær aktør (respondent). Jeg fokuserer derfor på lytterformatet «rapportør» i mitt forslag til presisering av meningsinnholdet i begrepet «lytterskap». Dessuten burde en multimodal tilpasning av dette «lyssnarskapet» i så fall ta hensyn til hvordan rapportøren er både en lytter og en betrakter, og jeg foreslår derfor at lytterskapet heller, og etter engelsk lest, omtales som «mottakelsesformat». Det kunne samtidig være interessant å diskutere begrepene «reception formats» og norsk gjengivelse «mottakelsesformat» i et dialogistisk perspektiv, der det legges vekt på at mening framforhandles i interaksjon, og at den som «mottar» budskapet, følgelig ikke er noen passiv mottaker. En mer utførlig, dialogistisk analyse av talerskap/lytterskap får imidlertid heller bli et forslag til videre forskning

Jeg foreslår dermed følgende utvidelse av meningsinnholdet i lytterskapsformatet «rapportør»:

¹⁰ Den måten jeg her dessuten omskriver «det som kommer til uttrykk» på, fra «ytring» til «framført budskap», tilsier at også «talerskapsbegrepet» og benevnelsen på posisjonen «taler»/ «speaker» kommer til kort om man skal ta hensyn til hele det meningsbærende uttrykket i denne bruken av taler- og lytterskapsbegrepene. Den tematikken blir imidlertid både for omfattende for, og litt på siden av, avhandlingens tematikk.

Goffmans /Wadensjös «production formats»/ «talerskap»:	Wadensjös «lytterskap»: Foreslått term: «mottakelses-format»	Wadensjös meningsinnhold:	Foreslått presisert meningsinnhold:
Author: Taleren er en «sammenstillende» av en annens budskap. Det ytterste ansvaret for det man ytrer, ligger hos en annen, men selve formuleringen av budskapet er det taleren som er ansvarlig for. Dette kan være tilfellet når man taler på vegne av et større «vi». «Vi (helsesøstre, Folkehelseinstituttet, det norske helsevesen) anbefaler at spedbarn sover på ryggen».	Rapportør:	Man lytter for å «sammenstille» og oppsummere hva en annen har sagt, for å kunne formidle dette til tredjepart. Dette lytterskapet tas i bruk for eksempel ved rapportskrivning, som når en politimann skal skrive ned hva et vitne sier i et avhør: Politimannen har ansvar for tekstproduksjonen av rapporten som tekst, mens vitnet har ansvar for innholdet i det som er rapportert.	Man lytter/beskuer og interagerer for å «sammenstille» og oppsummere en annens framførte budskap. Dette mottakelsesformatet tas i bruk for eksempel ved tolkers gjengivelser av sine tolkebrukere, da tolkens produksjonsformat blir som «author»: Hun har ansvar for produksjonen av gjengivelsen, mens tolkebrukeren har ansvar for innhold og uttryksmåte i det denne lar komme til uttrykk.

8.5. Sammensatte ytringer, og tolkens tilgang til «alt som blir uttrykt»

Funn i mine analyser viser dessuten at tolkens visuelle tilgang er vesentlig i legekonsultasjoner, særlig når det er snakk om peking på områder på kroppen, eller fysiske undersøkelser der kropp også involveres som «artefakt». Jeg har flere eksempler på at koherensetableringen blir utfordrende ved kroppslig interaksjon. Tolkens fysiske plassering i rommet og hennes fysiske tilgang til situasjonen er vesentlig for å løse koherensutfordringer. Dette er et moment som gjør seg gjeldende gjennom analysene i alle mine tre analysekapitler, og som utgjør hovedfunn i denne studien. I kapittel 7 setter imidlertid min bruk av «sammensatte ytringer» som teoretisk linse et ekstra lys på det samkonstruerte koherensarbeidet.

De sammensatte ytringene involverer ulike multimodale ressurser, som henvisning til punkt på kroppen (som når pasienten Pauline i utdrag 28 drar hånden oppover overarmen sin, eller pasienten Perizat bøyer seg ned og peker mot foten, dvs. skoen som hun ikke får heftet igjen), eller artefakter i rommet (som da legen Lene i utdrag 10 peker og ser mot undersøkelsesbenken mens hun sier «da kan vi kjenne etter nå»). Englund Dimitrova nevner at tolken må kunne høre alt som blir sagt av samtalepartene, som

første vilkår for at tolken skal kunne være i stand til å tolke alt som er blitt sagt. Jeg vil legge til viktigheten av visuell tilgang.

Kendon (2004, s. 161) beskriver gester og gestikulering utførlig, og viser hvordan gestikuleringer bidrar i meningsetableringen på mange forskjellige måter: Noen ganger synes det som om gestikuleringen bidrar med et uttrykk som er parallelt med det meningsinnholdet som ytres verbalt. Dette har jeg blant annet eksempel på i utdrag 8 der pasienten Perizat «skriver» med en håndbevegelse, som et tillegg til hennes verbale ytring om at hun og mannen har skrevet til fødeavdelingen. Andre ganger kan gester benyttes for å presisere meningsinnholdet i det som er ytret verbalt, som når legen Lene gestikulerer hvordan bena kan plasseres «litt høyt». Videre har man tilfeller der gestikulering refererer til elementer som overhodet ikke er uttrykt i den verbale komponenten, som i eksempelet med Lenes henvisning til undersøkelsesbenken. Og i atter andre tilfeller kan gester skape et bilde av det objektet som omtales i den muntlige komponenten, som i samtalen mellom legen Leah og pasienten Pelageja i utdrag 40, da legen nevner et skjema som pasienten skulle fylle ut, samtidig som hun med en *modellerende* håndbevegelse tegner opp et imaginært skjema i lufta framfor seg. Jeg har altså eksempler på alle disse beskrivelsene til Kendon av ulike gestikuleringstyper, og mine funn kan anses som innspill inn i multimodalitetsforskningen, fra et tolkeperspektiv.

Når det kommer til visuell og fysisk tilgang, har jeg dessuten funn som viser at etablering av koherens blir utfordrende dersom tolken ikke har tilstrekkelig mulighet til å oppfatte tolkebrukernes benyttelse av taktile ressurser. I utdrag 32 ser vi for eksempel hvordan tolken Torill sliter med å oppfatte hva legen ber pasienten om å gjøre, når han først peker med begge tommeltottene mot seg selv og sier «press den veien» for så å legge sine hender mot pasienten armer. Torill har ikke den tilgangen til legens taktile håndbevegelser som pasienten har, og hun sitter dessuten noe utenfor det som Wadensjö (2001) omtaler som «kommunikasjonsradiusen». Wadensjøs funn tilsier at samhandlingen flyter best dersom tolken deler kommunikasjonsradius med de primære aktørene, slik at hun har god tilgang til alt som kommer til uttrykk, og at de primære aktørene har tilgang til henne. Mine funn tyder på det samme. I de fleste opptakene sitter tolken plassert i felles kommunikasjonsradius med sine tolkebrukere, slik Wadensjö anbefaler, kanskje bare litt tilbaketrukket fra de øvrige deltakerne. I utdrag 29 sitter Torill imidlertid vel langt tilbaketrukket fra denne radiusen, noe som viser seg å medføre noen utfordringer med å oppfatte gestikulering og handlingsanvisninger. Tolkens visuelle tilgang viser seg slik å være vesentlig for tolkens forståelse. Dette gjelder også visuell tilgang til skriftlig dokumentasjon som omtales eller betraktes av de primære samtaleaktørene. I en annen samtale med tolken Torill, der hun tolker mellom legen Lennart og pasienten Patrick, har jeg et eksempel hvor pasienten får en utskrift fra legen som viser sykehusets oversikt over de medisinene Patrick bruker. Torill har ikke tilgang til medisinalisten. Patrick studerer listen og nevner nærmest for seg selv på fransk at «*abasaglar er der*». Torill ser på legen som sitter og skriver på tastaturet, før hun ber pasienten om å gjenta. Patrick gjentar,

men tydeligvis uten at navnet på medisinen blir klart for Torill, som nølende gjengir det som «a-abaxagla?» mens hun ser på legen. Lennart skjønner imidlertid hva det er snakk om, og bekrefter at «Ja. Den tilsvarer det som kalles lantus». Selv om Torills utfordring med gjengivelse løser seg i dette tilfellet, viser eksempelet likevel hvor viktig det er at tolken har tilgang til artefakter som involveres i samtalen som meningsbærende elementer.

Forskning på tolkemedierte samtaler har i stor grad fokusert på makroprosesser som deltakelse, involvering og inkludering/ekskludering, samt hvilken makt og rolle tolken har eller enkelte mener tolken *burde* ha, snarere enn å undersøke ikke-verbale elementer ved interaksjonen så som blikk, posisjonering, gester og bruk av artefakter. Vranješ (2018) etterlyser videre forskning som gjør rede for ulike aspekter ved bruk av semiotiske ressurser (for hennes del blikk og gester) som del av spesifikke interaksjonelle praksiser på mikro-nivå. Jeg er på linje med Vranješ og mener at innsikt i samhandlingens mikro-nivå – koordineringen og koherensarbeidet på tekstplanet – er nødvendig for å forstå de ulike diskursive og semiotiske ressurser som tolken må ha oppmerksomhet mot for å kunne gjengi andres tale. Skaaden understreker det samme i sin beskrivelse av hvilke ferdigheter tolker har behov for å tilegne seg gjennom utdanning: «Å erkjenne at tolken har makt krever en utdanning der tolken lærer strategier som begrenser maktutøvelsen. Erfaringsmessig vil tolker som behersker mikroplanet gjennom solide tospråklige ferdigheter, også gjøre bedre overordnede valg i situasjonen» (Skaaden, 2018, s. 298).

8.6. Skjønnsutøvelse og yrkesetikk: prinsippet om å «komme minst mulig i veien» for de primære samtalepartene

I tillegg til metodiske og empiriske funn har jeg altså gjennom avhandlingsarbeidet også gjort funn som kan forstås gjennom et teoretisk prisme. Sentralt i disse funnene er spørsmålet om hvordan tolken utøver skjønn sett i lys av tolkens formelle kompetanse. I mine opptak har alle de tre tolkene tolkeutdanning på universitetsnivå. I to underkapitler har jeg presentert empiriske funn når det kommer til turveksling, lytterskap og koherensarbeid. Disse funnene kan i tillegg forstås som teoretiske funn som handler om skjønnsutøvelse og tilegnete formelle kvalifikasjoner. Min studie antyder at kvalifiserte tolker både i koordineringen av turveksling og i forbindelse med lytter-/mottakelsesposisjon foretar aktive valg for å beholde posisjonen som sekundær deltaker og ikke påta seg oppgaver utover det å tolke. Dette kan være deres måte å forholde seg i praksis til yrkesetiske retningslinjer om ikke å komme i veien for de primære samtalepartenes samhandling på.

I utdrag 23 kan det for eksempel synes som om tolken Torill har et bevisst fokus på sin egen blikkbruk og hvordan tolken ikke bør lede oppmerksomheten unødige mot egen person. Illustrasjonene viser at hun ofte ser ut i lufta, på et punkt framfor seg eller opp i taket, både mens hun gjengir og mens hun

retter oppmerksomheten mot / lytter til det som blir uttrykt. Legen Lars er som nevnt tidligere svært opptatt av at pasienten skal se på ham, og ikke på tolken, og han gjør et aktivt arbeid med å skape relasjon med sin pasient gjennom ulike nærhetsstrategier. Disse kommer til uttrykk både i de verbale ytringene (han benytter blant annet mye latter og en uformell tone), men også gjennom gestikulering, blikk, posisjon og dessuten berøring. I utdrag 23 har vi en episode der Lars sier «jeg snakker om det bare fordi at jeg- sånn som jeg ser det nå så tror je::g tror jeg ikke du behøver å være noe redd ((nikker)) for det altså», samtidig som han med gestikuleringer henviser mot seg selv og mot pasienten. Hans bruk av personlige pronomener, «jeg» gjentatte ganger og «du» en gang, suppleres dermed med legens gestikulering mellom seg og pasienten, og utgjør til sammen et sammensatt uttrykk. Han sier imidlertid ikke «jeg snakker med deg». Når tolken gjengir dette, ser vi nok et eksempel tilsvarende det der Tone «tilfører» i verbal gjengivelse et «begge to» som ikke fantes i den verbale komponenten i sykepleier Synnes ytring. Torill henviser således med høyre hånd mot legen idet hun sier «jeg» og samtidig legger til et eksplisitt, verbalt «med deg»: «Vel jeg snakker med deg om det», men uten å ta med den relasjonsskapende gestikuleringen mellom de to. Dersom tolken skulle speilet legens gestikulering, kunne pasientens fokus blitt ført i for stor grad over på tolken, og tolkens markerte benyttelse av blikkretning ellers i samtalen antyder at dette er en gjennomtenkt strategi fra hennes side. Legens gestikulering er imidlertid relasjonsskapende, idet den framhever kontakten og samhandlingen mellom lege og pasient. Gestikuleringen ser dermed ut til å være en nærhetsstrategi fra legens side. Torill tydeliggjør dette gjennom en verbal komponent: «med deg». Torills henvisning mot legen med en håndbevegelse kan også forstås som en henvisende gestikulering, der hun henviser pasientens oppmerksomhet mot det multimodale uttrykket legen benyttet, og dermed også på den måten anmoder pasienten om å se på legen.

Utgangspunktet mitt for denne studien har vært at tolkens tilstedeværelse i samhandlingen *får* innvirkning på samspillet sammenliknet med en enspråklig samtale – tolken er en tredje aktiv deltaker. Jeg ønsket imidlertid å undersøke gjennom deskriptive analyser hvordan aktørene går fram i samhandling for å gjøre tolkens tilstedeværelse minst mulig påtakelig. Dette er mitt tilsvar til blant andre Hales (2008, s. 116) og Gentiles (1997, s. 118) etterlysning av flere «gode» eksempler i tolkeforskningen. Hale og Gentile påpeker at studier på problematisk tolking har skapt et inntrykk av at tolkens påtakelige «synlighet» og tilstedeværelse er et uovervinnelig hinder i tolkete samtaler. Jeg mener at min studie gjengir mange gode eksempler der tolkens «synlighet» blir lite påtakelig/dominerende, og at dette kan ha bakgrunn i tolkens formelt tilegnete faglige strategier.

Tolkingens «funksjon» og skjønnsdomene er forsøkt definert og avgrenset i tolkefagets profesjonsetikk, som trekker grensene rundt tolkens ansvarsområde (Skaaden, 2018). De tolkeetiske retningslinjene vektlegger blant annet at tolken skal opptre «nøytralt» eller «upartisk» – eller i Skaadens formulering

«topartisk»: tolken skal trofast gjengi begge sine tolkebrukere. I Norge er tolkingens funksjon og tolkens yrkesetiske retningslinjer fra 2022 av nedfelt i *lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven)* og i *forskrift til tolkeloven (tolkeforskriften)* (Tolkeforskriften, 2021; Tolkeloven, 2021). I paragrafene som omhandler tolkens oppgave, står det blant annet at «Tolken skal tolke nøyaktig det som blir sagt i samtalen, uten å endre, holde tilbake eller legge til innhold. Under oppdraget skal tolken ikke utføre andre oppgaver enn å tolke», dessuten at «Tolken skal opptre upartisk og ikke la egne holdninger eller meninger påvirke arbeidet». Prinsippet som ligger i disse retningslinjene, og som tolkene trenes i gjennom et høyere utdanningsløp, er at tolken skal «komme minst mulig i veien» for de primære samtalepartene (Skaaden, 2013, s. 138ff). Denne rolleavklaringen anbefales gjort i starten av enhver tolket samtale gjennom at tolken presenterer tolkens funksjon og da nevner disse og andre viktige vilkår for samtalen. Dette bidrar til å legge rammene for den videre gangen i dialogen for tolkebrukere som kanskje aldri har benyttet tolk før, eller som kanskje for hver gang behøver en påminnelse om særegenhetene i denne formen for samhandling. Men rolleavklaringen i starten av en samtale vil ofte ikke alene bidra til at samhandlingen går problemfritt for seg – det vil også ha betydning hvordan tolken utøver/demonstrerer disse prinsippene i praksis.

I mine opptak har jeg blant annet et eksempel i den fransk-norske samtalen mellom legen Lennart, pasienten Patrick og med Torill som tolk der Torill presenterer tolkens funksjon for partene innledningsvis. Overfor legen ber hun bare på norsk om å få informere om tolkens rolle, før hun forklarer pasienten på fransk at hun er tolk, at hennes rolle kun er å muliggjøre kommunikasjonen mellom legen og pasienten, at hun ikke er ansatt ved legekantoret og ikke en del av det medisinske personellet, at hun er nøytral i samtalen og underlagt taushetsplikt. Hun utdyper det siste med at det betyr at alt pasienten sier, holdes konfidensielt. I samtalen som følger, tar pasienten blant annet opp sine potensproblemer. Vi kan se av ulike episoder gjennom den videre samtalen hvordan Torill bestreber seg på å følge opp sine egne beskrivelser av tolkens funksjon, blant annet ved å «rydde opp» i en situasjon der hun svarte legen som primær respondent, og påtok seg oppgaven med å be ekspedisjonen om å bestille tolk til neste time. Episoden kan antyde at Torill opplever at hun med denne responsen har påtatt seg en rolle utover det å tolke.

Wadensjö (1998b) fant imidlertid i sin studie basert på lydopptak og på etterfølgende intervjuer med tolkene at tolkene ikke nødvendigvis gjorde i praksis det de selv beskrev at de gjorde under intervjuer. Wadensjö understreker betydningen av å opparbeide seg et reflektert forhold til egen yrkesutøvelse, for å unngå at tolken framstiller seg som trofast mot de yrkesetiske retningslinjene i teorien og i sine beskrivelser av egen funksjon, men uten å innse at hun ikke evner å følge opp retningslinjene i praksis eller i situasjoner hvor det oppstår dilemmaer. Wadensjö mener derfor at det er viktig at tolkene er seg bevisst og utforsker de dilemmaer de møter på i yrkesutøvelsen, og at denne refleksjonen rundt hva

retningslinjene innebærer både i teori og i praksis, vil bidra til å overvinne dilemmaene (Wadensjö, 1998a, s. 286).

