

„Paslaugų teikimas užsieniečiams pasitelkiant vertėjus: veiklų organizavimo ir praktinio darbo gairės“ pristatymas



Priėmimo ir integracijos agentūra

Leidinio pristatymas



2026 m. rugsėjo 15 d. 13:00-15:30 val.



Lietuvos nacionalinė Martyno Mažvydo biblioteka
(Pažinimo erdvė - Laimės Lukošienės salė (535 kab.))

**Paslaugų teikimas
užsieniečiams
pasitelkiant vertėjus**

veiklų organizavimo ir praktinio
darbo gairės

Pranešimas „**Kai nesusikalbėjimas tampa paslaugų prieinamumo kliūtimi: paslaugų teikimas užsieniečiams pasitelkiant vertėjus**“ - *socialinių mokslų daktarė, psichologė, psichosocialinės paramos ir užsieniečių integracijos ekspertė dr. Valentina Demidenko.*

Understanding Miscommunication: Speech Act Recognition in Digital Contexts

[Thomas Holtgraves](#) 

First published: 04 October 2021 | <https://doi.org/10.1111/cogs.13023> |  VIEW METRICS

- Psichologiniuose komunikacijos proceso tyrimuose, kai kalbėtojų ir klausytojų poros atlieka komunikacijos užduotis (Nicolas Fay, Andrew C Page, Crystal Serfaty, 2010; Holtgraves T. 2021), identifikuota įdomi tendencija: net 79 procentai kalbėtojų **pervertina tai, kaip gerai klausytojas suprato jų tikrąją mintį**. Kitaip tariant mes su Jumis, dažniausiai esame linkę galvoti: „*Aš viską aiškiai pasakiau, žmogus viską suprato.*“ Tačiau mūsų pašnekovas iš tiesų galėjo suprasti visiškai ne tai.
- Komunikacija nėra vien žodžių perdavimas. Mes girdime žodžius, bet kartu interpretuojame toną, emociją, situaciją, žmogaus intenciją ir tai, ką tie žodžiai reiškia mums.
- O kas nutinka tada, kai tarp dviejų žmonių atsiranda dar vienas žmogus – **vertėjas**?
- Tuomet komunikacija tampa nebe dviejų, o trijų žmonių procesu. Ir klausimas tampa ne tik „ar vertėjas teisingai išvertė žodžius?“, bet ir:

„Ar visi trys žmonės suprato tą pačią žinutę?“

- Kviečiu pakalbėti šiandien apie tai.

Pabėgėliai – pažeidžiausia grupė...

- Vadovaujantis ES Direktyva (2003/3/EC), karinius veiksmus, represijas ir persekiojimus patyrė pabėgėliai pripažįstami **viena iš labiausiai pažeidžiamų, socialinę atskirtį patiriančių, migrantų grupių**. Moksliniai tyrimai patvirtina tokių pabėgėlių pažeidžiamumą, siejant jį su antrinės viktimizacijos, susijusios su kultūros šoko, psichosocialiniais tarpkultūrinės komunikacijos, kalbos barjeru, adaptacijos ir integracijos naujoje visuomenėje bei jos darbo rinkoje sunkumų rizika.
- Migracija, kaip procesas, kurį tenka išgyventi asmeniui, **apriori** yra susijęs su traumine patirtimi, psichinių ir psichosocialinių sutrikimų rizika. Aukštas migracijos rizikingumas sąlygotas priverstinių migrantų asmeninių ryšių ir socialinių tinklų rekonstrukcijos būtinumu, pavojingu judėjimu iš vienos sistemos (socialinės, edukacinės, kultūrinės, ekonominės) į kitą, sistemų pakeitimu.
- Pasaulio sveikatos organizacija **kalbos ir komunikacijos barjerus** įvardija kaip reikšmingas kliūtis naudotis sveikatos, socialinėmis bei švietimo paslaugomis ir pabrėžia, kad kultūriškai jautri paslauga turi apimti ne vien elementarų susikalbėjimą, bet ir pagalbą žmogui suprasti priimančiosios šalies sistemą (World Health Organization, 2022). 2025 m. sisteminė meta-apžvalga taip pat parodė, kad kalbos barjerai migrantams gali trukdyti suprasti su jiems siūlomą pagalbą susijusią informaciją, orientuotis sistemoje ir kurti pasitikėjimą paslaugų teikėjais (Diaz-Millon, Olvera-Lobo, 2025).



