

Anforderungs- und Rollenprofil für Dolmetschende im medizinischen Bereich

Marina Sleptsova*, Gertrud Hofer**, Naser Morina***, Mathias Schick***, Marcel Egger**,
Alexander Hänsel****, Paul Grossman*, Mary-Louise Daly*, Wolf Langewitz*

*Psychosomatik, Universitätsspital Basel; **IUED Institut für Übersetzen und Dolmetschen,
ZHAW; ***Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich; ****Psychosomatik, Inselspital
Bern

Inhalt

Wissenschaftliche Ziele

1. Review zur Dolmetscherrolle in der medizinischen Literatur
2. Resultate Fragebogen zur Rolle des Dolmetschers IPRI
3. Resultate Videoanalyse

Wirtschaftliche Ziele

- Broschüre
- Datenbank

1. Zusammenfassung: Review

- Laut Literaturübersicht sind sich Autoren nicht einig, welche Rolle Dolmetscher im Gespräch hat
- Es gibt keine Studien, die diverse Rollenmodelle vergleichen
- Medizinische Fachpersonen sehen die Dolmetscherrolle restriktiver als Dolmetscher selber
- Patienten wurden sehr selten befragt (nur 1 Studie aus Schweden)

2. Methode: Schweizer Adaptation von ‚Interpreter Interpersonal Role Inventory‘ (IPRI; Angelelli, 2004*)

*Angelelli, Claudia V. (2004): *Revisiting the Interpreter's role*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.

1. **Vertrauen:** Etablieren von Vertrauen mit/Erleichterung gegenseitigen Respekts zwischen den Gesprächspartnern
 2. **Parteilichkeit:** Partei ergreifen mit den Gesprächspartnern
 3. **Kultur:** Erklärung kultureller Unterschiede/Übersetzung sowohl der Kultur als auch der Sprache
 4. **Gefühl:** Kommunikation sowohl von Gefühlen als auch der Sprache
 5. **Kommunikationsregeln:** Etablieren von Kommunikationsregeln während des Gesprächs
- *Nicht kalkuliert im Schweizer Projekt*

2. Beschreibung der Studienpopulation

Land	N Total = 1018 (Frauen 783 / 76.9%)	
	Medizinische Fachpersonen	Dolmetscher
- Schweiz (Basel, Bern, Zurich)	391 (Frauen 301 / 77.0%)	374 (Frauen 264 / 70.6%)
- England (London)	39 (Frauen 27 / 69.2%)	64 (Frauen 50 / 78.1%)
- Irland (Limerick)	135 (Frauen 127 / 94.1%)	15 (Frauen 14 / 93.3%)
Insgesamt	565 (Frauen 455 / 80.5%)	453 (Frauen 328 / 72.4%)

