

Das Handbuch zum Video

TRIALOG

Dolmetschen im Gesundheitswesen

Regula Pickel
Alexander Bischoff
Louis Loutan

Impressum

Ausgabe: 2002

Herausgeber:

Unité de médecine des voyages et des migrations
Département de médecine communautaire
Hôpitaux Universitaires de Genève

Mit der Unterstützung von:

Bundesamt für Gesundheit (BAG), Bern
Interpret', Bern

Text: Regula Pickel, Alexander Bischoff, Louis Loutan

Übersetzung: Roswitha Ginglas

Deutsche Bearbeitung: Urban Caluori

Konzept und Gestaltung: empreinte graphique, Genf

Informationen und Vertrieb:

Interpret'
Monbijoustrasse 61
3007 Bern
Tel. +41 31 351 38 28
Fax +41 31 351 38 27
coordination@inter-pret.ch
www..inter-pret.ch



TRIALOG

Das Handbuch zum Video

Zielsetzung von Trialog

Vorwort 64

Video und Handbuch im Doppelpack

Einleitung 66

Zum Gebrauch des Videos 67

Zum Gebrauch des Handbuchs 68

Für das Publikum vom Fach 68

Didaktischer Faden

Abschrift des Video-Kommentars 69

Einige Fragen zur Diskussion 69

Tipps und Hinweise für die Praxis

Einige Antworten als Denkanstoss 84

Merkmale

SprachmittlerInnen 92

Die Arbeit mit SprachmittlerInnen 93

Abschrift der Szenen 96

Dank 116

Kontaktadressen 118




Vorwort

Dialog und gegenseitiges Verständnis – darauf beruht ein wichtiger Teil Ihrer Arbeit in der Arztpraxis, im Spital oder auf der Beratungsstelle. Dialog und Verständnis wiederum basieren auf Kommunikation. Sprechen Sie als Pflegende und Ihre PatientInnen keine gemeinsame Sprache, können Missverständnisse entstehen. Falschdiagnosen und Fehlbehandlungen sind die eine Folge. Ein schlechter Gesundheitszustand und Enttäuschung der PatientInnen sind die andere.

Als Fachpersonal im Gesundheitswesen begegnen Sie zunehmend Menschen verschiedenster Herkunft. Verständnisschwierigkeiten werden alltäglich. Hier muss eine dritte Person zu Hilfe kommen: eine DolmetscherIn oder ein SprachmittlerIn. Sie ermöglicht das Gespräch zwischen Pflegenden und PatientInnen und erweitert das Zwiegespräch zu einem Trialog, indem sie sprachlich und damit auch zwischen unterschiedlichen Lebenswelten vermittelt. So sichert sie die Qualität der therapeutischen Beziehung und hilft mit, dass die Gesundheitspflege ihre Wirkung entfalten kann.

Diese Partnerschaft im Trialog verlangt von allen Beteiligten Anpassungsvermögen und Verständnis. Sie setzt einen Lernprozess voraus.

Das Video „Trialog“ soll diesen Lernprozess erleichtern. Vier Gespräche stehen darin beispielhaft für vier unterschiedliche klinische Situationen. „Trialog“ hilft Ihnen, die Facetten in einer therapeutischen Dreiecksbeziehung zu entdecken und gibt Ihnen Tipps für den Umgang mit ihnen.



„Trialog“ ist das Ergebnis einer Zusammenarbeit zwischen Interpret' (Schweizerische Interessengemeinschaft zur Förderung von Übersetzung und kultureller Mediation im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich), der „Unité de Médecine des Voyages et des Migrations“ des Genfer Universitätsspitals (HUG) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Wir hoffen, dass dieses Video Sie ermutigen wird, neue Dimensionen in der therapeutischen Dreiecksbeziehung zu entdecken, und Ihre tägliche Arbeit erleichtert.

In diesem Sinn überreichen wir Ihnen „Trialog“, das in drei Sprachen erhältlich ist:

**Viel Vergnügen mit Trialog!
“Trialoguez” avec plaisir!
“Trialogare” è un piacere!**

*Alexander Bischoff und Louis Loutan
Hôpitaux Universitaires de Genève*

Einleitung

“Sprachliches Basteln” in der Gesundheitspflege führt oft zu Gesprächen, die mehr oder weniger peinlich, ja sogar absurd verlaufen. In „Trialog“ haben wir Gesprächssituationen verfilmt, die weder spektakulär noch extrem sind. Die relativ einfach gehaltenen Sprechstunden dienen der Illustration von Schwierigkeiten, die im Gespräch zu dritt auftreten können. Sie zeigen auch das Potenzial, das professionelle DolmetscherInnen und SprachmittlerInnen in die Pflege einbringen können*.

Die Gespräche sind frei erfunden. Sie werden aber von Personen gespielt, die selbst von der Problematik betroffen sind.

Die Sprechstunden sind alle kürzer als üblich und teilweise recht stark geschnitten. Lange Übersetzungen der DolmetscherInnen wurden in einigen Fällen gerafft oder weggelassen. Nur so konnten wir ein Maximum an Informationen in die Situationen hineinpacken und ein flottes Tempo wahren, damit beim Zuschauen keine Langeweile aufkommt.

** DolmetscherIn, SprachmittlerIn : die Begriffe sind im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich noch nicht eindeutig festgelegt. Wir werden hier abwechslungsweise beide im gleichen Sinn verwenden.*

Zum Gebrauch des Videos

Das Video „Trialog“ ist ein audiovisuelles Hilfsmittel mit didaktischem Anspruch. Es besteht aus zwei deutlich voneinander getrennten Teilen (von 17 und 14 Minuten). So können Sie das Videogerät am Ende des ersten Teils ausschalten und den Inhalt diskutieren. Danach können Sie zum zweiten Teil übergehen, um Ihre Eindrücke zu bestätigen oder zu ergänzen.