Kas iš tikrųjų vyksta, kai mes bendraujame?

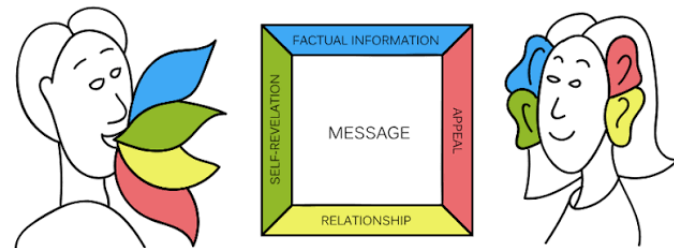
- Komunikacija dažnai įsivaizduojama labai paprastai:

Aš pasakau → Tu išgirsti → Tu supranti

- Tačiau komunikacijos procesas yra gerokai sudėtingesnis. Žmogus ne tik perduoda informaciją. Jis tuo pačiu metu perduoda emociją, santykį, savo poziciją ir tam tikrą kvietimą kitam žmogui reaguoti.
- Friedemann Schulz von Thun keturių komunikacijos aspektų / „keturių ausų“ teorija.**

Pagal šį modelį kiekviename pranešime vienu metu egzistuoja keturi lygmenys:

- 1) Faktinis turinys** – apie ką kalbu?
- 2) Savęs atskleidimas** – ką mano pasakymas atskleidžia apie mane?
- 3) Santykis** – ką mano pasakymas sako apie mūsų tarpusavio santykį?
- 4) Apeliacija** – ko siekiu? Ko aš iš tavęs noriu?



Pavyzdžiui, specialistas pasako: „**Jūs pavėlavote į konsultaciją.**“ Faktinis lygmuo: žmogus pavėlavo. Savęs atskleidimo lygmuo: „Man svarbus laikas.“ Santykio lygmuo: „Aš vertinu jūsų elgesį mano atžvilgiu.“ Apeliacija: „Prašau nevėluoti.“

Tačiau paslaugos gavėjas gali išgirsti visai kitą žinutę: „**Jūs nesate patikimas žmogus.**“ Tai ypač svarbu, kai bendraujame per vertėją. Nes dabar turime nebe vieną interpretavimo procesą. Turime:

specialistas → vertėjas → paslaugos gavėjas / ir atgal / paslaugos gavėjas → vertėjas → specialistas.

Kiekviename etape gali atsirasti prasmės pokytis.

Komunikacija nėra vien žodžiai



APA rekomendacijos specialistams - kultūriškai jautri komunikacija turi apimti ne tik kalbą, bet ir **neverbalinės komunikacijos formas bei komunikacijos stilių** (American Psychological Association, 2017).

Ir čia idetifikuojama svarbi rizika - **mes labai lengvai galime pradėti interpretuoti kitos kultūros elgesį pagal savo kultūros taisykles**. Pavyzdžiui:

- akių kontakto vengimas nebūtinai reiškia nesąžiningumą (skirtingų kultūrų, lyties, statuso aspektai);
- tylėjimas nebūtinai reiškia pasipriešinimą;
- emocijų nerodymas nereiškia emocijų nebuvimą, o ypatingai intensyvi emocijų raiška nebūtinai reiškia „hiper-reakciją“.

