

Diagnostische Gespräche mit Unterstützung von DolmetscherInnen/SprachmittlerInnen

Anforderungen an SprachmittlerInnen

- sprachliche Kompetenz und Sachkompetenz
- transkulturelle Kompetenz
- gutes Kurzzeitgedächtnis
- Neutralität/Allparteilichkeit
- Verschwiegenheit
- psychisch gesund und belastbar
- Einfühlungsvermögen
- Geschick im Umgang mit Menschen
- Verantwortungsbewusstsein (eigene Grenzen kennen)
- kein Kontakt zwischen SprachmittlerIn und PatientIn außerhalb des Gesprächs

Kommunikative Barrieren von PatientInnen

- geringe Deutschkenntnisse bzw. Analphabetismus
- kulturell unterschiedliche Gesundheits- und Krankheitskonzepte
- mangelnde Kenntnisse des deutschen Gesundheitssystems
- in Herkunftsländern unbekannte Gesundheitsangebote
- Misstrauen gegenüber institutioneller Aufklärung
- religiöse Vorbehalte gegenüber SprachmittlerIn/TherapeutIn
- Erfahrungen mit Diskriminierung, Unverständnis, Unerwünschtheit
- prekäre Lebenssituation, bei der die Existenzsicherung und nicht die Gesundheitsvorsorge im Vordergrund steht (z.B. nichtregistrierter Aufenthaltsstatus)

Mögliche DolmetscherInnen/SprachmittlerInnen

1. Zwei- oder mehrsprachige MitarbeiterInnen

- Pro: schnell einsetzbar, zeitliche Effizienz, umfassendes Fachwissen
- Contra: Modifikation der Äußerungen aufgrund mangelnder Vorbereitung und Schulung, Schwierigkeiten bei der Formulierung von Fachbegriffen in der Muttersprache (Ausbildung in Deutschland)

2. Staatlich anerkannte DolmetscherInnen

- Pro: hochqualifiziert, Kenntnisse über Kultur, Schulung in medizinischen/psychiatrischen Grundkenntnissen möglich
- Contra: Zeitnahe Verfügbarkeit? Kostenübernahme?

3. Angehörige und Freunde der PatientInnen

- sollten nur im Notfall eingesetzt werden, da Informationen evtl. selektiv vermittelt werden könnten, Belastung für Angehörige, Tabuthemen oder schambehaftete Themen werden ggf. nicht angesprochen

4. Ehrenamtliche zwei- oder mehrsprachige HelferInnen

- Pro: wichtige Rolle für die psychosoziale Betreuung
- Contra: keine spezifische Schulung, Verfälschungen bei der Übersetzung möglich

Kennzeichen der Dolmetschsituation in der Psychotherapie

- Verwendung der „Ich-Form“: DolmetscherIn übersetzt aus Rolle der/des TherapeutIn und der/des PatientIn; inhaltsgetreue Übersetzung
- **Konsekutivdolmetschen**: absatzweise Übersetzung; eher nicht empfehlenswert für Psychotherapie
- **Simultandolmetschen**: „flüsterdolmetschen“, folgt eng dem gesprochenen Text; empfohlen für Psychotherapie

Planung des Gesprächs, Ablauf und Auswertung des DolmetscherInneneinsatzes

Ablaufplan

1. Information der DolmetscherInnen über zentrale Ziele und Inhalte des Gesprächs
2. Ermittlung kulturspezifischer Besonderheiten
3. Aufbau der Arzt-Patient-Dolmetscher-Beziehung: wechselseitiges Verstehen zwischen PatientIn und BehandlerIn
4. Exploration kulturspezifische Gesundheits-/Krankheitsüberzeugungen
5. Förderung einer effektiven Übersetzung
6. Nachbesprechung des Gesprächs mit dem/der DolmetscherIn