Tolkeforskriftens yrkesetiske retningslinjer er en rent juridisk definisjon, som ikke omfatter tolkens skjønsmessige dilemmaer når tolken skal gjengi andre aktørers tale i en samtale der tolken selv ikke er primær part. I sin analyse av tolkeyrkets profesjonalisering tar Hanne Skaaden (2013, 2018) utgangspunkt i en sosiologisk modell (Grimen 2008; Molander & Grimen 2008; Molander og Terum 2008) som bygger på profesjonsutviklingen innen etablerte profesjoner som legeyrket – der skjønnsbegrepet er viktig for profesjonens eksistens. Som Skaaden illustrerer, gjelder skjønnsutøvelse også i tolkeyrket. Yrkesetikken prinsipper er ifølge Grimen-modellen nemlig forenklede regler og standarder som er generelle av natur. Disse normene kan ikke være for detaljerte, da det vil gjøre dem lite funksjonelle i unike enkeltsituasjoner. Tolker må derfor, som andre profesjonsutøvere og med grunnlag i opparbeidet formell kompetanse, utøve *skjønn* i de enkelte situasjoner, viser Skaaden. Datamaterialet i denne avhandlingen kan i så måte sies å være tilfeller av tolkenes skjønnsutøvelse i konkrete situasjoner – med den skoloringen de nå engang har i form av en kort tolkeutdanning: én av tolkene har 30 SP, de to øvrige har med påbygningsemner til sammen 60 SP i tolking i offentlig sektor. Alle de tre tolkene er tilknyttet kollegier hvor man jevnlig diskuterer utfordringer og strategier i tolkeutøvelsen. Basert på mine detaljerte transkripsjoner, som også er illustrert for formålet, er det mulig å analysere hvilke valg tolkene har foretatt, og hva de tilsynelatende oppfatter som (mest) viktig i situasjonen.

Synsvinkelen 'skjønnsutøvelse' kan kanskje forklare forskjellene mellom mine funn og funn gjort i tidligere studier. Gjennomgangen min av forskningsstatus tegner opp et bilde av et fagfelt der det opererer svært mange yrkesutøvere uten formelle kvalifikasjoner, og der helsepersonell har manglende innsikt i tolkens funksjon. Det er ingen overraskelse at studier i et internasjonalt perspektiv i svært stor grad baserer seg på beskrivelser av ufaglærtes praksis, all den tid det rundt om i verden i liten grad eksisterer utdanningstilbud innen tolking i offentlig sektor. I mange av disse studiene problematiseres imidlertid i liten grad den manglende formelle kompetansen hos de personene artikkelforfatterne likevel velger å benevne som tolker. Informantene i flere studier blir omtalt som «profesjonelle» i den forstand at de ikke er tilfeldige ad hoc-tolker som er med som pasientens ledsagere, men at de har yrkesutøvelsen som inntektskilde, skjønt uten formell kompetanse innen tolking. I enkelte av studiene bidrar beskrivelsen av slike «tolkers» arbeidsoppgaver ikke til å tegne et bilde av en nøytral eller upartisk yrkesutøver; tvert imot beskrives arbeidsoppgavene deres som å bestå av en rekke oppgaver, som å bistå pasienten med å forstå vertslandets helse-system, hjelpe til med administrative oppgaver og forklare kulturelle forskjeller (Pasquandrea 2011:457). Når Pasquandrea i sin studie anfører at et økende korpus av diskursbaserte studier på tolke-mediert kommunikasjon viser at tolken framstår som

en aktiv deltaker i samtalen, mener jeg at det er viktig å ha i bakhodet at dette er basert på observasjoner av ufaglærte utøvere av tolkefaget. Faren er at forskere kan komme til å trekke konklusjoner om hva en tolks oppgave burde bestå i, basert på hva ufaglærte utøvere gjør.

Merlini og Favaron's studie (2005) med utgangspunkt i talerposisjon og lytterskap har på sin side eksempler på informantenes markerte unntak fra den yrkesetisk anbefalte posisjonen som rapportør. Imidlertid har tolkeutøverne i studien ingen tolkeopplæring, men er ansatt ved sykehuset som administrativt personale som også påtar seg tolkeoppgaver. I kraft av å være del av sykehuspersonellet handler de ofte på eget initiativ i samhandlingen, slik at de iblant taler på egne vegne og iblant gjengir hva andre sier i samtalen. Samtidig som analysene er interessante, er det dermed ikke slik at de nødvendigvis kan si oss så mye om *tolkemediert* samhandling, og i hvert fall ikke dersom man gjennom disse aktørenes handlinger forsøker å beskrive hvordan tolking foregår i praksis. Mine utdrag viser derimot hvordan faglærte tolker utøver skjønn når de står overfor ulike utfordringer gjennom samtaleforløpet.

Det pågår en stadig debatt innenfor tolkefaget om yrkesetikkens kjerneprinsipper, der en rekke tolkeforskere (bl.a. Angelelli, 2004a, 2004b, 2014; Bolden, 2000; Hsieh, 2007, 2008; Hsieh & Kramer, 2012; Rudvin, 2006b) mener formuleringer i retningslinjene forfekter et ideal om «den usynlige tolken». Flere forskere presenterer ulike mulige roller som de anser det fordelaktig at tolken inntar – all den tid tolken uansett ikke kan være *usynlig* i samhandlingen. Slike anbefalte roller for tolken skulle bl.a. være som «mellommann», «fortaler» eller «advokat» for den svake part, «med-diagnostiker» i legesamtaler eller andre former for «kulturfolk». Andre forskere har vært opptatt av å vektlegge at tolken *ikke* skal være den ene brukerens «hjelper», og at tolken nettopp ikke må bli en portvokter i kontakten mellom de to primære samtalepartene (Gentile, 1997; Hale, 2008; Pöchhacker, 2008; Skaaden, 2018).

Ulliyat understreker at tolkens oppgave er å gjengi nøyaktig hva begge tolkens brukere sier slik at *de* kan oppnå en relasjon, og at det ikke ligger i tolkens oppgave å *gi andre makt*: «It is not their task to empower anybody, but to take power and responsibility for themselves» (Ulliyat 1998: 251). Derimot er *tolkingens* funksjon, slik Jahr m.fl. uttrykker det i den norske definisjonen av tolkeutøvelsen, å *gjøre* fagpersoner og tjenesteytere *i stand til* å informere, veilede og høre partene i saker med språkbarriere (Jahr et.al. s. 28). Ozolins har antydnet at hele diskusjonen om usynlighet er basert på en misforståelse, og at myten om den usynlige tolken er en myte i seg selv (Ozolins, 2016). Han tilbakeviser påstandene om at retningslinjene idealiserer usynlighet, og argumenterer for at *upartiskhet* er et mer relevant begrep for tolkens posisjon.

Gentile (1997) har framhevet at spørsmålet om tolkens *rolle* som en mellommann som skulle fungere som en slags kulturell brobygger, dukket opp i forbindelse med at man vektla forskjellene mellom ulike underdisipliner av fagdisiplinen tolking. Man anså tolking i offentlig sektor, eller *community*

interpreting, som én underdisiplin, og rettstolking og konferansetolking som to andre adskilte underdisipliner. Ifølge Gentile så det ut til å være særlig når tolken utførte sitt virke i settingen *offentlig sektor* at debatten om hva som var *tolkens funksjon* dukket opp, snarere enn hva som var *tolkingens funksjon*. Gentile viser til Wadensjös studier på hvordan tolkens tilstedeværelse påvirker dynamikken i samhandlingen, og mener særegne aspekter ved framøtetolking har ført til et overfokus på tolkens *person*. Pöchhacker (2008, s. 12-13) påpeker også at det er en fare for å misforstå det metaforiske bildet av tolken som «personen i midten» mellom de to parter hen tolker for, og at denne risikoen er spesielt påtakelig ved «dialogtolkens» håndgripelig fysiske tilstedeværelse i rommet. Han sier: «This image is in turn highly suggestive of the interpreter's position in the interactional sense: we might think of the interpreter's 'distance' or proximity to either party, or ask whose 'side' the interpreter is on – which would land us right in the middle of the controversy surrounding the interpreter's role».

8.7. Prinsippet om å ikke påta seg andre oppgaver enn å tolke

Som nevnt handler et av punktene i tolkens yrkesetiske retningslinjer om at tolken ikke skal påta seg andre oppgaver enn å tolke. Dette har både bakgrunn i prinsippet om upartiskhet, og i at tolken i så fall kan komme til å påta seg oppgaver som tolken ikke har kompetanse innen (for eksempel bedømme noens språkferdigheter, besvare spørsmål om NAV-systemet eller vurdere hvilke helseopplysninger som er relevante). Det handler dessuten om at tolken ikke skal påta seg rollen som samtaleleder. Tolken skal gi de to tolkebrukerne mulighet til å bli kjent med hverandre på godt og vondt, som om de ikke behøvde tolkebistand.

Lege og pasient har imidlertid ikke alltid samme forståelse for formålet med den samtalen de begge er del av, noe jeg har gjort funn på i mine analyser. Et eksempel er samtalen jeg har hentet mine utdrag 33, 40 og 44 fra, der pasienten Pelageja samtaler med legen Leah med bistand fra tolken Tatjana. Pelageja har kommet til legen på grunn av kløe i underlivet, og det som framstår som viktigst for henne, er å få behandling mot denne underlivsplagen. Når legen spør henne om hennes diabetes og sukkerinntak og ønsker å måle blodtrykket hennes, blir Pelageja utålmodig: Hun vil bare undersøkes nedentil og få en krem som virker. Og når Leah vil forsikre seg om at pasienten *tar* medisinene sine for blodtrykket og for stoffskiftet, rister Pelageja på hodet og sier med fornøyd intonasjon at neida, hun *tar ingen* medisiner. Det framstår som tydelig at legen og pasienten har ulike virkelighetsforståelser om helse, og ulik forståelse av hva som er viktig informasjon for legen i hennes undersøkelse og videre behandling.

Schei omtaler i en av medisinstudiets pensumbøker (Schei, 2013) begrepet «pasientsentrert medisin». Han beskriver pasientsentrert medisin som en tilnærming til sykdom der man har fokus på hvordan problemstillingene knyttet til sykdomstilstander tar seg ut for den individuelle pasienten. Som Schei

påpeker, er det ikke nødvendigvis slik at det å finne fram til en tydelig sykdomsdiagnose er pasientens hovedformål med å oppsøke lege. Pasienten kan oppleve bekymringer og utfordringer rundt egen sykdom, som ikke vil gå fram av notatet fra selve timebestillingen. Det er derfor avgjørende at legen er lydhør for og oppmerksom på hele pasientens framtoning, og våken for signaler og hint om hva som er pasientens egentlige ærend. Schei understreker at dette samtidig handler om å trygge pasienten gjennom å ta på alvor pasientens opplevelser. Pasientens fortolkninger av symptomer og funn kan avvike sterkt fra legens, og legen må huske at det som er trivielt og ren rutine fra legens ståsted, kan skape bekymring hos pasienten: Hvorfor målte legen blodtrykket tre ganger? Var det fordi hun fant noe unormalt? I den pasientsentrerte tilnærmingen ønsker man altså å få bedre innsikt i pasientens perspektiver.

På samme måte som språket er tolkens viktigste verktøy, framstår dermed konsultasjonen som en av legens viktigste verktøy; samtalen er et «legemiddel» i seg selv. Formålet med den pasientsentrerte tilnærmingen er å skape seg et godt bilde av pasientens virkelighetsforståelse og personlighet, for slik å inngå i et fruktbart fellesskap med pasienten.

For tolken kan det oppleves utfordrende å tolke for to tolkebrukere som ser ut til å snakke forbi hverandre. I legekonsultasjoner kan det ofte skje at pasient og lege ikke har den samme forståelsen av helse spørsmål og hva som er relevant, og de kan ha ulike forventninger til formålet med konsultasjonen, slik vi ser av eksempelet med Pelageja og Leah. Englund Dimitrova nevner i sin studie at en maktubalanse ofte er merkbart i lege–pasient-konsultasjoner. Hun fant at pasienten søker råd, men at det er legen som stiller flest spørsmål, som bestemmer hva som skal diskuteres og hva som er relevant for behandlingen. De to partenes maktposisjon i samtalen er ikke jevnbyrdig, påpeker Englund Dimitrova, som mener at medisinske møter til en stor grad er asymmetriske av natur, når det kommer til sosiale roller, lingvistiske trekk og interaksjonsmønstre (Englund Dimitrova, 1997, s. 154).

Schei understreker i sin behandling av temaet pasientsentrert medisin at dette ikke bare handler om å være «hyggelig» som lege, men at gode kommunikasjonsferdigheter er påvist å gi mer effektive konsultasjoner, gjennom blant annet større diagnostisk presisjon, bedre terapeutisk relasjon og større tillit mellom pasienten og legen, som igjen fører til at pasienten bedre følger opp de råd om behandling som gis. Kommunikasjon mellom helsepersonell og pasienter er ganske enkelt avgjørende for god behandling. Kvaliteten på lege–pasient-kommunikasjonen er derfor gjenstand for stadige vurderinger og stadig utvikling, og *lov om pasient- og brukerrettigheter* som trådte i kraft i 2001, har som hensikt å styrke pasientens rett til informasjon og medvirkning. Fokuset innen pleie ligger nå på å imøtekomme både pasientens psykososiale og pasientens fysiske behov (Candlin, 2014).

8.8. Implikasjoner for praksisfeltene

Implikasjoner for helsefeltet

Med tanke på medisinstudiets vektning av pasientsentrert medisin og kommunikasjonstrening for legestudenter virker det underlig at medisinstudiet og andre helsefag har lite vekt på kommunikasjon via tolk som tema i utdanningen. På bakgrunn av funn i mine analyser vil jeg anbefale at kommunikasjon via tolk tas inn som et emne i medisinutdanningen og andre typer profesjonsutdanninger som utdanner framtidige offentlige tjenesteytere, som gjennom sin yrkesutøvelse etter hvert vil få behov for tolkebistand.

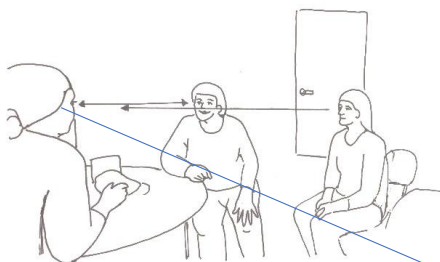
Den nylig innførte tolkeloven sier at offentlige organer plikter å sørge for at det innkalles kvalifisert tolk når samtalepartene ikke kan kommunisere forsvarlig uten tolk. Offentlige organer som jevnlig bruker tolk, skal dessuten ha retningslinjer for bestilling og bruk av kvalifisert tolketjeneste. Den offentlig ansatte har lovpålagte plikter til å kommunisere likeverdig med alle sine brukere uavhengig av minoritetsbakgrunn, og er prisgitt at kvaliteten på tolketjenesten er høy for å kunne etterleve dette kravet. Men som Skaaden og Felberg (Skaaden, 2013; Skaaden & Felberg, 2011) påpeker, holder det ikke at tolken er kvalifisert for å oppnå kvalitet i tolkemedierte samtaler: Fagpersonen som behøver tolk for å kommunisere, må også ha kompetanse i å kommunisere gjennom tolk for å kunne benytte ressursen på best mulig vis. Per dags dato er imidlertid kommunikasjon via tolk altså likevel ikke en del av profesjonsutdanningen for helsepersonell.

Blant mine funn har jeg både gode eksempler til etterfølgelse når det kommer til legens benyttelse av tolkens kompetanse – og også noen situasjoner som kan si noe om utfordringen med å etablere en fruktbar relasjon mellom lege og pasient. I flere av mine opptak og utdrag, som i utdrag 14, 17, 18 og 23, viser legenes markering av tolkens posisjon og rolle i samtalen at de er på linje med tolken når det kommer til hva som er tolkens funksjon. I flere av opptakene kan det synes som om legene har lang erfaring med kommunikasjon via tolk, og i det ene opptaket virker det som de tre aktørene har samhandlet gjennom et lengre behandlingsløp allerede. Legen Lars nevner på et tidspunkt at han jo har fulgt pasienten i flere år, og det er grunn til å tro at også tolken Torill har vært med i store deler av dette løpet. Samarbeidet dem imellom synes å være etablert.