Tad specialisto užduotis – laiku **pasitikrinti savo interpretaciją**. Vietoje: „Jūs nenorite kalbėti“ , siūloma: „Jūs dabar tylite. Ar teisingai suprantu, kad jūs nenorite apie tai kalbėti?“

Metakomunikacija – kalbėjimas ne tik apie problemą, bet ir apie tai, **kaip mums sekasi vienas kitą suprasti**. Schulz von Thun komunikacijos modelis metakomunikaciją išskiria kaip būdą pastebėti ir aptarti komunikacijos sutrikimus.

Kas trukdo susikalbėti?

1. Kalbinės kliūtys: kalbos nemokėjimas; ribotas kalbos mokėjimas; skirtinga terminologija (terminas stresas); dialektai; akcentai; kalbos sutrikimai; skirtingas kalbėjimo tempas.

2. Psichologinės kliūtys: žmogus gali būti išsigandęs; sutrikęs; nepasitikintis institucijomis; išgyvenęs traumą; labai pavargęs; besigėdijantis; bijantis atvirumo pasekmių.

Pasaulio sveikatos organizacija pabrėžia, kad migracijos ir priverstinio iškeldinimo patirtys gali būti susijusios su netektimis, smurtu, konfliktu, ilgalaikiu neapibrėžtumu ir stipriu stresu (WHO, 2019).

3. Kultūrinės kliūtys: skiriasi ligos ir sveikatos sampratos; psichikos sveikatos supratimas; santykis su autoritetu; šeimos vaidmuo; privatumo samprata; emocijų raiškos normos; lūkesčiai specialisto atžvilgiu.

4. Sisteminės kliūtys: kartais problema yra ne žmogus ir ne specialistas, o sistema (ribotos vertėjo paslaugų prieinamumas, kultūrinės mediacijos stoka). WHO Europos regiono analizė išskiria būtent vertimo, kultūrinės mediacijos ir specialistų mokymo poreikio tenkinimo svarbą (WHO, 2025).

Kodėl ne „Google Translate“, o vertėjas ?

- Technologijos gali būti naudingos. Jos gali padėti: perteikti paprastą informaciją; išversti trumpą tekstą; paaiškinti bazinius terminus; suteikti rašytinę informaciją.
- Tačiau psichikos sveikatos ar kitoje, gilesnio turinio, konsultacijoje svarbi ne vien žodžių reikšmė. Šiame procese svarbu ne tik **„Ką žmogus pasakė?“, bet ir: „Kaip jis tai pasakė?“, „Ką jis tuo norėjo pasakyti?“, „Ką jis jaučia?“, „Ką reiškia ši išraiška jo kultūriniame kontekste?“**
- WHO rekomendacijose pabrėžiama aukštos kokybės interpretavimo svarba būtent psichikos sveikatos paslaugose, nes čia svarbios kalbos subtilybės, konfidencialumas, diagnozės tikslumas ir terapinio santykio kūrimas. (WHO, 2026)
- Tad pagrindinis klausimas - **„Ar technologija gali užtikrinti santykio, emocijos, konteksto ir prasmės perdavimą?“**

Vertėjas – ne „trečias žmogus“, o komunikacijos sistemos (konsultacijos proceso) dalis

- Vertėjas nepanaikina komunikacijos sudėtingumo. Jis pakeičia komunikacijos struktūrą.

- Atsiranda triada:

specialistas – vertėjas – paslaugos gavėjas.