Teil I : Einstieg ins Thema

Der erste Teil zeigt vier verschiedene Sprechstunden mit fremdsprachigen Patienten und Patientinnen. Jede Konsultation beinhaltet Schlüsselemente des Trialogs, des Dialogs zu dritt. Ohne Kommentar und Untertitel werden die Zuschauer in die gleiche Lage versetzt wie die Pflegenden, die in einer Sprechstunde auch nicht verstehen, was zwischen PatientIn und DolmetscherIn gesprochen wird und nur beobachten und erraten können, was sich abspielt.

Im ersten Teil sind Sie aufgefordert, die Hauptelemente des Trialogs herauszuschälen und diese gegebenenfalls in einer Diskussion zu analysieren und zu vertiefen.

Teil II : Rückblick und Kommentar

Im zweiten Teil lassen wir die vier Sprechstunden schematisch Revue passieren, und die Gespräche werden kommentiert. Der Kommentar ist im nächsten Kapitel abgedruckt und leitet zu einer Reihe von theoretischen Aspekten und Fragen über, die allein oder in der Gruppe vertieft werden können. Am Schluss wird jede Geschichte ergänzt mit einem kurzen „Fortsetzung folgt“: so könnten wir uns die Folgesprechstunde mit den gleichen Personen vorstellen.

Zielsetzung von Trialog

Der zweite Teil verknüpft Theorie und Praxis. Die im Kommentar erwähnten Elemente können je nach Interesse und Erfahrung beliebig ergänzt werden

Zum Gebrauch des Handbuchs

Das Handbuch ist die theoretische Ergänzung zum Video und enthält die Kommentare, Abschriften und Übersetzungen aller Szenen. Es ist ein gutes Hilfsmittel für die Gruppenarbeit, da es eine Reihe von Fragen, Hinweisen und Tipps enthält. Zur weiteren Vertiefung der Thematik eignet sich ebenfalls „Mit anderen Worten, Dolmetschen in Behandlung, Beratung und Pflege“, der Vorläufer von „Trialog“*.

Für das Publikum vom Fach

„Trialog“ richtet sich an Professionelle im Gesundheitsbereich (ÄrztInnen, Pflegepersonen, TherapeutInnen usw.) welche die Hilfe von professionellen SprachmittlerInnen in Anspruch nehmen, um fremdsprachige Patienten und Patientinnen besser zu verstehen. „Trialog“ kann auch für Fachpersonen, die in der Sozialarbeit und im Bildungsbereich tätig sind, nützlich sein.

* Kann bestellt werden bei : *Interpret'*
Monbijoustrasse 61
3007 Bern

Tel : +41 31 351 38 28
Fax : +41 31 351 38 27

coordination@inter-pret.ch

Eine Sprechstunde, die mühsam vorankommt ... und schliesslich scheitert.

In der Notaufnahme empfängt ein sichtlich unter Druck stehender Arzt einen serbischen Patienten, der sich über Bauchschmerzen beklagt. Nach einem ersten erfolglosen Versuch, auf Englisch (als gemeinsame Zweitsprache) zu kommunizieren, lässt der Arzt eine Kosovarin vom Reinigungspersonal holen, die angibt, "serbo-kroatisch" zu sprechen (dies sind zwei unterschiedliche Sprachen). Er vergisst dabei, dass die zu Hilfe geeilte Person aus einem Land stammt, das mit demjenigen seines Patienten im Konflikt steht. Die Laiendolmetscherin gibt sich alle Mühe, doch sie versteht nicht alles und übersetzt falsch. Arzt und Patient kommen nur mühsam voran. Es gelingt dem Arzt nicht, die missliche Lage zu entschärfen.

„Fortsetzung folgt“: Der Patient ist von der mangelhaften Betreuung enttäuscht und erscheint beim nächsten Termin nicht, obwohl der Arzt diesmal einen ausgebildeten Dolmetscher bestellt hat.

Kommentar und Fragen zur Diskussion

Dieser Patient versucht, sich in gebrochenem Englisch zu verständigen. Die Zuhilfenahme einer dritten Sprache kann eine Lösung sein, wenn beide Parteien sie genügend beherrschen. Das ist hier nicht der Fall.

Eine dritte Sprache zu Hilfe nehmen

Diese Angestellte des Reinigungsdienstes ist spontan zur Dolmetscherin „befördert“ worden. In der Praxis greift man oft auf eine solche Lösung zurück. Dabei lässt man jedoch das Wesentliche ausser Acht: eine Fremdsprache sprechen, heisst noch lange nicht, zum Sprachmitteln befähigt sein.

Eine Laiendolmetscherin zu Hilfe holen

Ohne jegliche Einführung wird die Person, die dolmetschen soll, in die Sprechstunde hinein katapultiert. Die Rollen sind nicht klar definiert, und keiner der drei Anwesenden fühlt sich wohl. Mit der Zeit macht sich Unbehagen breit.

Eine Dolmetscherin in die Sprechstunde integrieren

Wie gehen Sie vor, um eine Sprechstunde zu dritt so erfolversprechend wie möglich zu gestalten?

Hier kommen gleich mehrere Schwierigkeiten zusammen: Der Patient ist Serbe, die Laiendolmetscherin stammt aus dem Kosovo. Sie soll zwischen Arzt und Patient in einer Fremdsprache die Mittlerin spielen. Der Patient soll sich vor einer Frau aussprechen, die aus einem Land stammt, das für ihn politisch stark belastet ist.

Den lebensweltlichen Kontext des Patienten berücksichtigen

Wie können Sie sich möglichst schnell in die Welt der PatientIn hineinversetzen?

Der Arzt ist in seine Papiere vertieft, anstatt die Situation zu verfolgen und sich zu bemühen, sie zu verstehen. Sonst hätte er sicher bemerkt, dass das Wort „Oesophagus“ für eine Laiendolmetscherin zu kompliziert ist. Nebenbei bemerkt: Auch PatientInnen verstehen das medizinische Vokabular eher selten.