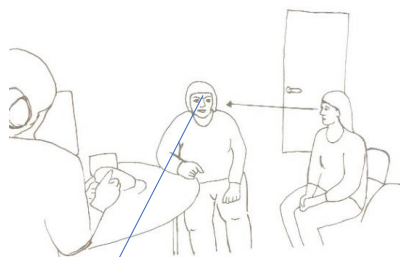
Legenes markering av tolkens posisjon gjennom samhandlingen bidrar til at pasientene – som kanskje ikke er like erfarne med å samtale gjennom tolk, forstår tolkens plass i samtalen. Dessuten letter det arbeidet for tolken, som gis rom til å konsentrere seg om det som er tolkens oppgave: å oppfatte innholdet og uttrykksmåten i det som kommer til uttrykk, og gjengi dette trofast. Funnene mine viser at de fleste legene er opptatt av blikkontakt og relasjonsarbeid, og at de ikke involverer tolken mer enn nødvendig. I en av samtalen oppstår det imidlertid utfordringer i samhandlingen mellom legen Leah og

pasienten Pelageja. Det kan selvfølgelig være mange, og helt individuelle årsaker til at to tolkebrukere ikke greier å oppnå kontakt. Det som er spesielt i denne samtalen, er imidlertid at det synes som om verken legen eller pasienten stoler nok på at de gjennom blikk og oppmerksomhet kan oppnå kontakt med en samtalepartner som de ikke har felles språk med. Begge søker blikkontakt med tolken Tatjana i stor grad gjennom samtalen. Allerede fra starten av samtalen blir legens forsøk på blikkontakt med pasienten brutt, og det kan synes som hun får vansker med å gjenopprette kontakten igjen:

Figur 156

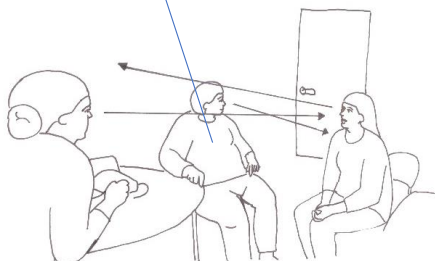


Figur 157

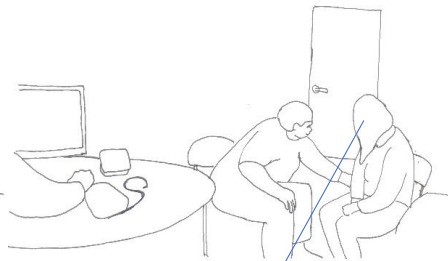


19. Leah: Ja. Hva kan jeg hjelpe deg med? (0:02:38.0) ((ser på pasienten, pasienten ser på tolk for gjengivelsen, legen flytter blikket til skjermen.))
20. Tatjana: Чем я могу вам помочь?
Hva kan jeg hjelpe deg med? (0:02:40.1)
21. Pelageja: (.) Oihh.. ((ser rett framfor seg, bekymret uttrykk. Svelger. Legen ser på skjermen))
((russisk er utelatt))
(.) Oihh. Hvordan kan jeg si det (..) jeg har sopp som ikke tydeligvis ikke går over lenge allerede [.] ((pasienten ser på legen, legen har blikket festet på skjermen, pasienten ser framfor seg))
lenge sikkert fire måneder jeg kan på ingen måte (xx) dette ((pasienten lener seg over bak tolkens stol, leter etter noe i veska))

Figur 158

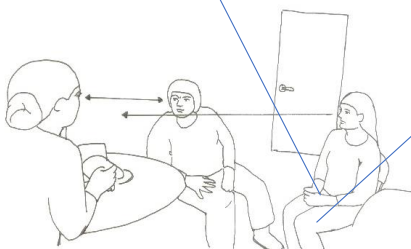


Figur 159



22. Tatjana: .h: Oj hva kan jeg si så ((legen ser på tolken, tolken kikker på pasienten som roter i veska si som hun har hengende over tolkens stol. Tatjana snur seg tilbake mot legen)) ehm jeg tror det er sopp ((legen nikker bekreftende)) soppinfeksjon som jeg har fortsatt plager med [(.)] sånn cirka allerede i fire måneder [(.)] som ennå ikke helt bra.((snur seg mot pasienten som hele tiden leter etter noe i veska si mens tolken tolker))

Figur 160



Figur 161



23. Leah: [mm] ((nikker))
Nei. ((hever stemmen:)) DU HAR JO HATT MANGE TIMER HER PELAGEJA SOM DU IKKE HAR MØTT TIL. ((pasienten oppfatter at hun snakkes til og snur seg, setter blikket utforskende på legen, flytter så blikket over på tolken))

Som sagt kan det være mange årsaker til at slike brudd i kontakten oppstår. I og med at jeg ikke foretok noe intervju av aktørene i etterkant, kan jeg ikke si noe om deres oppfatning av situasjonene. Imidlertid kan det ha sammenheng med blikkretning og legens bruk av og oppmerksomhet mot artefakter – i dette tilfellet skjermen. Pasienten ser iblant under sin beskrivelse av sine plager på legen, men oppnår ikke kontakt, fordi legen ser på pc-skjermen. Kanskje bidrar også dette til at pasienten raskt synes å oppfatte tolken som legens «ansikt utad». Hun fester i alle fall blikket mye på tolken gjennom samtalen, og det gjør legen i stor grad også. I andre samtaler med samme tolk er dette ikke tilfellet. Vi ser dermed at blikkretning er en viktig multimodal ressurs som påvirker samhandlingen og som ser ut til å ha innvirkning på forståelsen for roller og ansvar.

Gulbrandsen og Finset understreker i en annen av medisinstudiets lærebøker (Gulbrandsen & Finset, 2014, s. 13-14) viktigheten av at legen må skape et fellesskap med pasienten. Medisinsk kommunikasjon definerer de som «utveksling av informasjon i arbeid som lege». De understreker at deres bruk av informasjonsbegrepet ikke er avgrenset til utveksling av konkrete fakta, men at de bruker informasjon om «ethvert uttrykk som påvirker oss», innbefattet «tydelige signaler som gråt eller latter eller knapt merkbare signaler som kortvarig nøling eller tvetydige svar». De understreker at de med *kommunikasjon* underforstår «all verbal (språklig) og ikke-verbal (kroppslige uttrykk, ikke-språklig) informasjon». Ferdigheter i å kommunisere på en målrettet og individuelt tilpasset måte med sin pasient er en teknikk som kan oppøves. Det vektlegges at øyekontakt med pasienten er viktig, for å fange opp signaler om pasientens situasjon utover det som ytres muntlig.

I mine analyser har jeg flere eksempler der tolken ser ut i luften eller ned for å unngå pasientens blikk og få kommunikasjonen til å flyte mellom de to primære samtalepartene. Og som nevnt har jeg flere eksempler der legen bruker blikket aktivt i sitt relasjonsarbeid, og ikke synes å la seg hindre av språkbarrieren, men søker informasjon gjennom disse signalene som Gulbrandsen og Finset nevner.

Trening i å benytte tolk i konsultasjon med pasient inngår som sagt per dags dato ikke i profesjonsutdanningene for helsepersonell. Enkelte steder tilbys enkeltstående forelesninger for tolkebrukere på undervisningsplanen for legestudenter, og i lærebøkene omtales den tolkemedierte konsultasjonen kun implisitt: I læreboken om allmenntilleggsmedisin som benyttes i profesjonsstudiet for medisin ved UiO (Schei, 2013), berøres temaet svært knapt under overskriften «Spesielle problemer og utfordringer i konsultasjonen». Her beskrives hvordan leger kan møte mennesker fra andre kulturer, «[...] med språk, sykdomskunnskap og forventninger til leger som kan være radikalt annerledes enn det vi er vant med», og med noen eksempler på pasientperspektiver som er kommet fram gjennom tolk. Det vises også til at det er påvist store forskjeller i holdning til pasientmedvirkning mellom pasienter, tilstander, kulturer og land under gjennomgangen av «hvordan gjøre pasienten delaktig». Legen anbefales å benytte oppsummering og sjekking for å finne ut hva pasienten forstår, og underforstått må

pasienten få anledning til å snakke på et språk denne behersker, og dermed via tolk. Det er imidlertid ingen selvfølge at leger er oppmerksomme på at språkbeherskelse kan være problematisk, og ofte vil leger tenke at pasienten behersker norsk «godt nok» til at konsultasjonen kan gjennomføres på norsk (Le, 2013). Når tolk kalles inn, er leger ofte for usikre på hvordan man kommuniserer via tolk, til å kunne gjøre seg god nok nytte av ressursen.

Min anbefaling er dermed at tolkebistand og hvordan man kommuniserer gjennom tolk, må inn i profesjonsutdanningene som en del av kommunikasjonsundervisningen.

Implikasjoner for tolkefeltet

Når leger og annet helsepersonell innen høystatusyrker er avhengige av å kommunisere gjennom tolk, samarbeider de med en profesjon som befinner seg i en utviklingsprosess, og som fortsatt har lav status i offentlig sektor i Norge – og som dessuten i mange tilfeller er bemannet av ufaglærte utøvere. Dette er et viktig moment å ha i mente når det kommer til kvalitet i tolkeutøvelsen.

Et av kriteriene for å kalle et yrke en profesjon er at yrket har faglig autonomi og selv definerer rammene for profesjonsutøvelsen (Grimen i Molander & Terum, 2008). Tolken møter til stadighet på – og må parere – både andre profesjonsgruppers og lekmannsbrukerens (den minoritetsspråklige, ikke-profesjonelle brukerens) oppfatninger av tolkens funksjon og forventninger til tolkerollen. Andres forventninger til tolkens yrkesutøvelse går ofte på tvers av de retningslinjene for tolkeutøvelsen som tolken plikter å overholde. Dersom den som benyttes som tolk, ikke kjenner tolkeprofesjonen og yrkesetiske retningslinjer, havner man gjerne i en situasjon lik den vi er i i dag: at tolkebrukeres erfaringer med tolk er av svært varierende kvalitet, og at det kan synes uklart for mange hva som egentlig er tolkens funksjon i samtalen.

Mine funn antyder at faglærte tolker har et reflektert forhold til dilemmaer som kan oppstå under samtalen, og at de benytter seg av tilegnete strategier for å løse utfordringene. En implikasjon for tolkefeltet er derfor at de ulike aktørene innen feltet tolketjenesteyting må vektlegge betydningen av tolkeutdanning.

Ansvar for å vurdere behovet for å benytte tolk er nedfelt i dagens tolkelov, som trådte i kraft 01.01.22, der § 6, første ledd sier at: «I vurderingen av om bruk av tolk er nødvendig, skal det blant annet legges vekt på om samtalepartene kan kommunisere forsvarlig uten tolk, og på sakens alvorlighet og karakter». Le (Le, 2013) fant imidlertid at helsepersonell og andre offentlige tjenesteytere ikke mottar noen strukturert opplæring i å kommunisere via tolk, og at de dermed har begrenset kompetanse til å foreta viktige avgjørelser om kommunikasjonssituasjonen.

I forlengelsen av min anbefaling om at kommunikasjon via tolk bør inn i profesjonsutdanningene, er det derfor også min anbefaling at tolkeutdanningene videreutvikler samarbeid med andre profesjonsutdanninger. Tolkeutdanningen ved OsloMet har for eksempel et tilbud til studenter fra andre profesjonsutdanninger om å delta under praktiske tolkeøvelser og i etterfølgende refleksjon med tolkestudenter om utfordringer som oppstår i tolkesituasjonene.

En annen implikasjon handler om multimodalitet og koherensforståelse. Eksempler fra mine utdrag viser at tolkene inntar en rolle som sekundær aktør og som rapporterende lytter/betrakter i samtalen. Turvekslingen og dynamikken i tolkemedierte samtaler adskiller seg fra enspråklige samtaler, blant annet gjennom at tolken i stor grad må styre turtakingen basert på egen minnekapasitet og for å sørge for samordning av tolkebrukernes bidrag via tolkens gjengivelser. Tolkene må utføre et aktivt og komplekst koherensarbeid der de er oppmerksomme på at koherensen mellom både verbale og ikke-verbale komponenter kan forstyrres av den tidsforsinkelsen som tolkens gjengivende turer medfører. Tolk bør dessuten ha et reflektert forhold til sitt lytterskap og betrakterskap. Mine funn har henledet meg til å foreslå en utvidelse av lytterskapsbegrepet som også tar hensyn til andre meningsbærende elementer i hele den multimodale, sammensatte uttrykksmåten som tolkebrukerne benytter.

Implikasjoner for tolkefeltet handler dermed i første omgang om å få en større oppmerksomhet rundt kompleksiteten i å gjengi multimodale, sammensatte uttrykk i samhandlingen, og med vekt på koherensutfordringer, samt å imøtekomme behovet for økt kunnskap om denne kompleksiteten blant profesjonsutøvere som primært har ansvar for å lede tolkede samtaler – eksempelvis leger og annet helsepersonell. Mine analyser viser med all tydelighet hvor viktig ikke bare god auditiv, men også tilfredsstillende visuell, og fortrinnsvis også fysisk, tilgang er for at tolken skal kunne tolke forsvarlig. Så lenge alle parter i samtalen er seg bevisst denne kompleksiteten med medfølgende koherensutfordringer, kan mye løses. Flere studier i min forskningsgjennomgang konkluderte med at helsepersonell og andre offentlige tjenesteytere som benytter tolk for å kunne utføre sine oppgaver, må inngå i et fruktbart samarbeid med den andre profesjonelle fagpersonen i samtalen – tolken.

Videre vil denne kompleksiteten ha implikasjoner for benyttelsen av fjerntolking som et stadig oftere foretrukket alternativ til frammøtetolking. Tolkeloven sier at offentlige organer skal sikre tilfredsstillende tekniske løsninger, opplæring av ansatte og ivaretagelse av personvernet ved bruk av fjerntolking. Den sier imidlertid ingenting om hvilke utfordringer som kan oppstå når tolken ikke har tilgang til hele det auditive og visuelle uttrykket, og dessuten mangler fysisk tilgang til alle aspekter ved samhandlingen. I en tid med utstrakt teknologioptimisme – som innen mange andre fagfelt, så også innen tolkefeltet – er det viktig å være oppmerksom på disse utfordringene og finne gode løsninger på dem. Det er avgjørende at tolkefaget selv peker ut farbar vei når det kommer til tilrettelegging av fjerntolkingstilpasninger, og omfanget av bruken av disse.

Mine funn tilsier at tolker som er til stede i rommet, og som gjennom utdanning er bevisstgjort om den multimodale kompleksiteten, lett kan benytte seg av de naturlige overgangene i tolkebrukernes samhandling (transition relevance places, (Sacks et al., 1974) for å få rom for sine gjengivelser. Tolken kan benytte diskre signaler for å ta turen, for eksempel gjennom blick, pust, positur eller diskre håndbevegelser, og kan dessuten benytte den enkelte talers naturlige minimale pauser i talestrømmen til å raskt komme inn med sin gjengivelse. En mest mulig smidig samhandling mellom de tre partene i en tolket samtale forutsetter imidlertid at tolken har tilgang til alt som uttrykkes (gjennom ulike modaliteter) i rommet. Jessica Hansen fant i sine multimodale analyser på skjermtolking (Hansen, 2021) at såkalt «fjerntolking», både i form av telefontolking og også ved tolking via skjerm, har åpenbare utfordringer når det kommer til tolkens tilgang til alt som kommer til uttrykk i tolkebrukernes multimodale uttryksmåter.

Studien min sier videre noe om viktigheten av en felles forståelse for tolkens rolle og funksjon. Det er viktig at tolkefaget og tolkeyrkesutøverne selv har regien på utformingen av retningslinjer og disses implikasjoner for tolkens utøvelse av sin funksjon. Et godt samarbeid med andre profesjoner vil være gjensidig nyttig i det videre arbeidet med å profesjonalisere tolkeyrket.

8.9. Forslag til videre forskning

Det er som jeg har nevnt tidligere, behov for flere empiriske studier med opptak fra autentiske samtaler som undersøker prosesser på mikronivået i samhandlingen, og som studerer flere sider ved det multimodale uttrykket. Det vil dessuten være nyttig å innhente perspektivet til aktørene i samtalen for å få innsikt i forventninger til og opplevelser av samhandlingen via tolk. For eksempel kunne man i etterkant av innhentete opptak av tolkede samtaler gjennomføre semistrukturerte intervjuer med tolkene, der de selv kan kommentere egne valg, strategier og opplevelse av utdanningens betydning.

Her ville det være interessant med ytterligere studier på tolkemediert kommunikasjon i komplekse møter der flere tolkebrukere er involvert, slik jeg har eksempel på i mitt opptak FR3. Dette kan både dreie seg om flere saksbehandlere fra offentlig tjenesteyters side og/eller flere minoritetsspråklige tjenestemottakere.

En interessant teoretisk innfallsvinkel som jeg foreslår ytterligere drøftet, er en mer utførlig, dialogistisk analyse av talerskapsbegrepet/lytterskapsbegrepet/resepsjonsformatet, der flere studier og undersøkelser av mikroplan i tolkemedierte samtaler, lik den jeg har foretatt, kan bidra til å belyse ytterligere hva som ligger i resepsjonsformatene «taler- og lytterskap» i tolkemedierte samtaler.

Litteraturliste:

- Allwood, J. (1987). Om det svenska systemet för språklig återkoppling. *Svenskan Beskrivning/Linell, P., Adelswärd, V., Nilsson, T., & Pettersson, P.A. (Eds.)/ Sic 21a, University Of Linköping, Tema Kommunikation., 1*, 15-21.
- Andenæs, K. (2000). *Kommunikasjon og rettssikkerhet : utlendingers og språklige minoriteters møte med politi og domstoler* (Bd. nr 1/2000). Unipub forl.
- Angelelli, C. V. (2004a). *Medical interpreting and cross-cultural communication*. Cambridge University Press.
- Angelelli, C. V. (2004b). *Revisiting the interpreter's role : a study of conference, court, and medical interpreters in Canada, Mexico, and the United States* (Bd. 55). John Benjamins.
- Angelelli, C. V. (2014). *The sociological turn in translation and interpreting studies* (Bd. v.66). John Benjamins.
- Austin, J. L. (1962). *How to do things with words : the William James lectures delivered at Harvard University in 1955*. Harvard University Press.
- Bakhtin, M. (1981). *The dialogic imagination : four essays* (M. Holquist & C. Emerson, Overs.; Bd. no. 1). University of Texas Press. (Opprinnelig utgitt 1975)
- Bakhtin, M. (1986). *Speech genres and other late essays* (V. W. McGee, Overs.; M. Holquist & C. Emerson, Red. Bd. no. 8). University of Texas Press. (Opprinnelig utgitt 1979)
- Bakhtin, M. (2003). *Latter og dialog : utvalgte skrifter* (A. J. Mørch, Overs.; Bd. 44). Cappelen akademisk forl. (Opprinnelig utgitt 1929-1963-1968)
- Birdwhistell, R. L. (1971). *Kinesics and context : essays on body-motion communication*.
- Bolden, G. B. (2000). Toward understanding practices of medical interpreting: interpreters' involvement in history taking. *Discourse studies, 2*(4), 387-419.
<https://doi.org/10.1177/146144560002004001>
- Bot, H. (2005). Dialogue interpreting as a specific case of reported speech. *Interpreting, 7*(2), 237-261.
- Butow, P. N., Lobb, E., Jefford, M., Goldstein, D., Eisenbruch, M., Girgis, A., King, M., Sze, M., Aldridge, L. & Schofield, P. (2012). A bridge between cultures: interpreters' perspectives of consultations with migrant oncology patients. *Support Care Cancer, 20*(2), 235-244.
<https://doi.org/10.1007/s00520-010-1046-z>
- Buzungu, H. F. (2021). Barnevernsmøter uten felles språk. *Møter mellom minoriteter og barnevernet*.
- Buzungu, H. F. (2022). NAVs tjenesteyting til minoritetsspråklige innbyggere: Når regelverk møter realiteter. *Kritisk juss (Online), 48*(1), 45-66. <https://doi.org/10.18261/kj.48.1.4>
- Candlin, S. (2014). New dynamics in the nurse—patient relationship? I *Discourse and social life* (s. 230-245). Routledge.
- Clark, H. H. & Schaefer, E. F. (1989). Contributing to discourse. *Cognitive Science, 13*(2), 259-294.
[https://doi.org/10.1016/0364-0213\(89\)90008-6](https://doi.org/10.1016/0364-0213(89)90008-6)
- Coates, J. (1995). The negotiation of coherence in face-to-face interaction: Some examples from the extreme bounds. I M. A. Gernsbacher & T. Givón (Red.), *Coherence in spontaneous text* (s. 41-58).
- Cox, A., Rosenberg, E., Thommeret-Carrière, A.-S., Huyghens, L., Humblé, P. & Leanza, Y. (2019). Using patient companions as interpreters in the Emergency Department: An interdisciplinary quantitative and qualitative assessment. *Patient Educ Couns, 102*(8), 1439-1445.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.03.004>
- Davidson, B. (2000). The interpreter as institutional gatekeeper: The social-linguistic role of interpreters in Spanish-English medical discourse. *Journal of sociolinguistics, 4*(3), 379-405.
<https://doi.org/10.1111/1467-9481.00121>
- Davitti, E. (2012). *Dialogue Interpreting as Intercultural Mediation Integrating Talk and Gaze in the Analysis of Mediated Parent-Teacher Meetings* [ProQuest Dissertations Publishing].
- Davitti, E. & Pasquandrea, S. (2017). Embodied participation: What multimodal analysis can tell us about interpreter-mediated encounters in pedagogical settings. *Journal of pragmatics, 107*, 105-128. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2016.04.008>
- De Beaugrande, R. & Dressler, W. U. (1996 [1981]). *Introduction to text linguistics* (Bd. 26). Longman.