- Psichikos sveikatos ir kitose, gilesnio turinio paslaugose, ši triada yra ypač jautri.
- Tyrimai rodo, kad terapeutų, vertėjų ir pabėgėlių tarpusavio santykis gali turėti įtakos terapiniam aljansui. Tyrime su trauma paveiktų pabėgėlių psichoterapeutais terapinis aljansas buvo apibūdintas kaip dinamiška trijų tarpusavyje susijusių santykių sistema (Hanft-Robert et al., 2023). Todėl klausimas nėra:

„Kaip padaryti, kad vertėjo „nesimatyty“/“nesijausty“?“

- Tinkamas klausimas:

„Kaip sukurti tokią triadą, kurioje kiekvienas aiškiai suvoktų savo vaidmenį ir atsakomybę?“

Vertėjo vaidmuo psichikos sveikatos paslaugose

- Vertėjas - ***kaip profesionalus komunikacijos dalyvis, bet ne terapinio santykio šeimininkas***. Tai labai subtili pusiausvyra.
- **Vertėjo ribos:** versti tai, ką žmogus pasakė; neimprovizuoti; neatsakyti už žmogų; perklausti, kai prasmė neaiški; nepertraukinėti; signalizuoti specialistui, kai komunikacija stringa.
- Amerikos Psichologų Asociacijos rekomendacijose taip pat rekomenduojama, kai reikia vertimo, rinktis vertėją, **turintį kultūrinio konteksto** išmanymo ir tinkamą profesinį pasirengimą, taip pat vengti situacijų, kai vertėjas su klientu turi **dvigubą vaidmenį**, galintį pakenkti vertinimo ar intervencijos kokybei (APA, 2017).
- Tai ypač svarbu psichikos sveikatos srityje, nes vertėjui gali tekti girdėti: traumines patirtis; smurtą; netektis; suicido mintis, gėdos ir kaltės temas. Taigi, vertėjas taip pat yra žmogus, patiriantis emocinį krūvį. Sisteminė 25 tyrimų apžvalga parodė, kad psichikos sveikatos srityje dirbantys vertėjai gali patirti emocinį stresą, nerimą ir antrinio trauminio streso reakcijas (Schmidt et al., 2021) ir jiems taip pat būtina pagalba (psichologinio atsparumo įgūdžių lavinimas, supervizijos, intervizijos, konsultacijos).

Ypatingo dėmesio reikalauja situacijos, kai paslaugos yra teikiamos psichikos sveikatos kontekste. Tokio pobūdžio paslaugos reikalauja specifinių kompetencijų, jautrumo, empatijos paslaugų gavėjams(-oms), kas taikoma ir kartu dirbantiems vertėjams(-oms).

Psichikos sveikatos paslaugų ir psichologinių konsultacijų teikimas dalyvaujant vertėjui(-ai) yra kompleksinis klinikinis procesas, kai kalbinis perdavimas yra ne tik techninė funkcija, bet ir terapinio santykio dalis. Tokiose situacijose ypatingą reikšmę įgauna pasitikėjimo kūrimas, vaidmenų aiškumas, kultūrinis jautrumas ir komunikacijos struktūra.

Vertėjas(-a) psichikos sveikatos kontekste yra ne tik neutralus kalbos „kanalas“, bet ir tarpkultūrinės komunikacijos dalyvis(-ė), padedantis perteikti reikšmes, kurios gali būti sunkiai išverčiamos tiesiogiai dėl kultūriniu skirtumu.



Kaip užtikrinti kokybišką procesą?

1. Išankstinis pasiruošimas

Prieš pradedant konsultaciją psichikos sveikatos specialistui(-ei) rekomenduojama paruošti vertėją, skirti 10–15 min pasirėngimui, kurio metu reikėtų aptarti kelis aspektus:

- konsultacijos tikslą(-us);
- vertėjo(-os) vaidmenį (tikslus, neutralus perdavimas);
- konfidencialumą;
- galimus kultūrinius aspektus;
- jautrias temas.

Svarbu pabrėžti, kad vertėjas(-a) yra komunikacijos tarpininkas(-ė), bet ne klinikinis vertintojas(-a) ar konsultantas(-ė).

2. Tiesioginis bendravimas

Psichikos sveikatos specialistas(-as) turi tiesiogiai kreiptis į paslaugų gavėją, o ne į vertėją. Tai yra esminė terapijos dalis, nepriklausomai nuo kalbinio tarpininko(-ės) dalyvavimo.