2. Beschreibung der medizinischen Fachpersonen

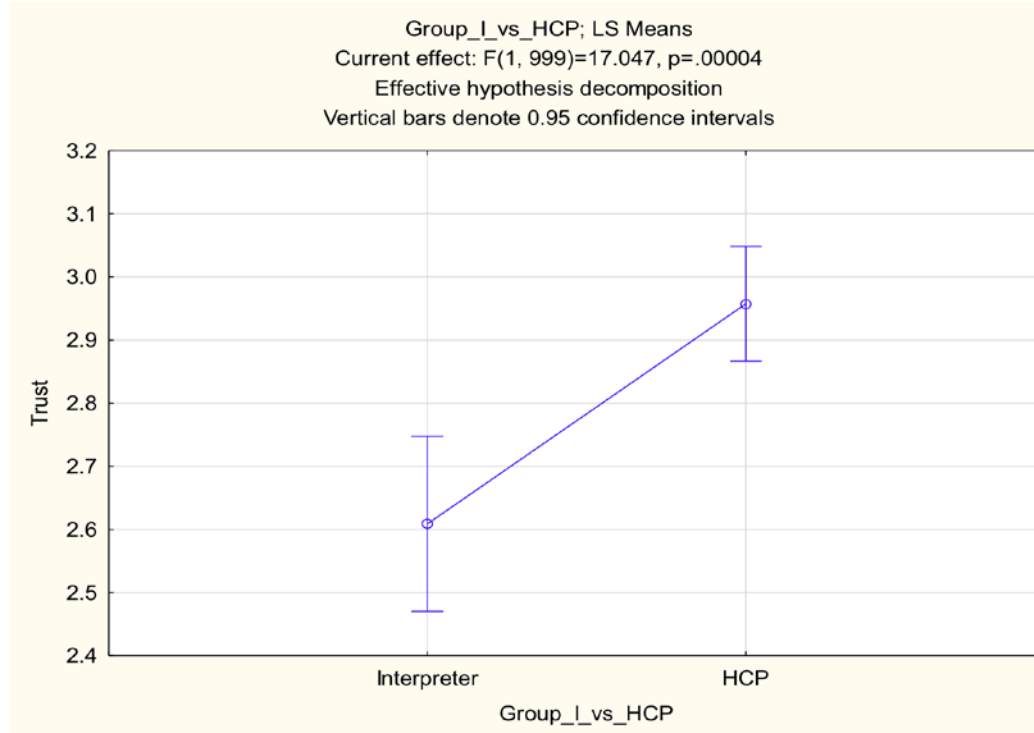
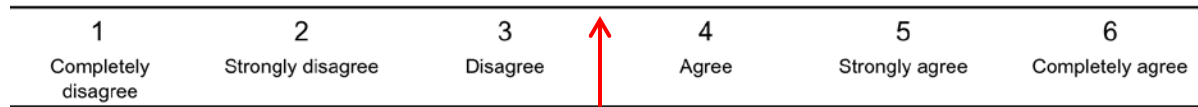
N = 565 (Frauen 80%)

Berufsgruppen	N (%)
- Ärzte	160 (28.3)
- Pflegende/Berater z.B. Diabetesberater	198 (35.0)
- Psychologen	34 (6.0)
- Sozialarbeiter	16 (2.8)
- Hebammen	52 (9.2)
- Physio- und Ergotherapeuten	37 (6.5)
- Andere	68 (12.0)

2. Ausbildung der Dolmetscher

Welche Ausbildung haben Sie als Dolmetscher?	
- Dolmetscher mit Zertifikat von Interpret	215 (47.5)
- Zertifikat als ‚public service interpreter‘	57 (12.6)
- Diplomierter Konferenzdolmetscher	2 (0.4)
- ‚On-the-job-training‘	46 (10.2)
- Keine spez. Ausbildung	6 (1.3)
- Andere (z.B. Sprachkurse)	115 (25.4)

2. Resultate: Skala Vertrauen



Sowohl Dolmetscher als auch med. Fachpersonen lehnen ab, dass Dolmetscher Vertrauen aufbauen oder gegenseitigen Respekt zwischen den Gesprächspartnern erleichtern soll ($p= .00004$).

2. Fragebogen: Zusammenfassung

1. Die deutsche Version von IPRI hat eine akzeptable interne Konsistenz (Cronbach alpha > 0.6).
2. Sowohl Dolmetscher als auch med. Fachpersonen lehnen es ab, dass Dolmetscher Vertrauen aufbauen, Partei ergreifen oder Gefühle kommunizieren.
3. Bei der kulturellen Vermittlung sind sowohl Dolmetscher als auch med. Fachpersonen sich nicht sicher, ob Dolmetscher als kultureller Vermittler auftreten soll.
4. Die Dolmetscherrolle wird eher als Sprachrohr definiert und erwünscht

3. Warum Videoaufnahmen?

Die Videoaufnahmen sollen die Ergebnisse vom Fragebogen verifizieren

- Welche Rolle nimmt der Dolmetscher im Gespräch ein?
- Welche Erwartungen haben Fachpersonen an Dolmetscherrolle im Gespräch?
- Wie ist die Qualität des Gesprächs?