- Du Bois, J. (2014). Towards a dialogic syntax. *Cognitive Linguistics*, 25(3), 359-410.
<https://doi.org/10.1515/cog-2014-0024>
- Dueñas González, R., Mikkelsen, H. & Vásquez, V. F. (1991). *Fundamentals of court interpretation : theory, policy, and practice*. Carolina Academic Press.
- Ekman, P. & Friesen, W. V. (1969). The repertoire of nonverbal behavior: Categories, origins, usage, and coding. *semiotica*, 1(1), 49-98.
- Ekman, P. & Friesen, W. V. (1981). The Repertoire of Nonverbal Behavior: Categories, Origins, Usage, and Coding. I (Originally published 1981. utg., Bd. 41, s. 57-106). Berlin, Boston: DE GRUYTER.
<https://doi.org/10.1515/9783110880021.57>
- Enfield, N. J. (2009). *The Anatomy of Meaning: Speech, Gesture, and Composite Utterances* (Bd. 8). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511576737>
- Englund Dimitrova, B. (1991). *När två samtalar genom en tredje : interaktion och icke-verbal kommunikation i medicinska möten med tolk* (Bd. 7). Univ., Centrum for tvåspråkighetsforskning.
- Englund Dimitrova, B. (1997). Degree of Interpreter Responsibility in the Interaction Process in Community Interpreting. I.
- Fatahi, N., Hellström, M., Skott, C. & Mattsson, B. (2008). General practitioners views on consultations with interpreters: A triad situation with complex issues. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 2008, Vol.26(1), p.40-45, 26(1), 40-45. <https://doi.org/10.1080/02813430701877633>
- Fatahi, N., Mattsson, B., Hasanpoor, J. & Skott, C. (2005). Interpreters experiences of general practitioner/patient encounters. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 2005, Vol.23(3), p.159-163, 23(3), 159-163. <https://doi.org/10.1080/02813430510018509>
- Felberg, T. & Skaaden, H. (2012). The (de)construction of culture in interpreter-mediated medical discourse. *Linguistica Antverpiensia*, 11, 95-112.
- Fretheim, T. (2011). Hva slags semantisk rolle spiller den -beskrivende delen av en nominalfrase? *Norsk filosofisk tidsskrift*, 46(1), 34-47.
- Galal, L. P. & Galal, E. (2002). *Tolkning i socialpsykiatrien : en kvalitativ undersøgelse af sindslidende med anden etnisk baggrund og deres oplevelse og erfaring med brug af tolk*. Videnscenter for Socialpsykiatri.
- Garcés, C. V. (2006). Community Interpreting and linguistics: A fruitful alliance? A survey of linguistics-based research in CI. *Linguistica Antverpiensia, New Series—Themes in Translation Studies*, 5.
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in ethnomethodology*. Prentice-Hall.
- Gee, J. P. (2005). *An introduction to discourse analysis : theory and method* (2nd. utg.). Routledge.
- Gentile, A. (1997). *Community Interpreting or Not? Practices, Standards and Accreditation*. Amsterdam, Netherlands: Benjamins. <https://doi.org/10.1075/btl.19.13gen>
- Gentile, A., Ozolins, U. & Vasilakakos, M. (1996). *Liaison interpreting : a handbook*. Melbourne University Press.
- Gernsbacher, M. A. & Givón, T. (1995). Coherence as a mental entity. I M. A. Gernsbacher & T. Givón (Red.), *Typological studies in language: Coherence in spontaneous text* (Bd. vol. 31). Benjamin.
- Goffman, E. (1981). *Forms of talk*. University of Pennsylvania Press.
- Goffman, E. (1986). *Frame analysis : an essay on the organization of experience*. Northeastern University Press.
- Goffman, E. (2010). On Fieldwork. *Journal of contemporary ethnography*, 18(2), 123-132.
<https://doi.org/10.1177/089124189018002001> (Opprinnelig utgitt 1974)
- Gomez Gonzalez, M. d. I. A. (2011). Lexical cohesion in multiparty conversations. *Language sciences (Oxford)*, 33(1), 167-179. <https://doi.org/10.1016/j.langsci.2010.07.005>
- Goodwin, C. (1995). The negotiation of coherence within conversation. *Coherence in spontaneous text*, 31, 117-135.
- Goodwin, C. (2000). Action and embodiment within situated human interaction. *Journal of pragmatics*, 32(10), 1489-1522. [https://doi.org/10.1016/S0378-2166\(99\)00096-X](https://doi.org/10.1016/S0378-2166(99)00096-X)
- Goodwin, C. (2006). Professional vision. *Communication theories*, Vol. 3, 226-261.

- Goodwin, C. (2007). Environmentally Coupled Gestures. I S. D. Duncan, J. Cassell, E. T. Levy & D. McNeill (Red.), *Gesture and the dynamic dimension of language : essays in honor of David McNeill* (Bd. vol. 1, s. 195-212). John Benjamins.
- Goodwin, C. (2013). The Co-Operative, Transformative Organization of Human Action and Knowledge. *Journal of Pragmatics: An Interdisciplinary Journal of Language Studies*, 46(1), 8-23. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2012.09.003>
- Goodwin, C. (2018). *Co-Operative action*. Cambridge University Press.
- Grut, L., Tingvold, L. & Hauff, E. (2006). Fastlegens møte med flyktninger. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 126(10), 1318-1320.
- Gulbrandsen, P. & Finset, A. (2014). *Skreddersyddesamtaler : en veileder i medisinsk kommunikasjon*. Gyldendal akademisk.
- Gumperz, J. (1992a). Contextualization Revisited. I P. Auer & A. Di Luzio (Red.), *The contextualization of language* (s. 39-53). John Benjamins Publishing Company.
- Gumperz, J. (1992b). Interviewing in intercultural situations. I *Talk at work : interaction in institutional settings* (Bd. 8, s. 302-327). Cambridge University Press.
- Gumperz, J. J. (1982). *Discourse strategies* (Bd. 1). Cambridge University Press.
- Hale, S. (2007). *Community Interpreting*. London: Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/9780230593442>
- Hale, S. (2008). *Controversies over the Role of the Court Interpreter*. Amsterdam, Netherlands: Benjamins. <https://doi.org/10.1075/btl.76.06hal>
- Hale, S. & Napier, J. (2013). *Research methods in interpreting : a practical resource*. Bloomsbury Academic.
- Halliday, M. A. K. (1985). *An introduction to functional grammar*. Arnold.
- Halliday, M. A. K. (1998). Muntlige og skriftlige måter å mene påK. L. Berge, Red. & Overs. I *Å skape mening med språk: en samling artikler* (Bd. nr 112, s. 266-289). Landslaget for norskundervisning Cappelen akademisk forl. (Opprinnelig utgitt 1985)
- Halliday, M. A. K. (2014). *Halliday's introduction to functional grammar* (4th ed. utg.). Routledge. (Opprinnelig utgitt 1985)
- Hansen, J. P. B. (2021). *Video-mediated interpreting : the interactional accomplishment of interpreting in video-mediated environments* [Department of Linguistics and Scandinavian Studies, Faculty of Humanities, University of Oslo]. Oslo.
- Heath, C. & Luff, P. (2021). Embodied Action, Projection, and Institutional Action: The Exchange of Tools and Implements During Surgical Procedures. *Discourse processes*, 58(3), 233-250. <https://doi.org/10.1080/0163853X.2020.1854041>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2004). *Lov av 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter (Pasientrettighetsloven)* Cappelen akademisk.
- Heritage, J. (1984). *Garfinkel and ethnomethodology*. Polity Press.
- Hindmarsh, J. & Heath, C. (2000). Embodied reference: A study of deixis in workplace interaction. *Journal of pragmatics*, 32(12), 1855-1878. [https://doi.org/10.1016/S0378-2166\(99\)00122-8](https://doi.org/10.1016/S0378-2166(99)00122-8)
- Hsieh, E. (2007). Interpreters as co-diagnosticians: Overlapping roles and services between providers and interpreters. *Social science & medicine*, 64(4), 924-937. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.10.015>
- Hsieh, E. (2008). "I am not a robot!" Interpreters' Views of Their Roles in Health Care Settings. *Qualitative Health Research*, 18(10), 1367-1383. <https://doi.org/10.1177/1049732308323840>
- Hsieh, E. (2010). Interpreter Services: Provider-interpreter collaboration in bilingual health care: Competitions of control over interpreter-mediated interactions. *Patient education and counseling*, 78(2), 154-159. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.02.017>
- Hsieh, E. & Kramer, E. M. (2012). Medical interpreters as tools: Dangers and challenges in the utilitarian approach to interpreters' roles and functions. *Patient education and counseling*, 89(1). <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.07.001>
- Hutchby, I. & Wooffitt, R. (2008). *Conversation analysis* (2. ed. utg.). Polity Press.
- Jahr, K., Stangvik, G. K., Rachlew, A., Skaaden, H., Karterud, T. & Tuv, E. (2005). *Rett til tolk : talking og oversettelse i norsk straffeprosess*. Justis- og politidepartementet.

- Jakobsen, K. K. (2015). Talking i forbindelse med politiafhøring. Problemer og mulige løsninger. *FLEKS: Scandinavian Journal of Intercultural Theory and Practice*, 2(1).
<https://doi.org/10.7577/fleks.1298>
- Jefferson, G. (2004). Glossary of transcript symbols with an introduction. I *Conversation Analysis: Studies from the First Generation Pragmatics & Beyond New Series*. John Benjamins Publishing Co. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=253163&site=ehost-live>
- Jensen, N. K., Norredam, M., Priebe, S. & Krasnik, A. (2013). How do general practitioners experience providing care to refugees with mental health problems? A qualitative study from Denmark. *BMC Fam Pract*, 14(1), 17-17. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-14-17>
- Kale, E. (2006). "Vi tar det vi har" : om bruk av tolk i helsevesenet i Oslo : en spørreundersøkelse (Bd. 2/2006). Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse.
- Kale, E. & Syed, H. R. (2010). Language barriers and the use of interpreters in the public health services. A questionnaire-based survey. *Patient Educ Couns*, 81(2), 187-191.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.05.002>
- Karliner, L. S., Pérez-Stable, E. J. & Gildengorin, G. (2004). The language divide. The importance of training in the use of interpreters for outpatient practice. *Journal of general internal medicine*, 19(2), 175.
- Kendon, A. (2004). *Gesture : visible action as utterance*. Cambridge University Press.
- Kendon, A. (2014). Semiotic diversity in utterance production and the concept of 'language'. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 369(1651), 20130293. <https://doi.org/10.1098/rstb.2013.0293>
- Korolija, N. (1998). *Episodes in talk : constructing coherence in multiparty conversation* [Linköping University]. Linköping.
- Kress, G. (2010). *Multimodality : a social semiotic approach to contemporary communication*. Routledge.
- Kress, G. (2011). What is mode? I C. Jewitt (Red.), *The Routledge handbook of multimodal analysis*. Routledge.
- Krupic, F., Hellström, M., Biscevic, M., Sadic, S. & Fatahi, N. (2016). Difficulties in using interpreters in clinical encounters as experienced by immigrants living in Sweden. *J Clin Nurs*, 25(11-12), 1721-1728. <https://doi.org/10.1111/jocn.13226>
- Krupic, F., Samuelsson, K., Skoldenberg, O. & Sayed-Noor, A. (2017). Migrant General Practitioners Experiences of Using Interpreters in Health-care: a Qualitative Explorative Study. *Medical Archives*, 71(1), 42-47. <https://doi.org/10.5455/medarh.2017.71.42-47>
- Krystallidou, D., Remael, A., de Boe, E., Hendrickx, K., Tsakitzidis, G., van de Geuchte, S. & Pype, P. (2018). Investigating empathy in interpreter-mediated simulated consultations: An explorative study. *Patient Educ Couns*, 101(1), 33-42. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.07.022>
- Krystallidou, D. K. (2012). On mediating agents' moves and how they might affect patient-centredness in mediated medical consultations. *LINGUISTICA ANTVERPIENSIA NEW SERIES-THEMES IN TRANSLATION STUDIES*, 11, 75-93.
- Langacker, R. W. (1994). Culture, Cognition, and Grammar. I (s. s. 31).
- Le, C. (2013). Når er "litt norsk" for lite? : en kvalitativ undersøkelse av tolkebruk i helsetjenesten (Bd. 2013:2). Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse.
- Le, C., Kale, E., Jareg, K. & Kumar, B. N. (2013). Når pasienten snakker litt norsk: En dypere forståelse av underforbruk av tolk i helsetjenester. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 50(10), 999-1005.
- Leanza, Y., Boivin, I., Moro, M.-R., Rousseau, C., Brisset, C., Rosenberg, E. & Hassan, G. (2015). Integration of interpreters in mental health interventions with children and adolescents: The need for a framework. *Transcult Psychiatry*, 52(3), 353-375.
<https://doi.org/10.1177/1363461514558137>
- Leanza, Y., Boivin, I. & Rosenberg, E. (2010). Interruptions and resistance: A comparison of medical consultations with family and trained interpreters. *Soc Sci Med*, 70(12), 1888-1895.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.02.036> (Social Science & Medicine)

- Levinson, S. C. (2003). Contextualizing "contextualization cues". I S. L. Eerdmans, C. L. Prevignano & P. J. Thibault (Red.), *Language and Interaction: Discussions with John J. Gumperz* (s. 31-40). Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Linell, P. (2005). *The written language bias in linguistics : its nature, origins and transformations* (Bd. 5). Routledge.
- Linell, P. (2009). *Rethinking language, mind, and world dialogically : interactional and contextual theories of human sense-making*. Information Age Pub.
- Linell, P. (2011). *Språkande : samtal, språk och grammatik* (Bd. 17). Linköping universitet.
- Linell, P. & Marková, I. (2014). *Dialogical approaches to trust in communication*. Information Age Publishing Inc.
- Linnestad, H. & Buzungu, H. F. (2012). Ikke lenger en tjeneste av ukjent kvalitet. *Statusrapport om tolkefeltet i helsevesenet i hovedstadsområdet. Oslo kommune og Helse Sør-Øst*.
- Majlesi, A. R. & Plejert, C. (2018). Embodiment in tests of cognitive functioning: A study of an interpreter-mediated dementia evaluation. *Dementia (London, England)*, 17(2), 138. <https://doi.org/10.1177/1471301216635341>
- Mason, I. & Ren, W. (2012). Power in face-to-face interpreting events. *Translation and interpreting studies*, 7(2), 233-252. <https://doi.org/10.1075/tis.7.2.08mas>
- McNeill, D. (1992). Hand and Mind. I T. A. Sebeok & J. Umiker-Sebeok (Red.), *Advances in Visual Semiotics : The Semiotic Web 1992-93* (Reprint 2011. utg., Bd. 118) (Approaches to Semiotics [AS]). De Gruyter Mouton.
- Melander, H. (2009). Trajectories of Learning: Embodied Interaction in Change. I.
- Melander, H. (2012). Knowing How to Play the Game of Jump Rope: Participation and Stancetaking in a Material Environment. *Journal of Pragmatics: An Interdisciplinary Journal of Language Studies*, 44(11), 1434-1456. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2012.06.018>
- Merlini, R. & Favaron, R. (2005). Examining the "voice of interpreting" in speech pathology. *Interpreting*, 7(2), 263-302.
- Meyer, B. (2002, 2002). Medical interpreting some salient features. <https://doi.org/10.1075/btl.43.16mey>
- Michaelsen, J. J., Krasnik, A., Nielsen, A. S., Norredam, M. & Torres, A. M. (2004). Health professionals' knowledge, attitudes, and experiences in relation to immigrant patients: a questionnaire study at a Danish hospital. *Scandinavian journal of public health*, 32(4), 287-295.
- Molander, A. & Terum, L. I. (2008). *Profesjonsstudier*. Universitetsforl.
- Mondada, L. (2011). Understanding as an embodied, situated and sequential achievement in interaction. *Journal of pragmatics*, 43(2), 542-552. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2010.08.019>
- Mondada, L. (2014). The local constitution of multimodal resources for social interaction. *Journal of pragmatics*, 65, 137-156. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2014.04.004>
- Nilsen, A. B. & Hitching, T. R. (2011). Tolkemedierte samtaler: Et gjensyn med lingvistikken. *Sosiologisk tidsskrift*, (03), 219-236.
- Norris, S. (2004). *Analyzing Multimodal Interaction: A Methodological Framework* (1. utg.). London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203379493>
- Norris, S. (2006). Multiparty interaction: a multimodal perspective on relevance. *Discourse studies*, 8(3), 401-421. <https://doi.org/10.1177/1461445606061878>
- NOU 2014:8. (2014). *Talking i offentlig sektor : et spørsmål om rettssikkerhet og likverd : utredning fra utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 23. august 2013 : avgitt til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet 24. september 2014* (Bd. 8). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon, Informasjonsforvaltning. <https://www.regjeringen.no/contentassets/a47e34bc4d7344a18192e28ce8b95b7b/no/pdfs/nou201420140008000dddpdfs.pdf>
- Ozolins, U. (2016). The Myth of the Myth of Invisibility? *Interpreting: International Journal of Research and Practice in Interpreting*, 18(2), 273-284. <https://doi.org/10.1075/intp.18.2.06ozo>