Teisinga forma: „Kaip jūs jaučiatės?“, „Kas jums šiuo metu yra sunkiausia?“

Neteisinga forma: „Paklauskite jo, kaip jis jaučiasi...“, „Perduokite jai, kad noriu jos paklausti...“.

Tiesioginis adresavimas padeda išlaikyti santykį „specialistas(-ė) – paslaugų gavėjas(-a)“, o ne „specialistas(-ė) – vertėjas(-a) – paslaugų gavėjas(-a)“, kuris silpnina emocinį įsitraukimą ir gali didinti paslaugų gavėjo(-os) atsiribojimą nuo

3. Kalbos struktūra ir vertimo kokybė

Konsultacijos metu rekomenduojama:

- vartoti trumpus, vienos minties sakinius;
- vengti metaforų, idiomų ir kultūriškai specifinių posakių;
- vengti profesinio žargono;
- daryti reguliarias pauzes vertimui.

Tai sumažina reikšmės praradimo riziką ir leidžia vertėjui(-ai) tiksliau perteikti paslaugų gavėjo(-os) ir psichikos sveikatos specialisto(-ės) pasisakymus.

4. Kultūrinis jautrumas kaip aktyvi proceso dalis

Kultūrinis aspektas nėra papildomas elementas. Tai yra integrali konsultacijos dalis, ypač dirbant su užsieniečiais(-ėmis).

Vertėjas(-a) gali prisidėti prie kultūrinių emocijų raiškos skirtumų paaiškinimo; psichikos sveikatos sampratų interpretavimo skirtingose kultūrose bei idiomų, metaforų ar sąvokų, neturinčių tiesioginių atitikmenų, paaiškinimo.

Svarbu, kad psichikos sveikatos specialistas(-ė) aktyviai skatintų kultūrinį paaiškinimą, bet neleistų vertėjui(-ai) perimti interpretacinio ar diagnostinio vaidmens.

Kultūrinis tarpininkavimas turi būti naudojamas siekiant geresnio supratimo, bet ne keičiant klinikinį vertinimą ar terapinę atsakomybę.

5. Pertraukos ir emocinis krūvis

Psichologinis konsultavimas dažnai susijęs su intensyviu trauminiu ar emociškai sudėtingu turiniu. Todėl būtina reguliariai planuoti pauzes.

Pertraukos svarbios visiems proceso dalyviams(-ėms):

- paslaugų gavėjui(-ai) – emocinio krūvio reguliavimui;
- psichikos sveikatos specialistui(-ei) – klinikinio mąstymo aiškumui;
- vertėjui(-ai) – emocinio perkrovimo prevencijai.

Vertėjai(-os) psichikos sveikatos kontekste yra ypač pažeidžiami antrinio traumavimo rizikos dėl nuolatinio emocinio turinio, ypač jei patys turi panašių patirčių. Todėl vertėjai(-os) turėtų būti skatinami ir patys aktyviai kreiptis profesinės ar emocinės pagalbos, supervizijų ar kitų palaikymo formų, užtikrinant jų psichologinę gerovę ir darbo ribų palaikymą.



Priėmimo ir integracijos agentūra

6. Stabilumas ir tęstinumas

Jei įmanoma, rekomenduojama užtikrinti darbą su tuo pačiu vertėju(-a) viso paslaugų teikimo proceso metu.

Tęstinumas stiprina terapinį pasitikėjimą, mažina adaptacijos krūvį paslaugų gavėjui(-ai), didina komunikacijos tikslumą bei leidžia vertėjui(-ai) geriau suprasti kalbėjimo stilių, tempą ir emocinį kontekstą.

7. Konsultacijos aplinka

Fizinė ir emocinė aplinka yra svarbi terapinio proceso dalis. Rekomenduojama:

- užtikrinti privatumą;
- sumažinti išorinius trikdžius;
- kurti nuspėjamą, struktūruotą erdvę;
- vengti aplinkos, kuri gali kelti nesaugumo asociacijas.