Den medizinischen Jargon vermeiden

Wie drücken Sie sich aus, um sich verständlich zu machen?

Obschon sich die Laiendolmetscherin Mühe gibt, erhält der Arzt keine befriedigende Antwort. Als der Patient auf eine einfache Frage unwirsch reagiert, wird die Lage ungemütlich.

Die Grenzen der Laiendolmetscherin berücksichtigen

Wie gehen Sie in einer Sprechstunde mit einer LaiendolmetscherIn vor?

Die Dolmetscherin sollte neutral bleiben

Die Laiendolmetscherin ist vom Leiden des Patienten berührt. Sie kann sich nicht zurückhalten und ergreift für ihn Partei.

Taktgefühl beweisen bei heiklen Situationen und Themen

Der Arzt scheint zu vergessen, dass es vielen Menschen peinlich ist, sich vor anderen und insbesondere vor Personen des anderen Geschlechts, zu entkleiden. Im Gespräch zu dritt ist das Geschlecht des Dolmetschers oder der Dolmetscherin oft ein Schlüsselement, genauso wie Alter und sozio-kulturelle oder religiöse Zugehörigkeit.

Wie können Sie ungeschickte Bemerkungen vermeiden?

Fortsetzung

Den Patienten richtig empfangen

Der Patient kommt nicht zum Termin.
Wie man jemanden empfängt, hat seine Folgen.

Eine Sprechstunde, die schlecht beginnt ... und gut endet.

Im Tuberkulosezentrum soll eine Krankenschwester einer fremdsprachigen Familie die Diagnose mitteilen. Da kein ausgebildeter Dolmetscher zur Verfügung steht, schlägt der Vater vor, dass die neunjährige Tochter diese Aufgabe erfüllt. Diese scheint dazu fähig zu sein, ist sich ihrer Sache aber nicht ganz sicher. Sie übersetzt tatsächlich nur Bruchstücke des Gesagten, und die Diskussion verfährt sich.

„Fortsetzung folgt“: Bei der zweiten Begegnung gelingt es einem ausgebildeten Dolmetscher, die Lage zu klären (Der zweite Teil dieses Gespräches wurde in der Montage stark gekürzt, so dass der Eindruck eines „Happy Ends“ entsteht).

Kommentar und Fragen zur Diskussion

Aufgrund der Vielfalt der Beziehungen, die hier ins Spiel kommen, verlangt eine Sprechstunde mit einer Familie ganz besondere Aufmerksamkeit. Dies umso mehr, wenn unterschiedliche Sprachen die Verständigung behindern. Hier ist der Familienvater die Schlüsselfigur, die das Gespräch von Anfang bis Ende dominiert.

Sprechstunde mit Familienangehörigen: Fallen umgeben

Der Vater erklärt gleich am Anfang des Gesprächs, dass seine Tochter dolmetschen soll. Die Krankenschwester hat keine andere Lösung vorgesehen und kann nur zustimmen. Dabei weiss sie ganz genau, dass die Aufgabe für ein Kind schwierig ist, insbesondere wenn von Krankheit, ja sogar von Familienheimnissen die Rede ist.

Angehörige, die dolmetschen, geschickt anleiten

Wie gehen Sie mit der Angehörigen-DolmetscherIn um?

Die Krankenschwester überschätzt die Fähigkeit des Kindes, lange Sätze und komplizierte Gedanken wieder zu geben. Ausserdem ist „Prävention“ ein schwieriger Begriff, unter dem sich viele Patienten nicht viel vorstellen können.

Einfach und präzise sein

Wie erleichtern Sie die Aufgabe der DolmetscherIn?

Die Tuberkulose fordert bei uns heute kaum noch Opfer, während sie in anderen Teilen der Welt noch eine echte Gefahr darstellt. Für viele Menschen ist sie immer noch eine Krankheit, für die man sich schämen muss. Der Patient lehnt die Testergebnisse ab und macht deutlich, dass er das Urteil seiner Umgebung fürchtet.

Die lebensweltliche Orientierung der Patienten in die Diagnose miteinbeziehen

Das Mädchen ist als Dolmetscherin recht begabt. Trotzdem ist sie sich ihrer Sache nicht sicher und glaubt sogar, für die Wut ihres Vaters verantwortlich zu sein: „Weil ich schlecht übersetze“, ist ihre Erklärung. Wer die Sprechstunde aufmerksam verfolgt, merkt, dass sie in der Tat einiges auslässt oder falsch wiedergibt.

Auf die Schwachstellen des Dolmetschens achten

Wie können Sie eine Angehörigen-DolmetscherIn anleiten?

Während des Gesprächs hält sich die Patientin im Hintergrund und ermutigt höchstens ihren Mann. Ob sie sich wohl an die Rolle hält, die ihr das klassische Familienmodell zuschreibt? Die Anwesenheit eines professionellen Dolmetschers könnte ihr helfen, Mut zu fassen und das Wort zu ergreifen.

Mit komplexen Familienbeziehungen umgehen

*Die Weltanschauung
des Patienten aner-
kennen*

Der Patient fühlt sich von einer Frau nicht richtig verstanden und hofft insgeheim, seinen Fall vor einer hierarchisch höher gestellten Person – einem Professor – vortragen zu können. Er ist aber auch bereit, einen Dolmetscher zu akzeptieren, vorausgesetzt, es handelt sich um einen Mann.

Fortsetzung

Der Patient muss die Person des Dolmetschers akzeptieren und sicher sein, dass das Berufsgeheimnis gewahrt ist. Ist einmal eine Vertrauensbasis da, diskutiert sich's leichter, und Machtspiele können besser vermieden werden.