- Pasquandrea, S. (2011). Managing multiple actions through multimodality: Doctors' involvement in interpreter-mediated interactions. *Language in society*, 40(4), 455-481.
<https://doi.org/10.1017/S0047404511000479>
- PROBA samfunnsanalyse. (2022). *Tolkers arbeidsforhold og markedet for tolketjenester* (11). IMDi. PROBA samfunnsanalyse. <https://proba.no/wp-content/uploads/Rapport-2022-11-Tolkers-arbeidsforhold.pdf>
- Pöchhacker, F. (2004). *Introducing interpreting studies*. Routledge.
- Pöchhacker, F. (2006). Research and Methodology in Healthcare Interpreting. *Linguistica Antverpiensia*, 5, 135-159.
- Pöchhacker, F. (2008). *Interpreting as Mediation*. Amsterdam, Netherlands: Benjamins.
<https://doi.org/10.1075/btl.76.02poc>
- Pöchhacker, F. (2016). *Introducing Interpreting Studies* (2. utg.). London: Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315649573>
- Reddy, M. J. (1993). The conduit metaphor: A case of frame conflict in our language about language. I (s. 164-201). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139173865.012>
- Robb, N. & Greenhalgh, T. (2006). "You have to cover up the words of the doctor": The mediation of trust in interpreted consultations in primary care. *J Health Organ Manag*, 20(5), 434-455.
<https://doi.org/10.1108/14777260610701803>
- Roberts, R. P. (1997). Community interpreting today and tomorrow. I *The critical link: Interpreters in the community* (s. 7). John Benjamins.
- Rudvin, M. (2006a). The Cultural Turn in Community Interpreting. A Brief Analysis of Epistemological Developments in Community Interpreting Literature in the Light of Paradigm Changes in the Humanities. *Linguistica Antverpiensia*, 5, 21-41.
- Rudvin, M. (2006b). *Negotiating Linguistic and Cultural Identities in Interpreter-Mediated Communication for Public Health Services*.
- Sacks, H., Schegloff, E. A. & Jefferson, G. (1974). A Simplest Systematics for the Organization of Turn-Taking for Conversation. *Language: Journal of the Linguistic Society of America*, 50(4), 696-735.
<https://doi.org/10.2307/412243>
- Sagli, G. (2015). Når trenger jeg å tilkalle tolk? Forskning om tolking i helsetjenesten. *FLEKS: Scandinavian Journal of Intercultural Theory and Practice*, 2(1).
<https://doi.org/10.7577/fleks.1292>
- Sarangi, S. (2011). contextualizing Gumperz. *Text Talk*, 31(4), 375-380.
<https://doi.org/10.1515/TEXT.2011.017>
- Schegloff, E. (1992). In Another Context. I A. Duranti & C. Goodwin (Red.), *Rethinking context : language as an interactive phenomenon* (Bd. 11, s. 193-227). Cambridge University Press.
- Schei, E. (2013). Pasientsentrert medisin. I S. Hunskaar & M. Brekke (Red.), *Allmenntidrett* (3. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Scollon, R. & Scollon, S. W. (2001). *Intercultural communication : a discourse approach* (2nd ed. utg., Bd. 21). Blackwell.
- Seleskovitch, D. (1975). *Langage langues et memoire : etude de la prise de notes en interpretation consecutive*. Lettres Moderne Minard.
- Seleskovitch, D. (1976). *Traduire : les idees et les mots* (Bd. 24).
- Seleskovitch, D. (1984). *Interpréter pour traduire* (Bd. 1). Didier érudition.
- Seleskovitch, D. (1985). *Interprétation ou interprétariat?* (Bd. 30). Les Presses de l'Université de Montréal. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/003179ar>
- Skuggevik, E. (2009). Beckett, blæresmeller og andre problemer ; sakprosa fra norsk til engelsk. *Prosa*, 15(3), 42-43.
- Skaaden, H. (2013). *Den topartiske tolken : lærebok i tolking*. Universitetsforl.
- Skaaden, H. (2018). Profesjonsetikk, kjønn og tillit i tolking. I H. Hualand, A.-L. Nilsson & E. Raanes (Red.), *Tolking : språkarbeid og profesjonsutøvelse* (s. 279-301). Gyldendal.
- Skaaden, H. & Felberg, T. R. (2011). Språkbarrierer og profesjonell integritet i psykologers virke. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 48(6), 535-537.

- Svennevig, J. (2009). *Språklig samhandling : innføring i kommunikasjonsteori og diskursanalyse* (2. utg. utg.). Landslaget for norskundervisning Cappelen akademisk forl.
- Svennevig, J., Sandvik, M. & Vagle, W. (1995). *Tilnæringer til tekst : modeller for språklig tekstanalyse* (Bd. nr 89). Landslaget for norskundervisning Cappelen akademisk forl.
- Tannen, D. (1989). *Talking voices : repetition, dialogue, and imagery in conversational discourse* (Bd. 6). Cambridge University Press.
- Thibault, P. J. (2008). Face-to-face communication and body language. I (s. 285-330). Mouton de Gruyter, c2008.
- Thomassen, G. (2005). Den flerbunnete treningsamtalen: en studie av samtaler mellom pasient og student fra sykepleier-og medisinerutdanning.
- Ticca, A. C. & Traverso, V. (2017). Participation in bilingual interactions: Translating, interpreting and mediating documents in a French social centre. *Journal of pragmatics*, 107, 129-146. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2016.09.008>
- Tiselius, E. & Englund Dimitrova, B. (2021). Turn-taking in dialogue interpreting: Coping with cognitive constraints. *Cognitive Linguistic Studies*, 8(2), 328-355.
- Tolkeforskriften* (Forskrift til tolkeloven FOR-2021-09-13-2744). (2021). <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2021-09-13-2744>
- Tolkeloven* (Lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. LOV-2021-06-11-79). (2021). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-11-79>
- Valero Garcés, C. (2005). Doctor-patient consultations in dyadic and triadic exchanges. *Interpreting (Amsterdam)*, 7(2), 193-210. <https://doi.org/10.1075/intp.7.2.04val>
- Valero Garcés, C. (2006). Community Interpreting and Linguistics: A Fruitful Alliance? A Survey of Linguistics-Based Research in CI. *Linguistica Antverpiensia*, 5, 83-101.
- Varvin, S. & Aasland, O. G. (2009). Legers forhold til flyktningpasienten. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 129(15), 1488-1490. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.08.0212>
- Vranješ, J. (2018). *On the role of eye gaze in the coordination of interpreter-mediated interactions: an eye-tracking study* [Katholieke Universiteit Leuven Campus Antwerpen Subfaculteit Letteren].
- Vranješ, J. & Bot, H. (2021). Optimizing turn-taking in interpreter-mediated therapy: on the importance of the interpreter's speaking space. *The international journal of translation and interpreting research*, 13(1), 101. <https://doi.org/10.12807/ti.113201.2021.a06>
- Vranješ, J., Brône, G. & Feyaerts, K. (2018). Dual feedback in interpreter-mediated interactions: On the role of gaze in the production of listener responses. *Journal of pragmatics*, 134, 15-30. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2018.06.002>
- Vygotskij, L. S. (1986). *Thought and language* (A. Kozulin, Overs.). MIT Press. (Opprinnelig utgitt 1934)
- Wadensjö, C. (1992). *Interpreting as interaction: On dialogue-interpreting in immigration hearings and medical encounters* [Linköpings universitet].
- Wadensjö, C. (1998a). *Interpreting as interaction*. Longman.
- Wadensjö, C. (1998b). *Kontakt genom talk*. Dialogos.
- Wadensjö, C. (2001). Interpreting in crises. *Triadic exchanges: studies in dialogue interpreting*, 71-87.
- Wadensjö, C. (2017). Dialogue Interpreting and the Distribution of Responsibility. *HERMES - Journal of Language and Communication in Business*, 8(14), 111. <https://doi.org/10.7146/hjlc.v8i14.25098>
- Wittgenstein, L. (2003). *Filosofiske undersøkelser* (M. B. Tin, Overs.; K. O. Åmås, Red.). De norske bokklubbene. (Opprinnelig utgitt 1953)

Oversikt over figurer i avhandlingen

<i>Figur 1 Oversiktsbilder: Russisk samtale 1</i>	s. 63
<i>Figur 2 Oversiktsbilder: Russisk samtale 2</i>	s. 64
<i>Figur 3 Oversiktsbilder: Russisk samtale 3</i>	s. 64
<i>Figur 4 Oversiktsbilder: Russisk samtale 4</i>	s. 65
<i>Figur 5 Oversiktsbilder: Fransk samtale 1</i>	s. 66
<i>Figur 6 Oversiktsbilder: Fransk samtale 2</i>	s. 66
<i>Figur 7 Oversiktsbilder: Fransk samtale 3</i>	s. 67
<i>Figur 8 Eksempel på fargekoding i tidlig transkripsjonsarbeid</i>	s. 71
<i>Figur 9 Eksempel på fargekoding i tidlig transkripsjonsarbeid</i>	s. 77
<i>Figur 10 Oversiktsbilde konsultasjon RU3</i>	s. 85
<i>Figur 11 (Utdrag 1)</i>	s. 87
<i>Figur 12 (Utdrag 1)</i>	s. 87
<i>Figur 13 (Utdrag 2)</i>	s. 90
<i>Figur 14 (Utdrag 2)</i>	s. 90
<i>Figur 15 (Utdrag 3)</i>	s. 92
<i>Figur 16 (Utdrag 5)</i>	s. 94
<i>Figur 17 (Utdrag 5)</i>	s. 94
<i>Figur 18 (Utdrag 5)</i>	s. 94
<i>Figur 19 (Utdrag 5)</i>	s. 94
<i>Figur 20 (Utdrag 5)</i>	s. 94
<i>Figur 21: Oversiktsbilde konsultasjon FR3</i>	s. 96
<i>Figur 22 (Utdrag 6)</i>	s. 97
<i>Figur 23 (Utdrag 6)</i>	s. 97
<i>Figur 24 (Utdrag 6)</i>	s. 97
<i>Figur 25 (Utdrag 6)</i>	s. 97
<i>Figur 26 (Utdrag 6)</i>	s. 98
<i>Figur 27 (Utdrag 6)</i>	s. 98
<i>Figur 28 (Utdrag 7)</i>	s. 100
<i>Figur 29 (Utdrag 7)</i>	s. 100
<i>Figur 30 (Utdrag 7)</i>	s. 100

<i>Figur 31 (Utdrag 7)</i>	s. 100
<i>Figur 32 (Utdrag 7)</i>	s. 100
<i>Figur 33 (Utdrag 8)</i>	s. 102
<i>Figur 34 (Utdrag 8)</i>	s. 102
<i>Figur 35 (Utdrag 8)</i>	s. 102
<i>Figur 36 (Utdrag 8)</i>	s. 102
<i>Figur 37 (Utdrag 8)</i>	s. 102
<i>Figur 38 (Utdrag 9)</i>	s. 104
<i>Figur 39 (Utdrag 9)</i>	s. 104
<i>Figur 40 (Utdrag 9)</i>	s. 104
<i>Figur 41 (Utdrag 10)</i>	s. 106
<i>Figur 42 (Utdrag 10)</i>	s. 106
<i>Figur 43 (Utdrag 10)</i>	s. 106
<i>Figur 44 (Utdrag 11)</i>	s. 109
<i>Figur 45 (Utdrag 11)</i>	s. 109
<i>Figur 45 (Utdrag 11)</i>	s. 109
<i>Figur 47 (Utdrag 11)</i>	s. 109
<i>Figur 48 (Utdrag 11)</i>	s. 109
<i>Figur 49 Oversiktsbilde konsultasjon FR3</i>	s. 112
<i>Figur 50 (Utdrag 12)</i>	s. 114
<i>Figur 51 (Utdrag 12)</i>	s. 114
<i>Figur 52 (Utdrag 12)</i>	s. 114
<i>Figur 53 (Utdrag 12)</i>	s. 114
<i>Figur 54 (Utdrag 12)</i>	s. 114
<i>Figur 55 (Utdrag 12)</i>	s. 114
<i>Figur 56 (Utdrag 13)</i>	s. 117
<i>Figur 57 (Utdrag 13)</i>	s. 117
<i>Figur 58 (Utdrag 13)</i>	s. 118
<i>Figur 59 (Utdrag 13)</i>	s. 118
<i>Figur 60 (Utdrag 14)</i>	s. 120
<i>Figur 61 (Utdrag 14)</i>	s. 120
<i>Figur 62 (Utdrag 14)</i>	s. 120

<i>Figur 63 (Utdrag 14)</i>	s. 120
<i>Figur 64 (Utdrag 14)</i>	s. 120
<i>Figur 65 (Utdrag 15)</i>	s. 123
<i>Figur 66 (Utdrag 16)</i>	s. 124
<i>Figur 67 (Utdrag 17)</i>	s. 125
<i>Figur 68 (Utdrag 17)</i>	s. 125
<i>Figur 69 (Utdrag 18)</i>	s. 127
<i>Figur 70 (Utdrag 18)</i>	s. 127
<i>Figur 71 (Utdrag 18)</i>	s. 127
<i>Figur 72 (Utdrag 18)</i>	s. 127
<i>Figur 73 (Utdrag 18)</i>	s. 127
<i>Figur 74 (Utdrag 19)</i>	s. 129
<i>Figur 75 (Utdrag 20)</i>	s. 131
<i>Figur 76 (Utdrag 20)</i>	s. 131
<i>Figur 77 (Utdrag 20)</i>	s. 131
<i>Figur 78 (Utdrag 20)</i>	s. 131
<i>Figur 79 (Utdrag 20)</i>	s. 131
<i>Figur 80 (Utdrag 21)</i>	s. 134
<i>Figur 81 (Utdrag 22)</i>	s. 138
<i>Figur 82 (Utdrag 22)</i>	s. 138
<i>Figur 83 (Utdrag 23)</i>	s. 143
<i>Figur 84 (Utdrag 23)</i>	s. 143
<i>Figur 85 (Utdrag 23)</i>	s. 143
<i>Figur 86 (Utdrag 23)</i>	s. 143
<i>Figur 87 (Utdrag 24)</i>	s. 146
<i>Figur 88 (Utdrag 24)</i>	s. 146
<i>Figur 89 (Utdrag 24)</i>	s. 146
<i>Figur 90 (Utdrag 24)</i>	s. 146
<i>Figur 91 (Utdrag 25)</i>	s. 148
<i>Figur 92 (Utdrag 25)</i>	s. 148
<i>Figur 93 (Utdrag 25)</i>	s. 148
<i>Figur 94 (Utdrag 25)</i>	s. 148

<i>Figur 95 (Utdrag 25)</i>	s. 148
<i>Figur 96 (Utdrag 26)</i>	s. 150
<i>Figur 97 (Utdrag 26)</i>	s. 150
<i>Figur 98 (Utdrag 27)</i>	s. 151
<i>Figur 99 (Utdrag 27)</i>	s. 151
<i>Figur 100 (Utdrag 27)</i>	s. 151
<i>Figur 101 (Utdrag 27)</i>	s. 151
<i>Figur 102 (Utdrag 28)</i>	s. 153
<i>Figur 103 (Utdrag 29)</i>	s. 154
<i>Figur 104 (Utdrag 29)</i>	s. 154
<i>Figur 105 (Utdrag 30)</i>	s. 155
<i>Figur 106 (Utdrag 31)</i>	s. 156
<i>Figur 107 (Utdrag 31)</i>	s. 156
<i>Figur 108 (Utdrag 31)</i>	s. 156
<i>Figur 109 (Utdrag 31)</i>	s. 156
<i>Figur 110 (Utdrag 31)</i>	s. 156
<i>Figur 111 (Utdrag 31)</i>	s. 156
<i>Figur 112 (Utdrag 32)</i>	s. 158
<i>Figur 113 (Utdrag 32)</i>	s. 158
<i>Figur 114 (Utdrag 32)</i>	s. 158
<i>Figur 115 (Utdrag 33)</i>	s. 160
<i>Figur 116 (Utdrag 33)</i>	s. 160
<i>Figur 117 (Utdrag 33)</i>	s. 160
<i>Figur 118 (Utdrag 34)</i>	s. 162
<i>Figur 119 (Utdrag 34)</i>	s. 162
<i>Figur 120 (Utdrag 34)</i>	s. 162
<i>Figur 121 (Utdrag 35)</i>	s. 164
<i>Figur 122 (Utdrag 35)</i>	s. 164
<i>Figur 123 (Utdrag 35)</i>	s. 164
<i>Figur 124 (Utdrag 36)</i>	s. 165
<i>Figur 125 (Utdrag 36)</i>	s. 165
<i>Figur 126 (Utdrag 37)</i>	s. 167