3. Analyse qualitativer Daten

Insgesamt 19 Videos: 865 Minuten (14.42 Stunden)
aufgenommen, transkribiert und übersetzt.

3866 Segmente wurden geratet.

Die Daten wurden durch drei Rater (2 Linguisten, eine
Psychologin) ausgewertet

3. Videos: Resultate qualitativer Analyse

Video	Zeit in Min.	Anzahl Segmente	A Auslassung	H Hinzufügung	R Rollenwechsel	U Ungenau	F Falsch	T Terminologie
19	865	3866	2148	1781	660	1149	572	315

3. Ein Beispiel für T (Terminologie)

Gutachten:

FP und auch die Dolmetscherin ist der *Schweigepflicht* unterstellt.

DOLM aramızda kalacak. benimde susma yetkim var yani yeminliyim.

DOLM *ich habe das Recht zu schweigen* also ich bin vereidigt

3. Ein Beispiel für F (Falsch)

PAT	a ase, ama shum jam kan une pi mitrës e smut.
[PAT UE]	ich bin aber mehr wegen der <i>gebärmutter</i> krank gewesen.
DOLM	po kjo, noshta vjen masanej.
[DOLM UE]	aber das, das kommt vielleicht später.
PAT [v]	a po ani
[PAT UE]	a ja ok.
DOLM	sie will etwas über den <i>magen</i> erzählen, i hab gesagt vielleicht das kommt später. hmhm
FP [v]	ja

Ein Beispiel für F (Falsch): 'harmlos'?

GV [v] hm (-) ee ich glaub das ist auch so **ein altes problem** ich glaub das können wir schon wir machen wir schauen heute nach dem urin und machen leiten alles mit dem blutdruck in die wege und beim nächsten mal wenn Sie wieder kommen dann können wir nochmal über die schlafstörungen sprechen das wird sonst zu viel für heute.

DOLM [v]

buda diyo yaşlılık biraz yaşlılık belirtisi bugün diyo bakalım diyo bugün diyo idrarınıza bi bakalım diyo ona yoğunlaşalım ona bakalım tansyon için ilacınızı filan ayarlıyalım em bida seferede diyo geldiğinizde diyo uyku sorununuzu konuşruz diyo. yoksa hepsi yoğun olur diyo

DOLM [UE]

und das ist auch **das alter** ein bisschen **ein zeichen von alter** heute sagt sie schauen wir schauen wir Ihren urin an konzentrieren wir uns auf das em stellen wir Ihr medikament und so ein em und beim nächsten mal sagt sie wenn Sie kommen sagt sie sprechen wir über ihr schlafproblem sagt sie sonst ist es zu viel sagt sie

3. Ungenau (U) bei der Verordnung von Medis: Marcumar

FP [v] Also es war nur bis zum 8. aufgeschrieben November, immer drei halbe, drei viertel und dann immer so weiter.

DOLM [v] Sekiz kasima kadar yazılmış. Sen o yazıldığı gibi mi aldın?

DOLM [UE] es ist bis zum achten november aufgeschrieben. hast du es so eingenommen wie es geschrieben ist

(Pat ist eine Analphabetin)

Beispiel für Auslassung (A) auf der MUP: erschwert die Diagnostik

GV [v] Ja Sind die Schmerzen abhängig von der Belastung? Oder auch in der Ruhe oder in der Nacht.

DOLM [v] Peki bu ağrıların şöyle ilgisi varmı? Kendini yormakla hareketlerle.

DOLM [UE] haben diese schmerzen eine verbindung mit dings wenn du dich anstrengst oder bewegst

PAT [v] Nanay onlar her gün yok yok. Ben bu soğukta dışarı çıkmıyorum yürüyüş yapmıyorum ondan mı? Çünkü kayıyorum kar var, buz var.

Pat UE nene die sind nicht jeden tag da. ich gehe bei der kälte nicht raus und laufe nicht ist es deswegen ich rutsche aus es hat eis darum

DOLM [v] Das nichts damit zu tun. Kann das auch schon sein das Wetter ist kalt. Hmh das Wetter ist jetzt kalt und dann ich gehe nicht raus ich machen keine Spaziergänge vielleicht das hängt auch davon ab.