Vorbereitung

- Notwendigkeit für DolmetscherInnen vor dem Gespräch prüfen (auch bei Personen mit basalen Sprachkenntnissen)
- mehr Zeit zur Vorbereitung des Gesprächs einplanen
- geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigen (dasselbe Geschlecht bei DolmetscherIn und PatientIn)
- Zielstellung mit DolmetscherIn vor dem Gespräch festhalten (Inhalte und voraussichtliche Dauer des Gesprächs), auf mögliche schwierige Themen vorbereiten
- Auseinandersetzung mit kulturellen Besonderheiten, die im Gespräch berücksichtigt werden sollten
- Belehrung zu Schweigepflicht und wahrheitsgetreuer, vollständiger Übersetzung des Gesagten

Durchführung

- PatientIn gegenüber setzen und direkt ansprechen, nicht auf DolmetscherIn fokussieren
- einfache und verständliche Sprache und Formulierungen; kurze, eindeutige Fragen; häufige Pausen
- Vermeidung von Abstraktionen, Redewendungen, Metaphern, Witze, da oft kulturspezifisch
- bei Unverständnis bzgl. Äußerungen der PatientInnen/Übersetzungen der DolmetscherIn konkret nachfragen

- Vereinbarungen/Empfehlungen der/des PatientInnen noch einmal in eigenen Worten wiedergeben lassen
- nonverbale Kommunikation: grafische Erklärungsmöglichkeiten oder Gestik können hilfreich sein, auf nonverbale Signale der PatientInnen reagieren
- keine Äußerung ohne Übersetzung, d.h., alles muss übersetzt werden

Nachgespräch mit DolmetscherInnen

- gemeinsame Reflektion des Gesprächs, Empfinden der DolmetscherInnen erfragen, ggf. Supervision
- im Falle von Unklarheiten bzgl. Genauigkeit und Umfang der Übersetzung, Nachfragen stellen
- Übersetzung in der Ich-Form wird bevorzugt

Gesprächsoptionen

1. SprachmittlerIn sitzt neben dem Arzt/der Ärztin (beide im Blickfeld des PatientInnen)
2. SprachmittlerIn sitzt neben dem PatientInnen
3. DolmetscherIn sitzt zwischen Arzt/Ärztin und PatientInnen d.h. TherapeutIn sitzt PatientIn leicht schräg gegenüber und DolmetscherIn sitzt dazwischen ("gleichschenkliges Dreieck") → DolmetscherIn kann sich beiden Parteien gleichsam zuwenden; wird im Rahmen von Psychotherapie empfohlen

Do's and Don'ts

Schwierigkeiten im Arzt-PatientInnen-Gespräch aus DolmetscherInnensicht:

- unterschiedliche Annahmen über die Ursachen der Beschwerden auf Arzt- und PatientInnenseite
- verschiedene Erwartungen an das Gespräch auf Arzt- und PatientInnenseite
- Unterschiede im verbalen und non-verbalen Kommunikationsverhalten auf Arzt- und PatientInnenseite
- Zeitknappheit

Als hilfreich wird ein ärztliches/therapeutisches Gesprächsverhalten gesehen, das...

- von Empathie und kultureller Sensibilität geprägt ist
- Hoffnung und Unterstützung vermittelt
- die Familie der PatientInnen einbezieht

Referenzen und weiterführende Literatur

Kluge, U. (2011). Sprach- und Kulturmittler im interkulturellen psychotherapeutischen Setting. *Dolmetscher als Sprach- und Kulturmittler in der psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgung*, 199.

Lersner, U. von & Kızıllan, İ. (2017). *Kultursensitive Psychotherapie* (1. Aufl.). *Fortschritte der Psychotherapie: Band 64*. Hogrefe.

Morina, N., Maier, T. & Schmid Mast, M. (2010). Lost in Translation? – Psychotherapie unter Einsatz von Dolmetschern. *PPmP- Psychotherapie· Psychosomatik· Medizinische Psychologie*, 60(3/4), 104–110.

Sleptsova, M., Hofer, G., Marcel, E., Grossman, P., Morina, N., Schick, M., Daly, M.-L., Weber, I., Kocagöncü, O. & Langewitz, W. A. (2015). Wie verstehen Dolmetscher ihre Rolle in medizinischen Konsultationen und wie verhalten sie sich konkret in der Praxis? *PPmP- Psychotherapie· Psychosomatik· Medizinische Psychologie*, 65(09/10), 363–369.