<i>Figur 127 (Utdrag 37)</i>	s. 167
<i>Figur 128 (Utdrag 37)</i>	s. 167
<i>Figur 129 (Utdrag 37)</i>	s. 167
<i>Figur 130 (Utdrag 38)</i>	s. 168
<i>Figur 131 (Utdrag 38)</i>	s. 168
<i>Figur 132 (Utdrag 38)</i>	s. 168
<i>Figur 133 (Utdrag 39)</i>	s. 170
<i>Figur 134 (Utdrag 39)</i>	s. 170
<i>Figur 135 (Utdrag 39)</i>	s. 170
<i>Figur 136 (Utdrag 40)</i>	s. 172
<i>Figur 137 (Utdrag 40)</i>	s. 172
<i>Figur 138 (Utdrag 40)</i>	s. 172
<i>Figur 139 (Utdrag 41)</i>	s. 173
<i>Figur 140 (Utdrag 41)</i>	s. 173
<i>Figur 141 (Utdrag 41)</i>	s. 173
<i>Figur 142 (Utdrag 42)</i>	s. 175
<i>Figur 143 (Utdrag 42)</i>	s. 175
<i>Figur 144 (Utdrag 42)</i>	s. 175
<i>Figur 145 (Utdrag 43)</i>	s. 177
<i>Figur 146 (Utdrag 43)</i>	s. 177
<i>Figur 147 (Utdrag 43)</i>	s. 177
<i>Figur 148 (Utdrag 44)</i>	s. 178
<i>Figur 149 (Utdrag 45)</i>	s. 180
<i>Figur 150 (Utdrag 45)</i>	s. 180
<i>Figur 151 (Utdrag 45)</i>	s. 180
<i>Figur 152 (Utdrag 45)</i>	s. 180
<i>Figur 153 (Utdrag 45)</i>	s. 180
<i>Figur 154 (Konklusjonen)</i>	s. 186
<i>Figur 155 (Konklusjonen)</i>	s. 186
<i>Figur 156 (Konklusjonen)</i>	s. 204
<i>Figur 157 (Konklusjonen)</i>	s. 204
<i>Figur 158 (Konklusjonen)</i>	s. 204

Figur 159 (Konklusjonen)

s. 204

Figur 160 (Konklusjonen)

s. 204

Figur 161 (Konklusjonen)

s. 204

Vedlegg

Liste over vedlegg:

Vedlegg 1:	Godkjenning fra Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), Midt-Norge	s. 225
Vedlegg 2:	Godkjenning fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD)	s. 227
Vedlegg 3:	Henvendelse til legekontorer	s. 230
Vedlegg 4:	Informasjonsskriv til tolker og leger med samtykkeskjema	s. 233
Vedlegg 5:	Informasjonsskriv til pasienter med samtykkeskjema, norsk versjon	s. 236
Vedlegg 6:	Informasjonsskriv til pasienter med samtykkeskjema, fransk versjon	s. 239
Vedlegg 7:	Informasjonsskriv til pasienter med samtykkeskjema, russisk versjon	s. 242
Vedlegg 8:	Lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven)	s. 245
Vedlegg 9:	Forskrift til tolkeloven (tolkeforskriften)	s. 251
Vedlegg 10:	Eksempler på tolkens presentasjon av tolkens funksjon	s. 256

Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK midt	Øystein Lundestad	73597507	12.05.2016	2016/530/REK midt
			Deres dato:	Deres referanse:
			30.03.2016	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Gøril Thomassen NTNU

2016/530 Tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK midt) i møtet 22.04.2016. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven § 10, jf. forskningsetikkloven § 4.

Forskningsansvarlig: NTNU Prosjektleder: Gøril Thomassen

Prosjektomtale (original):

I språklig og kulturelt mangfoldige samfunn som det norske utfordres etablerte arbeidsmåter og rammer for helsetjenester. Slike utfordringer kommer til uttrykk på et institusjonelt/profesjonelt/etisk nivå, men også på et kommunikativt nivå, eksempelvis i tolkemedierte konsultasjoner. I prosjektet skal vi undersøke forutsetninger, prosesser og konsekvenser av språklig og kulturelt mangfold på interaksjonsnivå i norsk helsevesen, nærmere bestemt i allmennpraksis. Vi har primært valgt to språk, russisk og fransk, som er hyppig brukt i tolkemedierte konsultasjoner. Problemstillinger er følgende: Hva karakteriserer interaksjonen i tolkemedierte konsultasjoner? Hvordan tas det hensyn til språklige og kulturelle forskjeller i interaksjonen for å unngå misforståelser og sikre best mulig kommunikasjon? Spørsmålene vil bli undersøkt med utgangspunkt i videoopptak av konsultasjoner og med bruk av virksomhetsanalyse for å systematisk kartlegge strukturelle og interaksjonelle mønstre i samtaler.

Komiteens prosjektsammendrag

I denne studien skal en ta utgangspunkt i inntil 24 tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis for å undersøke ulike forhold som påvirker konsultasjonene. Forskningsspørsmålene inkluderer hva som karakteriserer slike interaksjoner og hvordan en sikrer best mulig kommunikasjon mellom de

Besøksadresse:
Det medisinske fakultet
Medisinsk teknisk
forskningssenter 7489
Trondheim

Telefon: 73597511
E-post: rek-midt@medisin.ntnu.no
Web: <http://helseforskning.etikkom.no/>

All post og e-post som inngår i saksbehandlingen, bes adressert til REK midt og ikke til enkelte personer

Kindly address all mail and e-mails to the Regional Ethics Committee, REK midt, not to individual staff

involverte.
Studien danner
grunnet for

en ph.d. i anvendt språkvitenskap ved NTNU og skal se på

konsultasjoner hvor det oversettes til og fra enten russisk eller fransk. Det vil bli benyttet videoopptak. Forespørsel til pasienter går ut sammen med bestilling av tolk til konsultasjonen.

Vurdering

Komiteen har vurdert søknad, forskningsprotokoll, målsetting og plan for gjennomføring. Komiteen mener at prosjektet framstår som forskning, men ikke som medisinsk eller helsefaglig forskning slik dette er definert i helseforskningsloven § 2, jf. også § 4 bokstav a.

Studien er klart helserelatert og kan på sikt føre til bedringer i pasient-/sykdomsbehandling, da den søker å forbedre kommunikasjonen mellom helsepersonell og personer som behøver tolk i sin kontakt med helsevesenet.

Likevel er formålet og hovedfokus i studien utpreget språkvitenskapelig, slik komiteen ser det.

Forskningsspørsmålene er hovedsakelig rettet mot kommunikasjon og språklige strukturer, ikke mot medisinsk/helsefaglig kunnskap.

Prosjektet omfattes dermed ikke av helseforskningslovens saklige virkeområde, og kan gjennomføres uten nærmere etisk vurdering av REK. Vi minner imidlertid om at dersom det skal registreres personopplysninger elektronisk, må prosjektet meldes til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD).

Merknad

Vurderinga er gjort på grunnlag av de innsendte dokumenter. Dersom det gjøres endringer i prosjektet, kan dette ha betydning for REKs vurdering. Det må da sendes inn ny søknad/framleggingsvurdering.

Vedtak

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Midt-Norge har funnet at prosjektet faller utenfor komiteens mandat, jf. helseforskningsloven § 2.

Komiteens beslutning var enstemmig.

Klageadgang

Du kan klage på komiteens vedtak, jf. forvaltningsloven § 28 flg. Klagen sendes til REK midt. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK midt, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag for endelig vurdering.

Med vennlig hilsen

Sven Erik Gisvold Dr.med.
Leder, REK midt

Øystein Lundestad
Rådgiver

Kopi til:annlaug.bjorsnos@ntnu.no

Silje Ohren Strand
Institutt for språk og litteratur NTNU

7491 TRONDHEIM

Vår dato: 11.10.2016

Vår ref: 49872 / 3 / ASF

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 09.09.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

49872 *Tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis*
Behandlingsansvarlig *NTNU, ved institusjonens øverste leder*
Daglig ansvarlig *Silje Ohren Strand*

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2020, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Amalie Statland Fantoft

Kontaktperson: Amalie Statland Fantoft tlf: 55 58 36 41

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.



FORMÅL

Formålet med prosjektet er å studere samhandlingen mellom lege og minoritetsspråklig pasient i norsk allmennpraksis, og hvordan norsk helsevesen tar hensyn til språklige og kulturelle forskjeller.

REK

REK har vurdert at prosjektet faller utenfor helseforskningslovens bestemmelser (2016/530/REK midt).

UTVALG

Utvalget består av russisk- og fransktalende pasienter, samt tolker og allmennleger. Det er mulig at utvalget vil utvides til å gjelde bosnisk- og arabisktalende pasienter også. Totalt vil de inngå omtrentlig 24 antall personer i utvalget. I følge meldeskjemaet skal det ikke inkluderes personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse i prosjektet.

Legene og tolkene rekrutteres gjennom legesentrene i forbindelse med deres behov for russisk- og fransktalende tolk. Pasientene rekrutteres gjennom forespørsel som utsendes fra legekantoret. Stipendiaten vil ikke få kjennskap til pasientenes identitet før de gir tillatelse til dette. Pasienter som ønsker å delta melder seg til deltagelse i prosjektet ved å levere en svarlipp til legekantoret som videreformidler svaret til stipendiaten. Pasientene kan også kontakte stipendiaten, som snakker russisk og fransk, direkte.

Deltakerne i studien informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

DATAMATERIALETS INNHOLD

Datamaterialet består av videoopptak av legekonsultasjoner pasienter har med sin fastlege, hvor kommunikasjonen foregår via tolk.

Det behandles sensitive personopplysninger om etnisk bakgrunn og helseforhold.

INFORMASJONSSIKKERHET

Minnekort med videoopptak leveres forskningsansvarlig i konfidensiell konvolutt og oppbevares innelåst i skap, innelåst i rom. Datamaskinen som benyttes står i låsbar rom og er passordbeskyttet. Samtalene anonymiseres (alle gjenkjennbare opplysninger) under transkripsjon, så ingen personopplysninger vil komme fram i utskrifter.

I tillegg til stipendiaten skal følgende personer ha tilgang på datamaterialet med personopplysninger:

- Goril Thomassen (NTNU)
- Linn Getz (NTNU)
- Patrick Kermit (NTNU)

- Hanne Skaaden (HiOA)

PROSJEKTLUTT OG ANONYMISERING

I informasjonsskrivet har dere informert om at forventet prosjektlutt er 31.12.2020. Ifølge prosjektmeldingen skal dere da anonymisere innsamlede opplysninger. Anonymisering innebærer at dere bearbeider datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjør dere ved å slette direkte personopplysninger, slette eller omskrive indirekte personopplysninger og slette digitale videoopptak.



Silje Ohren Strand
Stipendiat innen anvendt språkvitenskap

Telefon +47 73596474 / Mobil: 414 58 280
E-post: silje.o.strand@ntnu.no

Vår dato:
Poststemplets dato

Vår ref.:

Deres dato:

Deres ref.:

Forespørsel til ____, ____ og ____ legekantor

I forbindelse med en studie der jeg ønsker å se på tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis ber jeg om tillatelse til å gjøre videooptak av tolkemedierte konsultasjoner mellom lege og minoritetsspråklig pasient ved deres legekantor. Studien danner grunnlag for en ph.d. i anvendt språkvitenskap ved NTNU og skal se på konsultasjoner hvor det tolkes til og fra enten russisk eller fransk, for å undersøke ulike forhold som påvirker konsultasjonene. Studien vil ta utgangspunkt i inntil 24 tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis. Forespørsel til pasienter går ut sammen med bestilling av tolk til konsultasjonen. Ved spesielt interessante funn ber jeg også om tillatelse til å foreta semistrukturerte intervjuer av behandlende lege i etterkant.

Studiens overordnede formål er å undersøke forutsetninger, prosesser og konsekvenser av språklig og kulturelt mangfold i kommunikasjon mellom minoritetsspråklig pasient og helsepersonell i norsk helsevesen, og i dette prosjektet fokuseres det på allmennpraksis. Hvilke mønstre oppstår i samspillet mellom lege og pasient når samtalen foregår via tredjepart: tolken? Både profesjonelle aktører innen helsevesenet og deres pasienter er ofte uvante med å samtale via tolk, og tolken blir ofte oppfattet som et fremmedelement i det som ellers skulle vært en «normal» samtale. Dette prosjektet har som utgangspunkt at flerspråklig i slike samtaler burde ses på som «normalen», og at tolkemedierte samtaler nødvendigvis vil være underlagt noen samtalemønstre som er særegne for denne typen samtaler. Studien søker å kartlegge strukturelle og interaksjonelle mønstre i samtalen systematisk.

I språklig og kulturelt mangfoldige samfunn som det norske utfordres etablerte arbeidsmåter og rammer for helsetjenester. Hvordan kan man fremme autentisk kommunikasjon mellom pasient og lege, et likeverdig helsetjenestetilbud og en best mulig opplyst behandling for alle brukere, uavhengig av språklig og kulturell bakgrunn? Tolkemedierte samtaler bør i forbindelse med dette behandles som en egen interaksjonsform som helsepersonell behøver opplæring innen.

Resultatene fra denne forskningen kan bli et viktig bidrag til å bevisstgjøre og trene leger og kvalifiserte tolker i kommunikasjon med pasienter.

Opptak og eventuelle etterfulgte intervjuer ønskes igangsatt tidlig høst 2016, og datainnsamlingen vil vedvare til tilstrekkelig mengde data er innsamlet, anslagsvis i løpet av 10-15 mnd.

Det vil innhentes samtykke fra alle parter som deltar i den tolkemedierte konsultasjonen, det vil si pasienten, legen (eller legene), tolken (eller tolkene) og eventuelle andre aktører. Legene og tolkene er profesjonelle aktører som vil være kontaktet på forhånd og forespurt om deltakelse. Disse vil gi et generelt samtykke til at det kan gjøres opptak av konsultasjoner hvor de deltar. Når det gjelder pasientene og mulige andre aktører, innhentes samtykke for hver enkelt konsultasjon.

Vi forutsetter et samarbeid med de profesjonelle deltakerne, tolkene og legene, og vil understreke særlig overfor legene nødvendigheten av at de på skjønnsmessig basis bør unngå å åpne for videodokumentering der de mener at konsultasjonen har en art hvor videoopptak kan være en for stor tilleggsbelastning for pasienten.

Prosjektet er vurdert av Regional komité for medisinsk forskningsetikk og gitt klarsignal for gjennomføring.

Jeg legger ved prosjektskisse og forespørsel til pasienter og tolker/leger. Ta gjerne kontakt om noe er uklart, enten med meg, eller med min veileder Gøril Thomassen (73 59 64 92).

Med vennlig hilsen

Silje Ohren Strand

Stipendiat innen anvendt språkvitenskap / utdannet tolk i russisk

XXX gir sin tilslutning til gjennomføringen av ovenfor nevnte forskningsprosjekt ved vårt/-e legekantor/-er.

XXX v/ xxxx

Silje Ohren Strand, stipendiat

Sted/dato og signatur

Sted/dato og signatur



Silje Ohren Strand
Stipendiat innen anvendt språkvitenskap

Telefon +47 73596474 / Mobil: 414 58 280
E-post: silje.o.strand@ntnu.no

Vår dato:
Poststemplets dato

Vår ref.:

Deres dato:

Deres ref.:

Forespørsel om å delta i forskningsprosjektet "Tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis"

Hei!

Du mottar dette brevet fordi du er tolk/lege, og fordi vi lurer på om du har lyst til å være med i et forskningsprosjekt om samhandlingen mellom allmenmedisinsk behandler og minoritetsspråklig pasient i norsk allmennpraksis.

Hvilke mønstre oppstår i samspillet når samtalen forløper via tredjepart: tolken?

Vi ønsker å studere hvordan norsk helsevesen tar hensyn til språklige og kulturelle forskjeller: Hvordan kan man fremme mest mulig autentisk kommunikasjon mellom pasient og medisinsk personell, et likeverdig helsetjenestetilbud og en best mulig opplyst behandling for alle brukere, uavhengig av språklig eller kulturell bakgrunn?

Resultatene fra denne forskningen kan bli et viktig bidrag til å bevisstgjøre og trene medisinsk personell og kvalifiserte tolker i kommunikasjon med pasienter.

Vi legger vekt på å undersøke samtaler som bistås av formelt kvalifisert tolk. På denne måten unngår man funn som bunner i at personen som fyller tolkerollen, mangler tolkefaglig kompetanse. Vi ønsker derfor å tilknytte oss tolker innenfor kategoriene 1-3 i Nasjonalt tolkeregister.

Prosjektet legger opp til innsamling av videodokumenterte helsekonsultasjoner med tolkebistand fortrinnsvis innen språkparene russisk-norsk og fransk-norsk. Studien vil gjennomføres i Trondheim, ev.

omliggende kommuner i Midt-Norge. I prosjektet vil det kreves at tolkebistanden ytes av fremmøtetolk innen de nevnte kategorier, og tolk til den enkelte konsultasjon vil derfor oppnevnes og utgiftene dekkes av aktuell tolkeformidler.

Prosjektet er vurdert og godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Midt-Norge, samt innrapportert til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Studien ønsker å beskrive dagens praksis, og forskergruppen har som grunnleggende utgangspunkt at kommunikasjon er sammensatt, og at tolkeutøvelsen preges av kompleksitet og raske avveininger. Vi er ikke ute etter å dokumentere «dårlig» tolkeutøvelse, men å finne noen holdepunkter for «god praksis» i talespråktolket kommunikasjon. Dette vil komme til nytte både for medisinsk personell/legestudenter, tolker/tolkestudenter og pasientene, med tanke på pasientmedvirkning/likeverdighet i helsetilbudet. Datamaterialet vil bli anonymisert, slik at verken navn eller andre opplysninger kan gjenkjennes, og opptakene slettes ved prosjektslutt, senest 31. desember 2020. De anonymiserte funnene fra undersøkelsen vil bli publisert i form av artikler i vitenskapelige tidsskrift. Prosjektmedarbeiderne har taushetsplikt i henhold til Forvaltningslovens § 13 og Helsepersonellovens § 21. Alle persondata hemmeligstemples og lagres i en database slik at informantene (tolker, leger og pasienter) kun er registrert med et løpenummer. Undersøkelseresultater samt navneliste oppbevares innlåst.

Dersom du ønsker å delta, ber vi deg returnere den vedlagte svarslippen per e-post til: silje.o.strand@ntnu.no. Vi vil da ta kontakt med deg for en nærmere samtale om prosjektet. Har du ellers spørsmål vedrørende dette forskningsprosjektet, kan du kontakte meg på telefon 73 59 64 74, eller min veileder Gøril Thomassen på telefon 73 59 64 92.

Med vennlig hilsen

Silje Ohren Strand

Stipendiat innen anvendt språkvitenskap / utdannet tolk i russisk

ERKLÆRING OM SAMTYKKE

Jeg, undertegnede, bekrefter å ha lest informasjonsskrivet om forskningsprosjektet "Tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis", og samtykker i å delta i prosjektet på de betingelser som er beskrevet.