Beispiel für Hinzufügung/Falsch (H/F) auf der MUP: erschwert die Diagnostik

GV [v] Hmhm, hmhm Wann hat sie die Schmerzen?

DOLM [v] Daha çok ne zaman ağrınız oluyor?

DOLM [UE] wann haben sie am meisten schmerzen

PAT [v] Ya uzanınca kalkınca çok ağrıma oluyor birden böyle. Böyle olduları...
Çok ağrıyor.

Pat UE wenn ich mich hinlege schmerzt plötzlich die hüfte. wenn sie so sind
schmerzt sehr

DOLM [v] Beim Aufstehen eigentlich wenn ich mich hinlege oder sitze wenn ich
aufstehe, beim Aufstehen vor allem.

Beispiel für Hinzufügung (H) auf der MUP: erschwert die Diagnostik

GV [v] Aha. Aber im Sitzen, im Liegen **in der Nacht, in Ruhe** keine Schmerzen.

DOLM [v] Yani, ee uzanırken yada oturduğun yerde o anda ağrı varmı, o bahs ettiğın ağrı?

DOLM [UE] also beim liegen oder sitzen in dem moment gibt es dann schmerzen, die schmerzen von denen du gesprochen hast

PAT [v] İşte böyle evet , böyle kalktığım.Kaktığım zaman ağrıyor.

PAT [nv] so ja wenn ich so aufstehe wenn ich aufstehe schmerzt es

DOLM [v] **Kalkarke ağrıyor, otururken şimdi böyle duruyorken.**

DOLM [UE] beim aufstehen schmerzt es beim sitzen so beim stehen

PAT [v] Otururken, otururken bazen ağrıyor yani

[Pat UE] beim sitzen beim sitzen schmerzt es manchmal dieser abschnitt bis zu meiner hüfte

DOLM [v] Doch schon manchmal beim Sitzen.

3. Ein Beispiel für R (Rollenwechsel)

FP [v] guet, OK, guet Jetzt hätte, ich weiss nicht haben Sie noch eine Frage, ein Problem, sonst würde ich mal weitermachen.

PAT [v] Idrarımı tutamıyorum ilaç yazdı onun için diyorum

[Pat UE] ich konnte meinen urin nicht halten sie hat mir ein medikament verschrieben sage ich

DOLM [v] A yok yok şimdi soracağın bir şey varmı, yoksa normal muayeneye devam edim özel soracağınız bir şey var mı?

DOLM [UE] a nein nein gibt es etwas das du jetzt fragen willst, sonst möchte sie mit der normalen untersuchung fortfahren

PAT [v] Yo teşekkür ederim, dank schön. V i e l e n D a n k

Pat UE Nein ich bedanke mich

DOLM [v] Nein, keine Fragen.

3. Ein Beispiel für R (Rollenwechsel)

FP [v] guet, OK, guet Jetzt hätte, ich weiss nicht haben Sie noch eine Frage, ein Problem, sonst würde ich mal weitermachen.

PAT [v] Idrarımı tutamıyorum ilaç yazdı onun için diyorum

[Pat UE] ich konnte meinen urin nicht halten sie hat mir ein medikament verschrieben sage ich

DOLM [v] A yok yok şimdi soracağın bir şey varmı, yoksa normal muayeneye devam edim özel soracağınız bir şey var mı?

DOLM [UE] a nein nein gibt es etwas das du jetzt fragen willst, sonst möchte sie mit der normalen untersuchung fortfahren

PAT [v] Yo teşekkür ederim, dank schön. V i e l e n D a n k

Pat UE Nein ich bedanke mich

DOLM [v] Nein, keine Fragen.

Perspektivenwechsel

FP [v] und ich nehme an, eigentlich ist es wichtig, ein ein guter Vater zu sein.

DOLM [v] une po thot menoj po thot se asht shum me rënsi me kan nji bab i mir.