*An die Schweige-
pflicht erinnern*

*Warum untersteht
der Dolmetscher der Schweigepflicht?*

**Eine Sprechstunde, die läuft
... wie am Schnürchen.**

Eine Ärztin empfängt ihre Patientin zur Nachuntersuchung. Bei diesem Termin ist eine neue Dolmetscherin zugegen, die sich glücklicherweise schnell zurecht findet und auch gleich die Rolle der Vermittlerin verschiedener Lebenskontexte übernimmt. So gibt sie der Ärztin eine wichtige Information weiter, die ihr die Patientin in einem informellen Gespräch anvertraut hat.

„Fortsetzung folgt“: Beim nächsten Termin wagt die Patientin, Alltagsorgen zu erwähnen, die sie belasten und ängstigen. Die Ärztin ist hilfsbereit und geht sogar so weit, Aufgaben zu übernehmen, die üblicherweise vom sozialen Netz ausserhalb des Spitals wahrgenommen werden.

(Die beiden Szenen wurden bei der Montage gekürzt, was einige Unterbrüche im Ablauf erklärt.)

Kommentar und Fragen zur Diskussion

Im Wartezimmer kommt es oft zu informellen Kontakten zwischen Patientin und Dolmetscherin. Die hier ausgetauschten Informationen können für die Sprechstunde von Bedeutung sein.

Informelle Kontakte nutzen

Bei jeder neuen DolmetscherIn empfiehlt es sich, alle GesprächsteilnehmerInnen noch einmal vorzustellen und an das Berufsgeheimnis zu erinnern. Hierin liegt der Grundstein für ein erfolgreiches Gespräch.

Mit verschiedenen SprachmittlerInnen arbeiten

Welche Vorteile sehen Sie darin, regelmässig mit der gleichen Sprachmittlerin zu arbeiten?

Eine Reihe von offenen Fragen erlaubt es der Patientin, sich frei zu äussern. So kann sich die Ärztin ein besseres Bild machen von dem, was sie bewegt. So kann sie sie auch besser bestärken und betreuen.

Fragen richtig stellen

Wie erfragen Sie Klärungen oder Einzelheiten?

Diabetes ist in vielen Ländern eine tödliche Krankheit. Diese Patientin hat verstanden, dass sie behandelt werden kann. Doch für sie ist es „Gott zu verdanken“. Ihre Überzeugung kann die Heilung beeinflussen, und man sollte ihr deshalb den gleichen Wert beimessen wie dem Befolgen der medizinischen Behandlung.

Wie können Sie Raum lassen für die Vermittlung unterschiedlicher Lebenswelten?

Die Ärztin zögert nicht, sich für ihren Mangel an Erfahrung im Umgang mit MigrantInnen zu entschuldigen. Sie schafft es, eine Lösung zu finden, die den unterschiedlichen Zeitvorstellungen und dem Analphabetismus ihrer Patientin Rechnung trägt. Die Patientin fühlt sich ernst genommen und traut sich so eher, ihr Schicksal in die Hand zu nehmen.

Krankheitsbilder und -vorstellungen berücksichtigen

Die Patientin stärken: „Empowerment“

Fortsetzung

Wenn die Dolmetscherin zur Ärztin Vertrauen hat, wagt sie es eher, die Initiative zu ergreifen und wird so eine wertvolle Verbündete im Gespräch zu dritt.

Welche Anforderungen erfüllt eine ideale Sprachmittlerin?

Die Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und SprachmittlerInnen fördern

**Eine emotionsgeladene Sprechstunde
... die einen Ausklang braucht.**

Ein eingespieltes Trio Arzt-Dolmetscher-Patient trifft sich in regelmässigen Abständen. Der Patient leidet an einem post-traumatischen Syndrom. Der Arzt ahnt, dass das nächste Treffen emotionsgeladen sein könnte, und bereitet den Dolmetscher darauf vor. Das gegenseitige Vertrauen ist so weit gefestigt, dass der Patient über schwierige Erlebnisse sprechen kann. Der Dolmetscher ist trotz guter Vorbereitung von der Geschichte des Patienten betroffen. Glücklicherweise merkt es der Arzt und spricht ihn nach der Sprechstunde darauf an.

(Beide Szenen wurden bei der Montage gekürzt. Deshalb mag die direkte Art des Arztes, empfindliche Punkte anzusprechen, etwas abrupt erscheinen.)

Kommentar und Fragen zur Diskussion

Ein Gespräch mit einem Patienten, der an einem post-traumatischen Syndrom leidet, ist oft besonders schwierig.

Wenn der Dolmetscher darauf vorbereitet ist, kann er auf Kurs bleiben – selbst wenn das Gespräch sehr emotional geführt wird.

Den Dolmetscher auf ein schwieriges Gespräch vorbereiten

Die Begrüssung in der Sprache des Patienten zeigt, dass der Arzt sich für ihn interessiert und trägt von allem Anfang zu einem Klima des Vertrauens und der Offenheit bei.

Ein Klima des Vertrauens schaffen

Wenn Patient und Dolmetscher miteinander sprechen, kann der Arzt den Patienten beobachten und versuchen, Mimik und Gesten zu verstehen. Das ist keine verlorene Zeit.

Auf alles achten, was nicht in Worte gekleidet ist

Auf welche nicht-verbale Elemente achten Sie?

Erst wenn Vertrauen herrscht, kann der Patient es wagen, persönliches und kollektives Leiden in Worte zu fassen.

Es ist wichtig für ihn, dass er dafür vom Arzt Anerkennung erhält.

Den Patienten als Mitglied seiner Gemeinschaft achten

Mit der Zeit können sich Patient und Dolmetscher näher kommen und recht frei miteinander sprechen. Der Arzt darf dies ruhig geschehen lassen, da diese Offenheit einen positiven Einfluss auf die Sprechstunde haben kann.

Die Beziehung zwischen Patient und Dolmetscher spielen lassen

Die Lebensgeschichte eines Patienten kann den Dolmetscher berühren – ganz besonders, wenn er Ähnliches erlebt hat. Wenn der Arzt ihn richtig begleitet, kann er sich aussprechen, bevor es ihm zu viel wird. So beugt man dem “Burn-out” vor. In einigen Fällen ist auch eine Supervision angebracht.