NAVN (BLOKKBOKSTAVER) _____

Sted og dato _____

Signatur _____



Silje Ohren Strand
Stipendiat
Telefon +47 73596474
Mobil +47 414 58 280
E-post: silje.o.strand@ntnu.no

Vår dato:
Poststemplets dato

Vår ref.:

Deres dato:

Deres ref.:

Forespørsel om å delta i forskningsprosjektet "Tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis"

Til deg som er pasient ved _____ legekantor.

Grunnen til at du mottar denne henvendelsen er at du har henvendt deg til legekantoret for konsultasjon med kvalifisert tolk i russisk/fransk, og i den forbindelse lurer vi på om du har lyst til å være med i et forskningsprosjekt.

Prosjektet handler om samhandlingen mellom helsepersonell og minoritetsspråklig pasient i norsk allmennpraksis. Hvilke mønstre oppstår i samspillet når samtalen foregår via tredjepart: tolken?

Vi ønsker å studere hvordan norsk helsevesen tar hensyn til språklige og kulturelle forskjeller: Hvordan kan man fremme autentisk kommunikasjon mellom pasient og helsepersonell, et likeverdig helsetjenestetilbud og en best mulig opplyst behandling for alle brukere, uavhengig av språklig og kulturell bakgrunn?

Resultatene fra denne forskningen kan bli et viktig bidrag til å bevisstgjøre og trene helsepersonell og kvalifiserte tolker i kommunikasjon med pasienter.

Utsendelsen av dette brevet er gjort fra legekantoret. Dette er gjort fordi vi som gjør denne undersøkelsen, ikke skal kjenne din identitet før du gir oss tillatelse til det, hvilket du kan gjøre ved å levere den vedlagte svarslippen til helsesekretæren/behandlende lege. Prosjektet er vurdert og

godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Midt-Norge, samt innrapportert til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Data til undersøkelsen vil bli samlet inn i form av videoopptak av konsultasjonen du har med medisinsk behandler, og hvor kommunikasjonen foregår via tolk. Datamaterialet vil bli anonymisert slik at verken navn eller andre opplysninger kan gjenkjennes, og opptakene slettes ved prosjektslutt, senest 31. desember 2020. Funnene fra undersøkelsen vil bli publisert i form av artikler i vitenskapelige tidsskrift. Prosjektmedarbeiderne har taushetsplikt i henhold til Forvaltningslovens § 13 og Helsepersonellovens § 21. Alle persondata hemmeligstemples og lagres i en database slik at informantene kun er registrert med et løpenummer. Undersøkelsesresultater samt navneliste oppbevares forskriftsmessig.

Deltakelse i prosjektet er helt frivillig, og du kan når som helst trekke deg uten å måtte forklare hvorfor du gjør det. Det blir ikke registrert noe sted om du velger å ikke delta, og det får ingen konsekvenser for ditt pasientforhold med legekantoret.

Dersom du ønsker å delta, ber vi deg returnere den vedlagte svarslippen til helsesekretæren/behandlende lege når du møter på legekantoret. Har du spørsmål vedrørende dette forskningsprosjektet, kan jeg (behersker russisk/fransk) eller min veileder Gøril Thomassen (73 59 64 92) kontaktes på telefon.

Med vennlig hilsen

Silje Ohren Strand

Stipendiat

ERKLÆRING OM SAMTYKKE

Jeg, undertegnede, bekrefter å ha lest informasjonsskrivet om forskningsprosjektet "Tolkemedierte konsultasjoner i allmennpraksis", og samtykker i å delta i prosjektet på de betingelser som er beskrevet.

NAVN (BLOKKBOKSTAVER) _____

Sted og dato _____

Signatur _____

NTNU

**Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
L'université norvégienne de sciences et de
technologie**

**Humanistisk fakultet
Faculté des humanités**

**Institutt for språk og litteratur
Institut des langues et de littérature**



Doctorant
Silje Ohren Strand
Téléphone :: +47 73 59 647 4
E-mail : silje.o.strand@ntnu.no

Notre date :
Date du cachet de la poste

Notre réf. :

Votre date :

Votre réf. :

Demande de participation à un projet de recherche "Consultations en médecine généraliste effectuées par la médiation d'un interprète"

À l'attention des patients du cabinet médical de _____.

Vous recevez cette demande car vous avez effectué une démarche auprès du cabinet médical _____ afin d'obtenir une consultation accompagnée d'un interprète qualifié français, et en cette occasion, nous aimerions savoir si vous seriez disposé(e) à participer à un projet de recherche.

Le projet concerne l'interaction entre le personnel médical et le patient de langue natale non-norvégienne en médecine générale en Norvège. Quels modèles sont utilisés dans l'interaction lorsque la conversation se déroule par l'entremise d'un tiers (un interprète) ?

Nous souhaitons étudier la manière avec laquelle les services de santé norvégiens prennent en considération les différences linguistiques et culturelles : Comment peut-on favoriser une communication authentique entre le patient et le personnel médical, une offre de services de santé de qualité identique (équitable) et un traitement le plus éclairé possible pour tous les utilisateurs, indépendamment de leur origine linguistique et culturelle ?

Les résultats de cette recherche peuvent s'avérer être une contribution importante pour déclencher une prise de conscience et former les personnels médicaux et les interprètes qualifiés à la communication avec les patients.

L'envoi de ce courrier est effectué par le cabinet médical. Nous procédons ainsi car en tant qu'organisateur de cette étude, nous ne devons pas connaître votre identité avant que vous nous ayez donné votre permission. Vous avez la possibilité de le faire en livrant le coupon-réponse joint à la secrétaire médicale/au médecin traitant. Le projet est examiné et approuvé par Le comité régional d'éthique de la recherche médicale et de la recherche en santé du centre de la Norvège (*Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Midt-Norge*), de même que rapporté au médiateur de la protection des données personnelles dans la recherche, *Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste*.

Les données de l'étude seront rassemblées sous la forme d'enregistrements vidéo de votre consultation dans votre cabinet médical généraliste où la communication s'effectue avec l'aide d'un interprète. Ces données seront rendues anonymes de sorte que ni le nom, ni d'autres renseignements ne puissent être reconnus, et les enregistrements seront effacés à la fin du projet, au plus tard le 31 décembre 2020. Les résultats issus de l'étude seront publiés sous la forme d'articles dans des revues scientifiques. Les collaborateurs du projet sont tenus par le secret professionnel conformément à la loi sur la procédure administrative (*Forvaltningsloven*), article 13, et à la loi sur les personnels de santé (*Helsepersonelloven*), article 21. Toutes les données personnelles sont tamponnées comme "confidentielles" et sauvegardées dans une base de données de sorte que les informateurs ne sont enregistrés que sous la forme d'un numéro de série. Les résultats de l'étude de même que la liste de nom seront conservés en bonne et due forme.

La participation au projet est tout à fait libre, et vous pouvez, à tout moment, vous en retirer sans devoir apporter de justification particulière. Si vous choisissez de ne pas participer, cela ne sera enregistré nulle part et n'aura aucune conséquence sur la manière avec laquelle vous serez traité par le cabinet médical en tant que patient.

Si vous souhaitez participer, nous vous prions de retourner le coupon-réponse ci-joint à la secrétaire médicale/au médecin traitant lorsque vous vous présentez au cabinet médical. En cas de questions en ce qui concerne ce projet de recherche, vous pouvez me contacter par téléphone au +47 73 59 64 74 (je parle français), et la directrice de thèse Gøril Thomassen peut être contactée par téléphone au +47 73 59 64 92.

Cordialement,
Silje Ohren Strand
Doctorant

DECLARATION DE CONSENTEMENT

Je, soussigné(e), reconnais avoir lu la lettre d'informations sur le projet de recherche "Consultations en médecine généraliste effectuées par la médiation d'un interprète", et je donne mon accord pour participer, aux conditions indiquées.

NOM (LETTRES MAJUSCULES) _____

Lieu et date _____

Signature _____

NTNU

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Норвежский университет естественных и технических наук

Humanistisk fakultet

Гуманитарный факультет

Institutt for språk og litteratur

Институт языков и литературы



Аспирант

Силье Урен Странд

[Silje Ohren Strand]

Телефон +47 73596474

Эл. почта: silje.o.strand@ntnu.no

Дата регистрации:

Вх. номер:

Дата:

Исх. Номер:

Дата почтового штампа

Предложение принять участие в исследовательском проекте

"Консультации у медицинского персонала посредством переводчика"

Для Вас, как пациента медицинского центра _____.

Причиной тому, что Вы получили это обращение, является тот факт, что Вы ранее обращались в медицинский центр _____ за консультацией посредством квалифицированного переводчика русского языка. В связи с этим мы хотели бы знать, желаете ли Вы поучаствовать в исследовательском проекте.

В проекте идёт речь о взаимоотношениях медицинского персонала с иноязычным пациентом в норвежском медицинском центре. Какие модели во взаимодействии возникают, когда общение идёт посредством третьей стороны – переводчика?

Наша цель изучить, каким образом норвежское здравоохранение принимает во внимание языковые различия и различия в культуре: Каким образом можно способствовать естественному общению между пациентом и медицинским персоналом, справедливому здравоохранению и лечению, основанному на максимально полной информации для всех пользователей, независимо от языкового и культурного происхождения?

Результаты этого исследования могут быть важным вкладом в повышение осведомлённости и в тренинг медицинского персонала и квалифицированных переводчиков в общении с пациентами.

Это письмо было отправлено медицинским центром. Это сделано таким образом, потому что мы, проводящие это исследование, не должны иметь доступ к личной информации, пока Вы не дадите своё согласие на это. Вы можете дать своё согласие, отдав приложение с ответом секретарю в регистратуре или лечащему врачу. Проект проверен и утверждён Региональной комиссией исследовательской этики в области медицины и здравоохранения, Средняя Норвегия (Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Midt-Norge), также о нём было заявлено Уполномоченному представителю по защите конфиденциальности в области исследований (Personvernombudet for forskning), представляющего Норвежскую информационную службу в области общественности (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste).

Данные для исследования будут собираться в форме видеосъёмки Вашей консультации у медицинского персонала, где общение происходит через переводчика. Данные будут анонимизированы так, что ни имена, ни другие сведения не смогут быть узнаваемы, и записи будут удалены в конце проекта, не позднее 31 декабря 2020 г. Результаты будут опубликованы в форме статей в научных журналах. Сотрудники проекта обязаны сохранять конфиденциальность в соответствии с § 13 норвежского Закона об управлении (Forvaltningsloven) и § 21 норвежского Закона о медицинском персонале (Helsepersonelloven). Все личные данные будут засекречены и будут храниться в базе данных таким образом, что информанты будут только зарегистрированы под порядковыми номерами. Результаты исследования и список имён будут храниться надлежащим образом.

Участие в проекте полностью добровольное, и Вы можете в любой момент прекратить участие без объяснений, почему Вы это сделали. Нигде не будет зарегистрировано, что Вы не захотели участвовать, и это никак не повлияет на Ваши отношения с медицинским центром как пациента.

Если Вы желаете участвовать, мы просим Вас вернуть приложенный и заполненный бланк секретарю в регистратуре/лечащему врачу, когда Вы придёте в медицинский центр. Если у Вас возникли вопросы, касающиеся этого исследовательского проекта, Вы можете обратиться ко мне по телефону 73 59 64 74 / 414 58 280 (владею русским языком) или к моему научному руководителю Гёриль Томассен по телефону

73 59 64 92.

С уважением

Силье Урен Странд
Аспирант

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ

Я, подписавший(-ая), заявляю, что я прочитал(а) информационное письмо об исследовательском проекте "Консультации у медицинского персонала посредством переводчика", и даю своё согласие на участие в проекте, с указанными условиями.

Фамилия и имя (БОЛЬШИМИ БУКВАМИ): _____

Место и дата: _____

Подпись: _____



NORSK LOVTIDEND

Avd. I Lover og sentrale forskrifter mv.

Utgitt i henhold til lov 19. juni 1969 nr. 53.

Kunngjort 11. juni 2021 kl. 12.35

PDF-versjon 14. juni 2021

11.06.2021 nr. 79

Lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven)

Prop.156 L (2020–2021), Innst.605 L (2020–2021), Lovvedtak 152 (2020–2021). Stortingets første og andre gangs behandling hhv. 4. og 7. juni 2021. Fremmet av Kunnskapsdepartementet.

Endringer i følgende lover:

- 1 Lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven).
- 2 Lov 15. mai 2008 nr. 35 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven).
- 3 Lov 6. november 2020 nr. 127 om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid (integreringsloven).

Kapittel 1 Alminnelige bestemmelser

§ 1. Formål

Loven skal bidra til å sikre rettssikkerhet og forsvarlig hjelp og tjeneste for personer som ikke kan kommunisere forsvarlig med offentlige organer uten tolk.

Loven skal også bidra til å sikre at tolker holder en faglig forsvarlig standard.

§ 2. Virkeområde

Loven gjelder tolking til og fra norsk.

Loven gjelder for offentlige organer som bestiller og bruker tolk i Norge. Loven gjelder også for tolker.

Som offentlig organ regnes organer som omfattes av forvaltningsloven, domstolene og påtalemyndigheten. Et privat rettssubjekt regnes som et offentlig organ i saker hvor det treffer enkeltvedtak eller utfører tjenester på vegne av et offentlig organ. Private barnehager godkjent etter barnehageloven og private grunnskoler og videregående skoler godkjent etter opplæringslova og friskolelova omfattes også.

§ 3. Forholdet til annen lovgivning

Loven gjelder med mindre annet er bestemt i eller i medhold av annen lov.

§ 4. Forbud mot bruk av barn som tolk

Offentlige organer skal ikke bruke barn til tolking eller annen formidling av informasjon.

Unntak kan gjøres når det er nødvendig i nødssituasjoner eller i tilfeller der det ut fra hensynet til barnet og omstendighetene for øvrig må anses forsvarlig.

§ 5. Behandling av personopplysninger

Offentlige organer kan behandle personopplysninger, inkludert opplysninger om etnisk opprinnelse, når det er nødvendig for å utføre oppgaver etter loven.

Kapittel 2 Offentlige organers bruk av tolk

§ 6. Ansvar for å bruke tolk

Offentlige organer skal bruke tolk når det følger av lov. I tilfeller der plikt til å bruke tolk ikke er regulert i annen lov, skal offentlige organer bruke tolk når det er nødvendig for å ivareta hensynet til rettssikkerhet eller for å yte forsvarlig hjelp og tjeneste. I vurderingen av om bruk av tolk er nødvendig, skal det blant annet legges vekt på om samtalepartene kan kommunisere forsvarlig uten tolk, og på sakens alvorlighet og karakter.

Når et offentlig organ ellers er i kontakt med personer som ikke kan kommunisere med organet på norsk, bør organet vurdere å bruke tolk.

§ 7. Krav om å bruke kvalifisert tolk

Når et offentlig organ har plikt til å bruke tolk etter § 6 første ledd andre punktum, skal det brukes kvalifisert tolk. Det samme gjelder når plikten til å bruke tolk er regulert i annen lov, dersom bruk av tolk er nødvendig for å ivareta hensynet til rettssikkerhet eller for å yte forsvarlig hjelp og tjeneste, jf. § 6 første ledd tredje punktum.

Kravet om å bruke kvalifisert tolk i første ledd kan fravikes når det ikke er forsvarlig å vente til en kvalifisert tolk er tilgjengelig, når det er nødvendig i nødssituasjoner, eller når andre sterke grunner tilsier det.

Med kvalifisert tolk menes en tolk som oppfyller kravene til å bli oppført i Nasjonalt tolkeregister, jf. § 17.

Departementet kan gi forskrift om godkjenning av tolker med yrkeskvalifikasjoner fra annen stat, jf. yrkeskvalifikasjonsloven.

Fram til 31. desember 2026 er det dispensasjon fra kravet om å bruke kvalifisert tolk. Kongen kan gi forskrift om forlengelse av dispensasjonen.

§ 8. Bruk av fjerntolking

Offentlige organer kan bruke fremmøtetolking eller fjerntolking.

Offentlige organer skal sikre tilfredsstillende tekniske løsninger, opplæring av ansatte og ivaretagelse av personvernet ved bruk av fjerntolking.

Departementet kan gi forskrift om fjerntolking.

§ 9. Retningslinjer for bestilling og bruk av tolk

Offentlige organer som jevnlig bruker tolk, skal ha retningslinjer for bestilling og bruk av tolk etter §§ 6 til 8.

Retningslinjene skal tilpasses organets størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Departementet kan gi forskrift om retningslinjenes innhold.

§ 10. Krav om politiattest

For å kunne utføre oppdrag som tolk for politiet, påtalemyndigheten, domstolene, utlendingsforvaltningen, kriminalomsorgen, Kommisjonen for gjenopptakelse av straffesaker og fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker skal tolken legge fram uttømmende og utvidet politiattest, jf. politiregisterloven § 41. Det samme gjelder for å kunne utføre oppdrag i straffesaker for konfliktrådet.

Kravet om å legge fram politiattest etter første ledd kan fravikes når situasjonen som begrunner tolkeoppdraget, ikke tillater det, eller når andre sterke grunner tilsier det.

Dersom en tolk har anmerkning på politiattesten, skal oppdragsgiver vurdere om det straffbare forholdet har betydning for tolkens egnethet.

§ 11. Gebyr for manglende oppmøte

Offentlige organer kan kreve at en person som ikke møter opp til en planlagt samtale, betaler et gebyr når det er bestilt tolk etter § 6 første ledd andre punktum og andre ledd.

Departementet kan gi forskrift om gebyret, inkludert om gebyrets størrelse og hvordan det skal fastsettes.

§ 12. Tilsyn

Statlige og kommunale myndigheter som fører tilsyn med offentlige organer, skal også føre tilsyn med at organene oppfyller pliktene etter §§ 4 og 6 til 9.

Tilsynsmyndigheten kan kreve at et offentlig organ som den fører tilsyn med, uten hinder av taushetsplikt gir de opplysningene som er nødvendige for å gjennomføre tilsyn etter første ledd. Når bestemmelser i annen lovgivning begrenser tilsynsmyndighetens rett til innsyn i bestemte opplysninger, gjelder likevel disse begrensningene tilsvarende.