DOLM [UE] ich, sagt er, ich denke es ist wichtig ein guter Vater zu sein.

DOLM [v] Entschuldigung, dass er ein guter Vater ist?

FP [v] hmhm dass er ein guter Vater ist.

Perspektiven- und Rollenwechsel

DOLM [v] po thot une mu un e menoj po thot se ti ke qen nji bab i mir. ke qef m'u kon. ja ja

DOLM [UE] er sagt, ich denke, dass du ein guter Vater gewesen bist. Du möchtest sein.

PAT [v] (.) a po po.

PAT [UE] a ja ja

FP [v] hmhm, und Sie können das nicht erreichen im Moment aufgrund der Schmerzen, der Nervosität

DOLM [v] po thot edhe ktë ti ta ju tash nuk muni k'ta mu bo po thot shkaku qi jeni nervoz edhe ki dhimt. s'munesh me u bë bab i mir se je i...

DOLM [UE] er sagt, jetzt können Sie es nicht werden, weil Sie nervös sind und Schmerzen haben. Du kannst nicht ein guter Vater werden weil du bist...

PAT [v] po po

PAT [UE] ja ja

Perspektiven- und Rollenwechsel

DOLM [v] Entschuldigung, manchmal i muss mit andere Worte.

FP [v] ja ja dann ist gut.

DOLM [v] Kanjiher nuk po munesh m'u bo bab i mir se nervoz dhim po ki spo munesh mu kon bab i mir, edhe pse ki qef edhe pse dëshiron. ja ja

DOLM [UE] Manchmal kannst du kein guter Vater werden, weil nervös, Schmerzen hast du und du kannst kein guter Vater werden, obwohl du das willst und möchtest.

PAT [v] po po

PAT [UE] ja ja

Resultate qualitativer Analyse

- unerwartet hohe Fehler/Abweichungsrate
- Dolmetscher fragen viel nach, treten klärend auf
- FP reden viel und zu lange
- FP sprechen Patienten in 3. Person an
- FP intervenieren nicht, wenn Dolmetscher intervenieren oder wenn Patienten lange sprechen
- Sowohl FP als auch Dolmetscher sind sich ihrer Rolle nicht sicher

3. Resultate qualitativer Analyse

In den 19 Videos gab es in unserer Analyse keine kulturellen Aspekte

Aber zum Thema 'Kultur – Übersetzen' habe ich ein Beispiel aus früheren Videoaufnahmen

3. Dolmetscher als ‚cultural broker‘

Beispiel:

- Eine Psychologin fragt die Patientin, wo sie im Körper Schmerzen hat
- Die Dolmetscherin übersetzt die Antwort der Patientin, sie habe *Schmerzen im Nacken*.
- Die Transkription des Gesprächs zeigte aber, dass die Patientin *Schmerzen in Adern im Nackenbereich* beschrieben hatte

3. Dolmetscher als ‚cultural broker‘ : Schmerz in Adern oder Nackenschmerz?

Wenn Dolmetscher ‚kulturspezifische‘ Information abändern
um sie verständlicher zu machen...

- Die Patientin hat offenbar ein für westliche Medizin ungewöhnliches Bild von ihrem Schmerz
- Ist es Hinweis darauf
 - dass dies etwas kulturspezifisches ist
 - oder
 - dass die Patientin wenig Wissen über die Körperanatomie hat (geringe Schulbildung)