Fortsetzung

Den Dolmetscher begleiten

Wie begleiten Sie den Dolmetscher, der von der Geschichte des Patienten betroffen ist?

Einige Antworten als Denkanstoss

Wie gehen Sie vor, um eine Sprechstunde zu dritt so effizient wie möglich zu gestalten?

Vorbereitung: Erklären Sie der DolmetscherIn noch vor dem Termin so genau wie möglich, was Sie von ihr erwarten und wie Sie das Gespräch zu führen gedenken.

Inhalt: Informieren Sie die DolmetscherIn über den Zweck der Sprechstunde und die Themen, die Sie behandeln möchten. So wird sie besser auf Bemerkungen, Anspielungen oder Zeichen der PatientIn achten können, die zur Verfeinerung der Anamnese beitragen.

Rollen: Erklären Sie der DolmetscherIn, welche Rolle sie spielen soll und betonen Sie, dass Sie als Pflegeperson für den Ablauf des Gesprächs und für alles, was in der Sprechstunde geschieht, verantwortlich sind. Bringen Sie der DolmetscherIn Achtung entgegen und schenken Sie ihr Vertrauen, nur so können Sie auch ein Vertrauensverhältnis mit der PatientIn aufbauen. Lassen Sie die DolmetscherIn wissen, dass sie das Gespräch jederzeit unterbrechen kann, um etwas zu fragen, zu erklären oder ein Missverständnis aufzudecken.

Direkte Rede: Sprechen Sie die PatientIn in der Regel in der zweiten Person an (zum Beispiel: „Wie geht es Ihnen?“) und schauen Sie sie an, anstatt die dritte Person zu benutzen („Wie geht es ihr?“) und die Dolmetscherin anzuschauen.

Verschwiegenheit: Erklären Sie der DolmetscherIn, dass sie alle Informationen vertraulich behandeln muss. Es ist für die DolmetscherIn nicht einfach, das Berufsgeheimnis zu wahren, dies umso weniger, wenn sie der PatientIn nahe steht.

Zeit: Eine Sprechstunde zu dritt braucht mehr Zeit als zu zweit. Berücksichtigen Sie dies bei Ihrer Terminplanung!

Vorstellungsrunde: Stellen Sie sich und die DolmetscherIn vor, indem Sie ihre Rolle erklären und betonen, dass auch sie dem Berufsgeheimnis unterstellt ist. Ihre ersten Gesten und Worte sind für das Gespräch entscheidend.

Einverständnis: Vergewissern Sie sich, dass die PatientIn mit der Wahl der DolmetscherIn einverstanden ist, und dass auch die DolmetscherIn bereit ist, ihre Aufgabe zu erfüllen.

Wie können Sie sich möglichst schnell in die Welt der PatientIn hineinversetzen?

Führen Sie die migrationspezifische Anamnese zusammen mit der DolmetscherIn durch. Sie können sich dabei das Wissen der DolmetscherIn über das Herkunftsland der PatientIn zunutze machen. Nachfragen bei der PatientIn, natürlich via die DolmetscherIn, ist dabei besser, als die DolmetscherIn in die Rolle einer KulturexpertIn zu drängen, die schnell zu Stereotypisierung führen würde. Respekt gegenüber dem Anderen (Fremden), zeigt, dass wir uns für jemanden interessieren. Unser Gegenüber weiss das zu schätzen und kann uns so eher seine Lebenswelt zeigen. Die SprachmittlerIn weiss in der Regel gut über Umgangsformen Bescheid. Sie kann uns informieren, was in der jeweiligen Gesprächssituation gerade angebracht und eine respektvolle Verhaltensweise wäre. Fragen wir sie doch einfach!

Wie drücken Sie sich aus, um sich verständlich zu machen?

Vermeiden Sie den Berufsjargon! (Vorsicht: PatientIn und DolmetscherIn wissen im Allgemeinen weit weniger Bescheid über Anatomie und Physiologie, als Sie denken!) Vermeiden Sie zweideutige Bemerkungen, Abstraktionen, idiomatische Redewendungen sowie Ausdrücke wie „falls“, „vielleicht“, „könnte“ und doppelte Verneinungen. Vergewissern Sie sich, dass die DolmetscherIn die medizinischen Begriffe kennt, die für das Gespräch wichtig sind, und helfen Sie ihr gegebenenfalls, Übersetzungslösungen zu finden.

Wie geben Sie in einer Sprechstunde mit einer LaiendolmetscherIn vor?

Übernehmen Sie klar die Führung! Weisen Sie auf die Schweigepflicht hin und bitten Sie die DolmetscherIn, wörtlich zu übersetzen, was gesagt wird und dabei klar zwischen ihren eigenen Worten und denen der PatientIn zu unterscheiden. Bestellen Sie für den nächsten Termin eine ausgebildete DolmetscherIn.

Tipps und Hinweise für die Praxis

In der Schweiz gibt es Netze, die Ihnen bei der Suche nach qualifizierten DolmetscherInnen behilflich sein können. Nationale, regionale und lokale Hilfswerke können wertvolle Vermittlungsarbeit leisten (siehe Adressen im Anhang).

Wie können Sie ungeschickte Bemerkungen vermeiden?

Ungeschickte Bemerkungen sind manchmal darauf zurückzuführen, dass wir uns zu wenig in die Lebenswelt des andern versetzt haben. Wenn man sich um die Gesundheit eines Menschen kümmert, muss man oft heikle Themen ansprechen und Fragen stellen, die seine Intimsphäre berühren. Dabei sollte man vorsichtig vorgehen und weder brüskieren noch stigmatisieren oder erschrecken. Dies ist eine Kunst, die sich nicht improvisieren lässt. Sie setzt ein hohes Mass an Respekt und Fingerspitzengefühl voraus und kann nicht einfach nach Rezept angewandt werden. Wir können lediglich empfehlen, dass Sie eine möglichst vorurteilslose Haltung einnehmen, offene Fragen stellen und die PatientIn nicht drängen, falls sie die Antwort verweigert.