§ 13. Pålegg

Tilsynsmyndigheten kan gi pålegg om å rette forhold som er i strid med kravene i §§ 4 og 6 til 9.

Tilsynsmyndigheten skal sette en frist for gjennomføring av pålegget.

Kapittel 3 Krav til tolken

§ 14. God tolkeskikk

Tolken skal opptre i samsvar med god tolkeskikk. Kravet innebærer blant annet at tolken skal ha tilstrekkelig tolkefaglig kompetanse for tolkeoppdraget, opptre upartisk, ikke misbruke informasjon tolken har fått kjennskap til gjennom tolking, og at tolken må forsikre seg om at forholdene ligger til rette for forsvarlig utførelse av tolkeoppdraget.

Departementet kan gi forskrift om hva som skal anses som god tolkeskikk.

§ 15. Taushetsplikt

Reglene om taushetsplikt i forvaltningsloven §§ 13 til 13 e gjelder tilsvarende for tolker.

Bestemmelser om taushetsplikt i andre lover gjelder tilsvarende for tolken dersom de kommer til anvendelse på det enkelte tolkeoppdraget. Dersom fagpersonen i samtalen er bundet av strengere taushetsplikt enn det som følger av første ledd, gjelder taushetsplikten tilsvarende for tolken.

Offentlige organer som bruker tolk, skal sørge for at tolken gjøres kjent med taushetsplikten. Organet kan kreve at tolken skriftlig bekrefter at innholdet i reglene om taushetsplikt er kjent.

Dokumenter og annet materiale som inneholder taushetsbelagte opplysninger, skal oppbevares på en betryggende måte. Etter et tolkeoppdrag er fullført skal slikt materiale leveres tilbake til oppdragsgiver eller destrueres.

§ 16. Habilitet

En tolk skal ikke påta seg oppdrag hvis tolken er inhabil. Tolken er inhabil når det foreligger forhold som nevnt i forvaltningsloven § 6 første eller andre ledd.

Tolken skal så snart som mulig informere oppdragsgiver om forhold som gjør eller kan gjøre tolken inhabil. Tolken tar stilling til sin egen habilitet.

En inhabil tolk kan likevel ta et oppdrag når det offentlige organet vurderer at det er nødvendig i nødsituasjoner, eller at det ut fra omstendighetene må anses forsvarlig.

Kapittel 4 Nasjonalt tolkeregister, statsautorisasjonsordningen og reaksjoner

§ 17. Nasjonalt tolkeregister

For å øke bruken av kvalifisert tolk i offentlig sektor skal det være et nasjonalt register over kvalifiserte tolker (Nasjonalt tolkeregister). Registeret skal forvaltes av Integrerings- og mangfoldsdirektoratet.

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet kan innhente personopplysninger om tolker fra Folkeregisteret og utlendingsmyndighetenes registre uten hinder av lovbestemt taushetsplikt når det er nødvendig for å oppnå formålet med Nasjonalt tolkeregister. Direktoratet kan behandle opplysninger om etnisk opprinnelse når det er nødvendig for å oppnå formålet med registeret. Personopplysninger fra registeret som ikke er underlagt taushetsplikt, kan gjøres tilgjengelig for offentligheten.

Vedtak om oppføring i Nasjonalt tolkeregister regnes som enkeltvedtak.

Departementet kan gi forskrift om formelle krav for oppføring i Nasjonalt tolkeregister, hvilke språklige og tolkefaglige ferdigheter som kreves, tolkers opplysningsplikt, krav til forvaltningen av registeret og hvilke opplysninger som kan registreres.

§ 18. Bevilling som statsautorisert tolk

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet gir bevilling som statsautorisert tolk etter søknad. Bevilling skal gis til personer som er myndige etter norsk lov og som har bestått statsautorisasjonsprøven i tolking.

Bevillingen gir rett til å bruke tittelen statsautorisert tolk. Tittelen skal ikke brukes om tolking på andre språk enn det språket bevillingen gjelder for.

Departementet kan gi forskrift om statsautorisasjonsordningen og om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner fra annen stat, jf. yrkeskvalifikasjonsloven.

§ 19. Varsling om brudd på krav til god tolkeskikk, taushetsplikt og habilitet

Enhver kan varsle Integrerings- og mangfoldsdirektoratet om tolker som ikke overholder kravene etter §§ 14 til 16.

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet skal vurdere varsler som omhandler statsautoriserte tolker og tolker som er oppført i Nasjonalt tolkeregister.

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet kan kreve at offentlige organer, uten hinder av taushetsplikt, gir de opplysningene som er nødvendige for å vurdere om en tolk har brutt kravene etter §§ 14 til 16. Når bestemmelser i annen lovgivning begrenser en tilsynsmyndighets rett til innsyn i bestemte opplysninger, gjelder likevel disse begrensningene også for Integrerings- og mangfoldsdirektoratets innsynsrett.

§ 20. Tilbakekall av bevilling som statsautorisert tolk

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet skal kalle tilbake bevilling som statsautorisert tolk når kravene etter § 18 første ledd ikke lenger er oppfylt. Direktoratet kan også kalle tilbake bevillingen dersom det foreligger forhold som kan medføre utestenging fra Nasjonalt tolkeregister etter § 21.

Bevillingen kan kalles tilbake midlertidig for den tiden det tar å behandle saken. Statsautoriserte tolker som er oppført i Nasjonalt tolkeregister, kan også utestenges midlertidig fra registeret for den tiden det tar å behandle saken, jf. § 21 tredje ledd.

Tilbakekall av bevilling som statsautorisert tolk regnes som enkeltvedtak.

§ 21. Advarsel og utestenging

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet kan gi advarsel til en tolk som er oppført i Nasjonalt tolkeregister, dersom tolken ikke overholder kravene etter §§ 14 til 16. Advarselen skal være skriftlig og inneholde en begrunnelse.

Dersom tolken har mottatt minst tre advarsler de siste fem årene, eller dersom det foreligger vesentlige brudd på kravene etter §§ 14 til 16, kan Integrerings- og mangfoldsdirektoratet utestenge tolken fra Nasjonalt tolkeregister for en begrenset periode eller for alltid.

Tolken kan midlertidig utestenges fra registeret for den tiden det tar å behandle saken.

Avgjørelser om utestenging fra Nasjonalt tolkeregister regnes som enkeltvedtak.

§ 22. Klagenemnd

Departementet kan gi forskrift om etablering av en klagenemnd for behandling av klager på vedtak om utestenging fra Nasjonalt tolkeregister og vedtak om tilbakekall av bevilling som statsautorisert tolk. Departementet kan gi forskrift om nemndas sammensetning og om saksbehandlingen.

Kapittel 5 Avsluttende bestemmelser

§ 23. Ikrafttredelse

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

§ 24. Endringer i andre lover

Fra den tid loven trer i kraft gjøres følgende endringer i andre lover:

1. I lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker oppheves § 11 e.
2. I lov 15. mai 2008 nr. 35 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her oppheves § 86 a.

3. I lov 6. november 2020 nr. 127 om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid oppheves §§ 45 og 46 andre ledd bokstav j.



NORSK LOVTIDEND

Avd. I Lover og sentrale forskrifter mv.

Utgitt i henhold til lov 19. juni 1969 nr. 53.

Kunngjort 14. september 2021 kl. 15.00

PDF-versjon 13. desember 2021

13.09.2021 nr. 2744

Forskrift til tolkeloven (tolkeforskriften)

Hjemmel: Fastsatt av Kunnskapsdepartementet 13. september 2021 med hjemmel i lov 11. juni 2021 nr. 79 om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven) § 7 fjerde ledd, § 9 tredje ledd, § 11 andre ledd, § 14 andre ledd, § 17 fjerde ledd og § 18 tredje ledd, lov 6. november 2020 nr. 127 om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid (integreringsloven) § 45 og Almindelig borgerlig Straffelov (Straffeloven) 22. mai 1902 nr. 10 § 332, jf. lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven) § 411.

Kapittel 1. Innledende bestemmelser

§ 1. *Formål og virkeområde*

Forskriften utfyller og presiserer tolkeloven.

§ 2. Retningslinjer for bestilling og bruk av tolk

Retningslinjer for bestilling og bruk av tolk skal minst inneholde rutiner for bestilling av tolk, en angivelse av situasjoner der det foreligger plikt til å bruke tolk etter tolkeloven § 6 første ledd og veiledning i bruk av tolk og fjerntolkning.

Retningslinjene bør også inneholde en angivelse av situasjoner der det er behov for tolk etter tolkeloven § 6 andre ledd.

Kapittel 2. God tolkeskikk

§ 3. Tilstrekkelig tolkefaglig kompetanse

Tolken skal ikke påta seg oppdrag uten å ha tilstrekkelig tolkefaglig kompetanse. Med tilstrekkelig tolkefaglig kompetanse menes å være kvalifisert, jf. tolkeloven § 7, og ha eventuell annen kompetanse som er nødvendig for det enkelte oppdraget, for eksempel i fagterminologi.

§ 4. Tolkens oppgave

Tolken skal tolke nøyaktig det som blir sagt i samtalen, uten å endre, holde tilbake eller legge til innhold. Under oppdraget skal tolken ikke utføre andre oppgaver enn å tolke. Tolkere for personer med kombinert syns- og hørselshemming kan også opptre som ledsager og tolke visuell og auditiv informasjon.

Dersom tolken oppdager at noe er tolket feil eller er utelatt, og det kan ha betydning for utfallet av saken, skal tolken informere partene.

§ 5. *Tolkens opptreden*

Tolken skal opptre upartisk og ikke la egne holdninger eller meninger påvirke arbeidet.

§ 6. Misbruk av informasjon

Tolken skal ikke i vinnings eller annen hensikt misbruke informasjon som han eller hun har fått kjennskap til gjennom tolking.

§ 7. Forsvarlig utførelse av tolkeoppdraget

Tolken skal forsikre seg om at faglige og praktiske forhold ved oppdraget ligger til rette for at tolking kan utføres på en forsvarlig måte.

Tolken skal gi beskjed til oppdragsgiver når tolking ikke kan skje på en forsvarlig måte.

§ 8. *Bruk av tittel ved skriftlige oversettelser*

Tittelen statsautorisert tolk skal ikke brukes ved skriftlige oversettelser.

Kapittel 3. Behandling av personopplysninger og Nasjonalt tolkeregister

§ 9. Forvaltning av Nasjonalt tolkeregister

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet er behandlingsansvarlig for Nasjonalt tolkeregister, jf. tolkeloven § 17.

§ 10. Krav til oppføring i Nasjonalt tolkeregister

For å bli oppført i registeret må søkeren:

- a. være myndig etter norsk lov

- b. ha oppholdstillatelse eller oppholdsrett som danner grunnlag for arbeid
- c. framlegge nødvendig dokumentasjon på formelle tolkefaglige kvalifikasjoner i samsvar med kvalifikasjonskravene i § 11.

§ 11. Kvalifikasjonskategorier i Nasjonalt tolkeregister

Følgende kvalifikasjonskategorier brukes i Nasjonalt tolkeregister:

Kategori A: Statsautorisasjon i tolking og bachelorgrad i tolking

Kategori B: (i) Bachelorgrad i tolking eller (ii) statsautorisasjon i tolking og grunnenemne i tolking i offentlig sektor (30 studiepoeng)

Kategori C: Statsautorisasjon i tolking

Kategori D: Grunnenemne i tolking i offentlig sektor (30 studiepoeng)

Kategori E: (i) Tospråkttest og kurs i tolkens ansvarsområde eller (ii) statsautorisert translatør og kurs i tolkens ansvarsområde eller (iii) fagoversetter og kurs i tolkens ansvarsområde.

§ 12. Tolker med godkjente tolkefaglige kvalifikasjoner fra en annen stat

Tolker som har ervervet eller fått sine tolkefaglige kvalifikasjoner godkjent i en annen stat, kan få godkjenning etter yrkeskvalifikasjonsloven. Ved godkjenning kan tolken søke oppføring i Nasjonalt tolkeregister og bli oppført i den kategorien som tilsvarer tolkens dokumenterte kvalifikasjoner.

§ 13. Opplysninger som kan inngå i Nasjonalt tolkeregister

Følgende opplysninger kan inngå i Nasjonalt tolkeregister om den enkelte tolk: a. navn

- b. kjønn
- c. telefonnummer og e-postadresse
- d. personnummer eller D-nummer
- e. folkeregistrert adresse
- f. språk
- g. formelle tolkefaglige kvalifikasjoner

- h. tidspunktet for oppføring i registeret
- i. tidspunktene for oppnåelse av formelle tolkefaglige kvalifikasjoner
- j. tolkekort, inkludert dato for utstedelse, nummer, gyldighet
- k. kapasitet.

Opplysninger nevnt i bokstav d skal ikke gjøres tilgjengelig for offentligheten. Opplysninger nevnt i bokstav e kan gjøres tilgjengelig for offentligheten etter samtykke fra tolken.

§ 14. Tolkens opplysningsplikt

Tolken plikter å oppgi korrekte opplysninger til Integrerings- og mangfoldsdirektoratet ved oppføring i Nasjonalt tolkeregister. Tolken skal påse at alle opplysninger i Nasjonalt tolkeregister er korrekte og har selv ansvar for å kontakte Integrerings- og mangfoldsdirektoratet dersom opplysninger er feil.

§ 15. Sletting av opplysninger

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet skal slette opplysninger om den enkelte tolk dersom de ikke lenger er nødvendige å ha registeret.

Kapittel 4. Statsautorisasjonsordningen for tolker

§ 16. Gjennomføring av statsautorisasjonsprøven

OsloMet – storbyuniversitetet er administrativ myndighet for gjennomføringen av tolkeprøven. OsloMet – storbyuniversitetet skal oppnevne en prøvenemnd sammensatt av en leder, tre sensorer og to personer som spiller rollen som tolkebrukere ved gjennomføring av prøven. Prøvenemnda skal utarbeide oppgaver og sensorveiledninger, gjennomføre prøven og evaluere kandidatenes prestasjoner. Sensorene avgjør om prøven er bestått.

§ 17. Oppmelding til statsautorisasjonsprøven

For å melde seg opp til prøven må kandidaten dokumentere norskkunnskaper tilsvarende kravet for generell studiekompetanse. Kandidaten må være myndig etter norsk lov og kunne dokumentere sin identitet.

Kandidaten betaler fastsatt oppmeldingsgebyr.

§ 18. Statsautorisasjonsprøve i tolking

Statsautorisasjonsprøven i tolking avgjør om kandidaten fyller de faglige kravene for å få bevilning som statsautorisert tolk. Prøven holdes minst én gang i året. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet bestemmer hvilke språk prøven skal omfatte i samarbeid med OsloMet – storbyuniversitetet.

Prøven består av en silingstest og en muntlig prøve i tolking. Personer som har oppnådd bachelorgrad i tolking i offentlig sektor ved et norsk universitet eller en norsk høyskole, kan fritas fra silingstesten.

I silingstesten testes kandidatene i allmennspråk, terminologi og samfunnsforhold på begge språkområder. Kandidaten må bestå silingstesten for å gå videre til den muntlige prøven.

I den muntlige prøven testes kandidatene i praktiske ferdigheter i å tolke, inkludert adekvat språkbruk, sentrale samfunnsforhold på begge språkområder og god tolkeskikk. Den muntlige prøven skal inneholde dialoger og monologer på norsk og tolkespråket. Kandidatene skal også eksamineres i tolketeknikk og tolkeetikk.

§ 19. Bedømmelse, begrunnelse og klage

Statsautorisasjonsprøven bedømmes med betegnelsene bestått og ikke bestått.

Reglene om klage og rett til begrunnelse i universitets- og høyskoleloven § 5-3 gjelder tilsvarende.

Kandidaten kan klage på formelle feil, jf. universitets- og høyskoleloven § 5-2. Slik klage behandles av klagenemnda ved OsloMet – storbyuniversitetet.

En person kan gå opp til prøven tre ganger i samme tolkespråk.

Utfallet av prøven formidles til Integrerings- og mangfoldsdirektoratet som deretter kan gi bevilling som statsautorisert tolk etter tolkeloven § 18.

Kapittel 5. Administrative bestemmelser

§ 20. Gebyr

Gebyr for manglende oppmøte etter tolkeloven § 11 kan bare kreves dersom personen er kjent med at det er bestilt tolk og at det kan kreves gebyr ved manglende oppmøte.

Gebyret fastsettes på bakgrunn av utgiften til bruk av tolk, oppad begrenset til 1/2 av det offentlige rettsgebyret, jf. rettsgebyrloven.

Skyldig gebyr er tvangsgrunnlag for utlegg.

§ 21. Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. januar 2022.

Fra samme tidspunkt oppheves følgende forskrifter:

1. Forskrift 6. juni 1997 nr. 571 om bevilling som statsautorisert tolk og tolkeprøven.
2. Forskrift 2. juli 2020 nr. 1525 om Nasjonalt tolkeregister.

Før dere begynner å snakke sammen vil tolken kort orientere om sin funksjon i samtalen:

- Tolken tolker det dere lar komme til uttrykk – tolken vil ikke utelate, legge til eller endre noe av innholdet
- Tolken opptrer upartisk, og kan ikke bidra med egne meninger eller råd
- Dere har selv ansvar for samtalen innhold og gangen i samtalen,
- Henvend dere derfor direkte til hverandre, og ikke til tolken. Dvs.: ikke si ”spør han om han vil...” – men spør direkte: ”vil du” og tolken oversetter dette
- Hvis tolken ikke oppfatter eller forstår noe av det du sier, vil tolken be deg gjenta eller forklare – og oversetter så din forklaring
- Tolken er underlagt streng taushetsplikt - og har ikke lov til å snakke med noen om det han/hun får greie på. Samtalen mellom dere er derfor å betrakte som fortrolig.
- Tolkens notater blir makulert i samtalepartenes påsyn

ISBN 257 978-82-326-7214-1 (trykt utg.)
ISBN 257 978-82-326-7213-4 (elektr. utg.)
ISSN 1503-8181 (trykt utg.)
ISSN 2703-8084 (online ver.)