3. Dolmetscher als ‚cultural broker‘ : Schmerz in Adern oder Nackenschmerz?

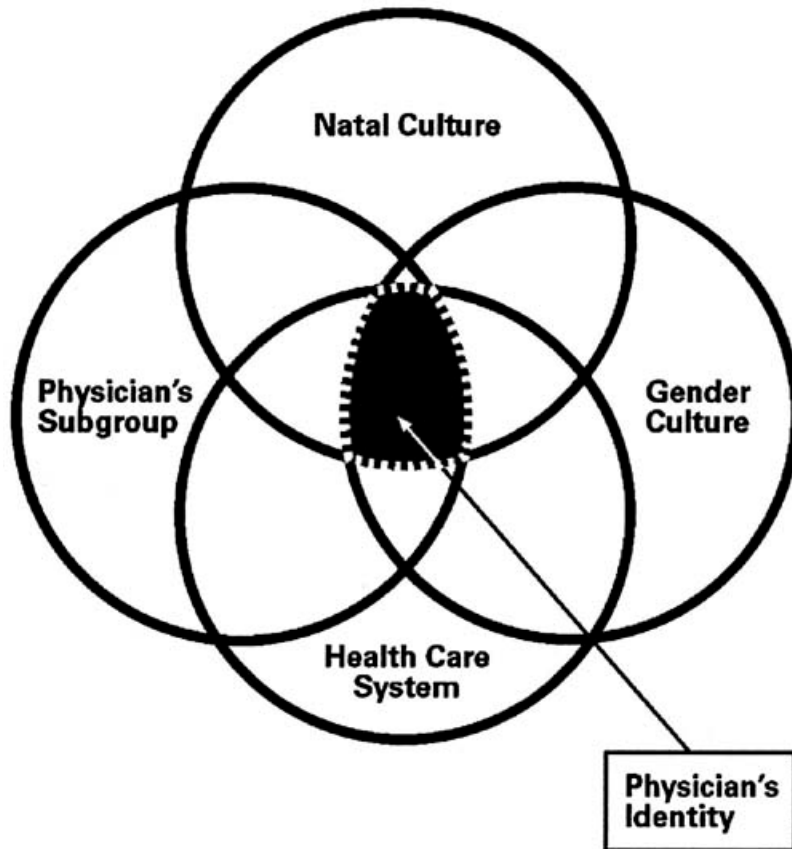
- Die Psychologin wurde nicht über die Abänderung informiert und kann sich deshalb in die Welt der Patientin gar nicht hineindenken und hineinfühlen
- Das subjektive Konzept der Patientin über Schmerzen in Adern konnte (durfte?) nicht exploriert werden.
- Die Dolmetscherin merkt, dass sie die Fragen immer mehr an die Welt der Patientin anpassen muss
- Die Patientin fühlt sich zurecht (!) missverstanden, was zu weiteren “falschen” Antworten führt und die Therapiemotivation mindern kann

3. Dolmetscher als ‚cultural broker‘: die Perspektive des Gesprächsverantwortlichen

Wenn das Dolmetschen die FREMDE KULTUR an die Kultur des Gesprächsverantwortlichen anpasst

- Die Gesprächsverantwortliche kann das Fremde an der Kultur des Patienten nicht als solche erkennen und bemüht sich nicht den Patienten besser zu verstehen
- Der Gesprächsverantwortliche wird sich nicht der Unterschiede zwischen seiner eigenen Kultur und der Kultur des Patienten bewusst und kann deshalb nicht über die Angemessenheit seiner Behandlung reflektieren
- Ausserdem: kann ein Gesprächsverantwortlicher transkulturell kompetent sein, wenn der Dolmetscher ihm die Kultur nach seinem Gusto übersetzt?

3. Dolmetscher als ‚cultural broker‘



- Welche Kultur wird in der Beziehung mit Patienten vertreten?
- Welche Kultur soll übersetzt werden?

Kulturspezifisches Dolmetschen reduziert den Patienten von einem Individuum zu einem Vertreter einer bestimmten Kultur, auch wenn der Patient es nicht ist

Fazit: Studie

In der Fachliteratur gibt es kein einheitliches Modell zur Rolle des Dolmetschers

Gemäss Fragebogen soll sich Dolmetscher im Gespräch neutral verhalten

Gemäss qualitativer Analyse der Videoaufnahmen ist Dolmetscher nicht neutral, sondern aktiv!