Wie gehen Sie mit der Angehörigen-DolmetscherIn um?

In vielen Herkunftsländern der MigrantInnen, die hier leben, ist es nicht üblich, allein eine ÄrztIn aufzusuchen. Ausserdem kann es nötig sein, Familienmitglieder als DolmetscherInnen mitzubringen. Hier ist auf jeden Fall Wachsamkeit angebracht: Die Angehörigen-DolmetscherIn ist zwar gut gewillt, aber in den seltensten Fällen objektiv. Ihre Beziehung zur PatientIn beeinflusst ihre Sicht der Krankheit, und sie möchte meist gerne zur Diskussion beitragen, ja sogar die Aussagen der PatientIn korrigieren oder verschönern. Es braucht Autorität und Diplomatie, um sie in Schach zu halten und gleichzeitig bei der Arbeit zu ermutigen. Dabei darf natürlich die PatientIn nicht zu kurz kommen.

Hier einige Ratschläge: Stellen Sie noch vor dem Gespräch fest, in welchem Verhältnis die DolmetscherIn zur PatientIn steht. Vermeiden Sie es, Themen anzusprechen, die für die PatientIn oder die DolmetscherIn zu unangenehm sind. Stellen Sie gewisse Fragen zwei Mal, einmal an die PatientIn (zum

Beispiel: „Gibt es Heilmittel, die Ihre Familie zur Behandlung dieser Krankheit benutzt?“) und dann noch einmal an die Angehörigen-DolmetscherIn, indem Sie Bezug nehmen auf die Verwandtschaftsbeziehung (zum Beispiel: „Ihr Sohn macht sich Sorgen um Sie. Er glaubt, Sie haben ein Herzproblem. Was meinen Sie dazu?“). Versichern Sie sich am Ende der Sprechstunde, dass die Angehörigen-DolmetscherIn vom Erlebten nicht zu sehr betroffen ist, und bieten Sie ihr, falls nötig, ein Gespräch unter vier Augen an.

Wie erleichtern Sie die Aufgabe der DolmetscherIn?

Benutzen Sie eine einfache Sprache. Sie haben so bessere Chancen, richtig verstanden zu werden und erleichtern gleichzeitig der DolmetscherIn die Aufgabe der Übersetzung. Nehmen Sie Rücksicht auf ihre Anwesenheit, indem Sie Ihr Tempo anpassen und gegebenenfalls langsamer sprechen. Stellen Sie kurze Fragen, machen Sie kurze Bemerkungen und häufige Pausen. Gehen Sie bei langen Erklärungen abschnittsweise vor und denken Sie daran, dass bestimmte Wörter nicht in allen Sprachen eine Entsprechung haben.

Wie können Sie eine Angehörigen-DolmetscherIn anleiten?

Bitten Sie die DolmetscherIn, so genau wie möglich alles zu übersetzen, was die PatientIn sagt, einschliesslich der Bilder und Sprichworte, und lassen Sie sich diese, wenn nötig, erklären. Bestehen Sie darauf, dass sie auch verwirrende oder zweideutige Aussagen, aggressive oder provozierende Bemerkungen wiedergibt und Sie auf alles hinweist, was unübersetzbar ist.

Bitten Sie darum, dass Ihre Beiträge so getreu wie möglich weiter gegeben werden, und versuchen Sie, den hinter den Worten verborgenen Sinn zu verstehen.

Wenn Sie Antworten erhalten, die ziel- oder zusammenhanglos erscheinen, dürfen Sie ruhig die Qualität der Verdolmetschung in Frage stellen. Auch eine scheinbar unpassende Reaktion der PatientIn auf eine Frage, längeres Schweigen oder ein plötzlicher Wortschwall kann das Zeichen für eine schlechte Übersetzung sein. Es sollte Ihnen hingegen nicht verdächtig vorkommen, wenn eine DolmetscherIn sich Zeit nimmt, bevor sie spricht.

Warum untersteht die DolmetscherIn der Schweigepflicht?

Die Professionellen im Gesundheitsbereich und ihre MitarbeiterInnen, einschliesslich der DolmetscherInnen, behalten für sich, was sie im Rahmen ihrer Arbeit hören, sehen oder erfahren, und zwar auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

ÄrztInnen sowie ihre Hilfspersonen, zu denen neben Pflegefachleuten und anderen im Gesundheitsbereich Tätigen auch DolmetscherInnen gehören) unterstehen dem Berufsgeheimnis (siehe Artikel 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs).

Zweck der Schweigepflicht im medizinischen Bereich ist es, das Privatleben der PatientInnen zu schützen und eine Atmosphäre des Vertrauens zu gewährleisten, die für das Verhältnis zwischen PatientInnen, Pflegenden und DolmetscherInnen unerlässlich ist.

Welche Vorteile sehen Sie darin, regelmässig mit der gleichen DolmetscherIn zu arbeiten?

Ein gelungener Dialog beruht auf Vertrauen. Er bedingt auch, dass die DolmetscherIn, die mit beiden Lebenswelten, derjenigen der PatientIn und derjenigen der Pflegeperson, vertraut ist, ihre VermittlerInnenrolle voll ausüben kann. Wenn eine Vertrauensbasis zwischen Pflegeperson und DolmetscherIn geschaffen ist, und die Kommunikation gut funktioniert, kann die Pflegeperson der DolmetscherIn mehr Verantwortung übergeben und sie ihre Übersetzung freier gestalten lassen.

Wie erfragen Sie Klärungen oder Einzelheiten?