Aplinka veikia kaip psichologinis *rėmas*, kuris padeda paslaugų gavėjui(-ai) reguliuoti emocinį įsitraukimą ir didina pasitikėjimą procesu.

Patarimai

Jauki aplinka. Tai ne mažiau svarbus veiksnys nei turinys. Spalvos, šviesos, garsai, baldai, durys į patalpą ir kiti kartais visai nežymūs elementai paslaugų gavėjui(-ai) siejasi su saugumu, privatumu, jaukia namus ar kitą jam(jai) priimtina vietą primenančia aplinka. Palanki erdvė yra tarsi forma, leidžianti atsirasti turiniui, suteikianti pagrindą to turinio užpildymui. Į tokią erdvę paslaugų gavėjui(-ai) norisi sugrįžti, jis(ji) tos erdvės nevengia, nori ten būti.



Efektyvus psichikos sveikatos specialisto(-ės) darbas su verčiančiu asmeniu psichikos sveikatos kontekste remiasi trimis pagrindiniais principais:

- Tiesioginiu terapiniu adresavimu paslaugų gavėjui(-ai);
- Aiškiai apibrėžtomis profesinėmis ribomis tarp specialisto(-ės) ir vertėjo(-os);
- Aktyviu, bet struktūruotu kultūrinio konteksto įtraukimu į konsultacijos procesą.

Šių principų laikymasis ne tik gerina komunikacijos tikslumą, bet ir stiprina terapinį aljansą bei paslaugų prieinamumą užsieniečiams(-ėms).



Santykis su vertimo paslaugas teikiančia įmone

- Vertimo poreikius būtina nurodyti pirkimo techninėje specifikacijoje (lyties, įvairovės, kultūrinius aspektus, kt.).
- Su vertimo paslaugas teikiančia įmone aptarti esamų vertėjų profilį, galimą pasiūlą ir prieinamumą reikiamam vertimui atlikti.
- Svarbu – turėti galimybę pasirinkti ir nusimatyti atsarginius variantus.

Esminiai aspektai:

1. VERTĖJAS NĖRA TIESIOG TREČIAS ŽMOGUS SPECIALISTO IR PASLAUGOS GAVĖJO KONSULTACIJOJE. Gerai organizuotas vertimas yra tiltas į paslaugą.

2. PROFESIONALUS VERTIMAS =/= TIK ŽODŽIŲ VERTIMAS. Svarbu perteikti informaciją taip, kad būtų įmanoma išlaikyti:

prasmę + santykį + emocinį kontekstą + kultūrinį jautrumą.

3. KOMUNIKACIJOS KOKYBĖ YRA PASLAUGOS KOKYBĖ. Jeigu žmogus negali suprasti, kas vyksta, negali išreikšti savęs ir negali patikrinti, ar buvo suprastas, jo paslaugos prieinamumas tampa tik formalus.

4. Profesionali konsultacija, pasitelkiant vertėją, reikalauja ne tik **paruošto vertėjo**, bet ir **specialisto**, kuris supranta, kad komunikacija yra daugiau nei žodžiai. Taip pat reikalauja **sistemos**, kuri lengvai, prieinamai ir tinkamai organizuoja vertėjo dalyvavimą.

5. + svarbi **psichologinė laikysena** (E. Spinelli „nežinančiojo pozicija“), kuri sako - „*Aš nesu tikras, kad tinkamai supratau. Todėl noriu pasitikrinti...*“.