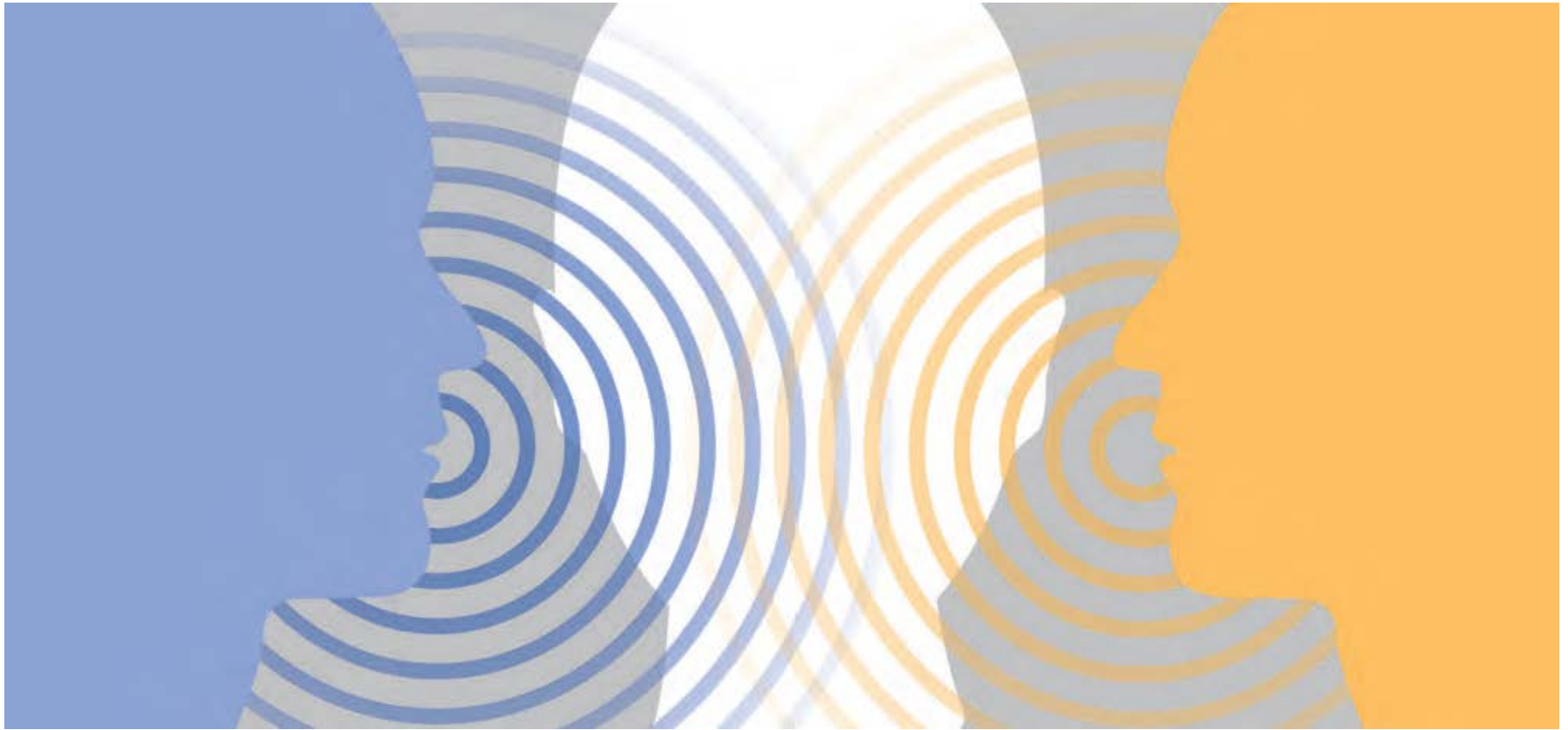
Fazit: Studie

Die Auswertungen haben gezeigt, dass es Optimierungsbedarf auf Seiten Gesprächsverantwortlicher und Dolmetschenden gibt

Die weiteren zwei Produkte des Projektes sollen versuchen, Sie dabei zu unterstützen, die Qualität der gedolmetschten Gespräche zu verbessern

- Kurzanleitung
- Datenbank

Warum eine Kurzanleitung für erfolgreiche Gespräche?