Wie man in den Wald hineinruft, so schallt es wieder heraus. Die Art, wie man eine Frage stellt, bestimmt die Art der Antwort, die erwidert wird. Man kann davon ausgehen, dass offene Fragen ausführlichere Antworten einbringen. Gehen Sie behutsam vor, damit Sie die PatientIn oder die DolmetscherIn nicht kränken, wenn Sie nachfragen. Sie können es beiden leichter machen, indem Sie anerkennen, dass die Situation „komplex“ oder „noch nicht ganz klar“ ist. Zögern Sie nicht, die Antworten der PatientIn neu zu formulieren („wenn ich

Sie richtig verstanden habe, dann...“) oder sie noch einmal wiederholen zu lassen, was sie aus Ihren Aussagen entnommen hat.

Achten Sie darauf, dass keine der beteiligten Personen vom Gespräch ausgeschlossen ist. Ermutigen Sie die PatientIn, das Wort zu ergreifen und Fragen zu stellen. Lassen Sie der PatientIn und der DolmetscherIn eine gewisse Freiheit bei der Gestaltung ihres Austauschs, doch behalten Sie dabei immer die Kontrolle über das Gespräch.

Wie können Sie Raum lassen für die Vermittlung unterschiedlicher Lebenswelten?

Hier sei in Erinnerung gerufen, dass es auf der Welt eine Vielfalt von Vorstellungen über Gesundheit und Krankheit gibt, von denen viele von unseren („westlichen“, aber auch nicht einheitlichen) Massstäben abweichen. Die Sprache kann diese andere Perspektive offen legen (ein Wort, das für eine Krankheit gebraucht wird, lässt manchmal auf deren Bedeutung schließen). Wischen Sie Ihnen fremde Perspektiven nicht einfach als Unwissen oder Aberglauben vom Tisch, sondern diskutieren Sie darüber mit der DolmetscherIn. So können Sie die PatientIn in ihrer Eigenart besser verstehen und Ihre Intervention gezielt ausrichten.

Welche Anforderungen erfüllt eine ideale DolmetscherIn?

Die DolmetscherIn steht im Mittelpunkt des Gesprächs. Sie allein versteht alles, was gesagt wird, und stellt die Kommunikation zwischen Pflegeperson und PatientIn her. Ihre Rolle kann von der Pflegeperson aufgewertet werden, indem sie ihre Eindrücke und Beobachtungen teilt. So kann eine Partnerschaft entstehen und ein gut funktionierender Dialog aufgebaut werden. Je nach den Bedürfnissen des Gesprächs schlüpft die DolmetscherIn in die Rolle, die von ihr erwartet wird: Wörtliche ÜbersetzerIn, interkulturelle VermittlerIn, FürsprecherIn der PatientIn oder therapeutischeR MitverantwortlicheR (letztere Funktion kann nicht improvisiert werden und setzt eine besondere Ausbildung voraus). In einem gut eingespielten Dialog kann die DolmetscherIn ihr Bestes geben und allen Erwartungen gerecht werden.

Auf welche nicht-verbale Elemente achten Sie?

Nutzen Sie die Zeit, in der DolmetscherIn und PatientIn miteinander sprechen: Achten Sie auf das Verhalten der PatientIn, auf das, was sie mit Gesten, Körperhaltung, Klang der Stimme und Gesichtsausdruck preisgibt. Die Körpersprache ist oftmals aufschlussreicher als Worte.

Vergessen Sie dabei nicht, dass auch die PatientIn Sie beobachtet und Ihre Signale interpretiert. So kann sie sich z.B. an einer Geste stören, die Ihnen banal erscheint. Auch die nicht-verbale Sprache kann je nach Lebenskontext unterschiedlich sein.

Um den Blickkontakt zu erleichtern und das Gleichgewicht zwischen den GesprächspartnerInnen zu fördern, empfiehlt es sich, die Stühle im Dreieck aufzustellen und Gegenlicht zu vermeiden, damit die Gesichter deutlich zu erkennen sind.

Wie begleiten Sie die DolmetscherIn, die von der Geschichte der PatientIn betroffen ist?

Es kommt vor, dass PatientIn und DolmetscherIn einen ähnlichen Weg zurückgelegt haben. Wenn Sie merken, dass eine DolmetscherIn während der Sprechstunde von den Ausführungen der PatientIn betroffen ist, sollten Sie ihr ein Gespräch unter vier Augen vorschlagen. Die paar Minuten, die Sie nach einer Sprechstunde für die DolmetscherIn freispielen, können ihr eine wichtige Stütze sein und die Qualität ihrer Arbeit beeinflussen.

Falls Sie es für nötig halten, können Sie der DolmetscherIn auch vorschlagen, an einer Supervisionsgruppe teilzunehmen, um zu verhindern, dass sie sich bei der Arbeit erschöpft. Bei sehr emotionsgeladenen Gesprächen können die Stressfaktoren reduziert werden, indem:

- > *Sie sich gut auf das Gespräch vorbereiten (Einsicht in die Krankengeschichte und klare Zielsetzung für die Sprechstunde);*
- > *Sie die Arbeitsbedingungen optimal gestalten (Raum, Zeit des Termins) und mit der DolmetscherIn möglichst Hand in Hand arbeiten;*
- > *Sie die Symbiose oder Überidentifizierung mit der PatientIn vermeiden. Betrachten Sie sich eher als eine PartnerIn, die ihr hilft, ihre Geschichte zu entwirren oder „ein Rätsel zu lösen“;*
- > *Sie aufmerksam verfolgen, was das Trauma der PatientIn bei Ihnen hervorruft;*
- > *Sie Augenblicke der Entspannung einbauen (ein Glas Wasser anbieten, das Fenster öffnen, Pausen vorsehen usw.).*

Bei wiederholtem Stress, der die DolmetscherIn zu erschöpfen droht (Leistungsabfall, starke Müdigkeit, Schlafstörungen, Entmutigung, Gewissensbisse, Konzentrationsschwierigkeiten, psychosomatische Störungen) sollten geeignete Massnahmen ergriffen werden :