- Tokia laikysena taip pat susijusi su **kultūriškai jautraus požiūrio taikymu**. Nes paslaugų prieinamumas prasideda nuo galimybės būti išgirstam ir suprastam.
- Psichoterapijoje su trauma patyrusiais pabėgėliais ar kitose, gilesnio turinio, konsultacijose **vertėjo buvimas neabejotinai veikia terapinį aljansą**, šis poveikis gali būti tiek teigiamas, tiek neigiamas. Teigiamas vertėjo dalyvavimo poveikis siejamas su aiškiomis ribomis, pasitikėjimu ir tinkamu triados valdymu.

„Vertėjas neišsprendžia komunikacijos problemos – jis sukuria galimybę jai būti išspręstai.“

Literatūros šaltiniai:

- American Psychological Association. (2017). Multicultural guidelines: An ecological approach to context, identity, and intersectionality. Nuoroda: <https://www.apa.org/about/policy/multicultural-guidelines.pdf>
- American Psychological Association. (1990). Guidelines for providers of psychological services to ethnic, linguistic, and culturally diverse populations. Nuoroda: <https://www.apa.org/pi/oema/resources/policy/provider-guidelines>
- Díaz-Millón, M., Olvera-Lobo, M. D. (2025). Systematic meta-review on migrant healthcare access: Language barriers and the role of translation. Journal of Migration and Health, 12, 100358. PubMed Central (PMC). Nuoroda: <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2025.100358>
- Fay, N., Page, A. C., Serfaty, C. (2010). Listeners influence speakers' perceived communication effectiveness. Journal of Experimental Social Psychology, 46(4), 689–692. Nuoroda: <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2010.02.012>
- Geiling, A., Knaevelsrud, C., Böttche, M., Stammel, N. (2021). Mental health and work experiences of interpreters in the mental health care of refugees: A systematic review. Frontiers in Psychiatry, 12, 710789. Nuoroda: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.710789>
- Hanft-Robert, S., Lindberg, L. G., Mösko, M., Carlsson, J. (2023). A balancing act: How interpreters affect the therapeutic alliance in psychotherapy with trauma-affected refugees—A qualitative study with therapists. Frontiers in Psychology, 14, 1175597. Nuoroda: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1175597>
- Holtgraves, T. (2021). Understanding miscommunication: Speech act recognition in digital contexts. Cognitive Science, 45(10), e13023. Nuoroda: <https://doi.org/10.1111/cogs.13023>
- Miller, K. E., Martell, Z. L., Pazdirek, L., Caruth, M., Lopez, D. (2005). The role of interpreters in psychotherapy with refugees: An exploratory study. American Journal of Orthopsychiatry, 75(1), 27–39. Nuoroda: <https://doi.org/10.1037/0002-9432.75.1.27>
- Schulz von Thun, F. (1981). Miteinander reden 1: Störungen und Klärungen: Allgemeine Psychologie der zwischenmenschlichen Kommunikation. Rowohlt. Sschulz-von-thun.de
- Vange, S. S., Nielsen, M. R., Michaëlis, C., Jervelund, S. S. (2024). Interpreter services for immigrants in European healthcare systems: A systematic review of access barriers and facilitators. Scandinavian Journal of Public Health, 52(7), 893–906.
- Verrept, H. (2019). What are the roles of intercultural mediators in health care and what is the evidence on their contributions and effectiveness in improving accessibility and quality of care for refugees and migrants in the WHO European Region? World Health Organization Regional Office for Europe. (Health Evidence Network Synthesis Report, No. 64). <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289054355>
- World Health Organization. (2019). What strategies to address communication barriers for refugees and migrants in health care settings have been implemented and evaluated across the WHO European Region? WHO Regional Office for Europe. (Health Evidence Network Synthesis Report, No. 62). <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289053501>
- World Health Organization. (2021). Refugee and migrant health: Global competency standards for health workers. Nuoroda: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030626>
- World Health Organization. (2025). Refugee and migrant health system review: Challenges and opportunities for long-term health system strengthening in Lithuania. Nuoroda: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240118362>
- World Health Organization. (2026). Refugee and migrant health. Nuoroda: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>