3. Kurzanleitung

Die Kurzanleitung vereint med. Fachpersonen und Dolmetscher in einer Broschüre zusammen

- Gibt einfache Tipps und ist klar strukturiert in 'vor dem Gespräch', 'im Gespräch' und 'nach dem Gespräch'
- Soll nicht nur Dolmetschleistung, sondern auch die Leistung der Fachperson im gedolmetschten Gespräch verbessern
- Last but not least: soll die Qualität der Behandlung bei Patienten verbessern!

3. Datenbank

- umfasst 896 Terminologie-Einträge mit insgesamt 1524 deutschen, 1428 albanischen und 1485 türkischen Termini (d.h. inkl. Abkürzungen und Synonymen).
- steht den Projektpartnern kostenlos zur Verfügung. Anderenfalls kann die Datenbank über CLS <http://www.cls-communication.com/de> bezogen werden.
- Passwort bei uns erhältlich

Projektleitung:

Marina Sleptsova, USB
Gertrud Hofer, ZHAW
Wolf Langewitz, USB

Qualitative Analyse von Gesprächsdaten:

Marcel Eggler, ZHAW
Naser Morina, USZ
Irina Weber, USB
Francesca Chiara, USB
Katrín Maier, USB
Heidemarie Weber, USB
Andrea Schöpf, USB

Datenbank und Terminologie

Martina Furlinger, CLS
Kristian Kriele, ZHAW
Stefanie Kaufmann, ZHAW
Christoph Kunzen, CLS
Natalya Shcheglova, CLS
Jonida Dako, Dolmetscherin, Albanisch
Ahmet Ersoy, Übersetzer/Dolmetscher, Türkisch
Kurteshi Sami, Übersetzer, Albanisch
Sibel Türker, Übersetzerin, Türkisch
~~Suat Sert, Rechtsanwalt, Türkisch~~

Datenerhebung (Fragebögen und Videoaufnahmen):

Mary-Louise Daly, USB
Vreni Biemann, USB
Mathias Schick, USZ
Thomas Maier, USZ
Alexander Hänsel, Inselspital Bern
Undine Lang, UPK Basel
Peter E. Ballmer, Kantonsspital Winterthur
Doris Herter, HEKS Linguadukt beider Basel und SO/AG
Helen von Flüh, Caritas Luzern
Nadine Jelzer, Caritas Graubünden
Mojgan Kallenbach, Comprendi? Bern
Jane Bickerton, Department of Applied Biological
Diagnostic and Therapeutic Sciences, School of
Health Sciences, City University London
Lawrence Muyimba, Bilingual Health Advocacy &
Interpreting
Service, Barts Health NHS Trust, Community Health
Service
Division, Tower Hamlets, London
Kathleen Markey, Department of Nursing and Midwifery,
Faculty of Education and Health Sciences, University of
Limerick

Statistik

Paul Grossman, USB

Mathias Nübling, USB

Transkriptoren/Übersetzer

Tevfika Gökcinar

Mustafi B. o. Englandina

Marta Decrauzat

Revisoren:

Bircan Turan, Ärztin, Türksich

Mehmet Meral, Psychologe, Türkisch

Tasdemir Serap, Psychologin, Türkisch

Oktay Kocagöncü, Arzt, Türkisch

Tugba Ayaz, Übersetzerin, Türkisch

Besnik Abazi, Arzt, Albanisch

Wirtschaftspartner:

Kristian Schneider, USB

Germaine Eze, USB

Gregor Risi, asim

Elisabeth Maier, CLS

David Schwappach, Patientensicherheit

Patrick Hunziker, Health Promoting Hospitals

Myriam Kleiner, Migesplus

Wissenschaftliche Mitarbeit:

Praktikantinnen USB Psychosomatik 2010-2012

Wissenschaftliche Beratung:

Michaela Albi-Mikasa, ZHAW

Ulla Kleinberger, ZHAW