- > *Tun Sie keine dieser Anzeichen als unwichtig ab;*
- > *Trauen Sie sich, darüber mit KollegInnen, DolmetscherInnen oder Pflegenden zu sprechen und gegebenenfalls die Hilfe einer kompetenten Person in Anspruch zu nehmen;*
- > *Benutzen Sie die Technik des „Debriefing“, damit die betroffene Person die erlebten Ereignisse und Gefühle in Worte fassen kann;*
- > *Erinnern Sie an die „drei M“: Masshalten, Mahlzeiten und Mitmenschen. Sie können zur Entspannung beitragen.*

SprachmittlerInnen

Die folgenden Merkmale treffen in den meisten Fällen auf SprachmittlerInnen, die im medizinischen oder sozialen Bereich tätig sind, zu:

Die Zielsprache (die Sprache der PatientInnen, in die hinein übersetzt wird) ist in der Regel auch die Muttersprache der SprachmittlerIn. Zudem beherrscht sie – mit einem mehr oder weniger ausgeprägten Akzent – die Sprache des Gastlandes.

Eine SprachmittlerIn hat manchmal ein ähnliches Schicksal erfahren wie die PatientIn, für die sie übersetzt. Dabei gilt es aber auch die Unterschiede zwischen den beiden Personen zu beachten: Geschlecht, sozialer Rang, Zugehörigkeit zu einer ethnischen oder religiösen Gruppe.

Die SprachmittlerIn ist meist im Aufnahmeland besser integriert als die PatientIn. Sie kennt die Etappen, die diese durchlaufen muss, um akzeptiert zu werden. Was sie erlebt hat, motiviert sie dazu, sich für die Mitglieder ihrer Gemeinschaft im Exil einzusetzen.

Die SprachmittlerIn hat zwar nicht die gleiche Verantwortung wie die Pflegeperson, sollte ihr aber gleichgestellt sein. Wie die PatientIn hat auch die SprachmittlerIn eine Geschichte und Gefühle, die die Pflegeperson berücksichtigen sollte.

* *Diesem Kapitel liegen Teile der Broschüre „Mit anderen Worten“ von Alexander Bischoff und Louis Loutan (siehe unter Kontaktadressen) zugrunde.*

Die Arbeit mit SprachmittlerInnen

Vor dem Gespräch

Vorbereitung. Bereiten Sie das zweisprachige Gespräch mit der SprachmittlerIn vor, bevor Sie die PatientIn empfangen.

Inhalt. Informieren Sie die SprachmittlerIn über das Ziel der Sprechstunde und über die Themen, die Sie ansprechen möchten.

Zusammenarbeit. Erläutern Sie der SprachmittlerIn genau, wie Sie sich die Zusammenarbeit vorstellen.

Übersetzung. Präzisieren Sie, welche Art von Übersetzung Sie erwarten:

*Möglichst wortgetreu übersetzen,
was die PatientIn sagt;*

*Möglichst wortgetreu übersetzen,
was Sie der PatientIn sagen.*

Bitten Sie die SprachmittlerIn, den emotionalen Beiklang der Wörter, die Sie oder die PatientIn verwenden, hervorzuheben.

Migrationspezifische Anamnese. Planen Sie die Anamnese zusammen mit der SprachmittlerIn. Zu einer migrationspezifischen transkulturellen Pflegeanamnese gehört in Stichworten folgendes: Erfassen der PatientInnenperspektive, Lebensgeschichte, Zugehörigkeit, Migrationsgeschichte, Aufenthaltsstatus, soziales Netz, Umgebung, Arbeitswelt, Religion, Kommunikation, Sprache, Schmerz, Ernährung, Krankheits-Erklärungsmodelle und Vorstellungen über die Pflege.

Verschwiegenheit. Weisen Sie die SprachmittlerIn darauf hin, dass auch sie dem Berufsgeheimnis unterstellt ist.

Zielsetzung von Dialog

Zeit. Planen Sie genügend Zeit ein. Geben Sie der SprachmittlerIn an, wie lange die Unterredung dauern sollte.

Administratives. Klären Sie die administrativen Fragen.

Zu Beginn des Gesprächs

Vorstellungsrunde. Stellen Sie sich und die SprachmittlerIn der PatientIn vor. Erklären Sie die Rolle der SprachmittlerIn und betonen Sie, dass sie dem Berufsgeheimnis unterstellt ist.

Einverständnis. Holen Sie das Einverständnis der PatientIn zur Wahl der SprachmittlerIn ein.

Augenkontakt. Sprechen Sie die PatientIn direkt an und sehen Sie sie häufiger an als die SprachmittlerIn.

Sitzordnung. Stellen Sie die Stühle im Dreieck auf, um das Gleichgewicht in den Beziehungen deutlich zu machen. ÄrztIn und PatientIn kommunizieren besser, wenn sie sich gegenüber sitzen.

Während des Gesprächs

Geduld. Seien Sie geduldig. Für eine genaue Übersetzung sind manchmal zusätzliche Erläuterungen nötig.

Einfachheit. Verwenden Sie eine einfache Sprache: Stellen Sie kurze Fragen und machen Sie kurze Bemerkungen. Vermeiden Sie den Fachjargon. Vergewissern Sie sich, dass die SprachmittlerIn die technischen Begriffe kennt, die Sie verwenden.

Verstehen. Vergewissern Sie sich regelmässig, dass die PatientIn Sie – und Sie sie – richtig verstanden haben. Behalten Sie die Kontrolle über das Gespräch. Ermuntern Sie die PatientIn, das Wort zu ergreifen und Fragen zu stellen.

Beobachten. Nutzen Sie die Augenblicke des Austauschs zwischen PatientIn und SprachmittlerIn, um die PatientIn zu beobachten (Gesten, Mimik, Emotionen).

Nach dem Gespräch

Zusammenfassen. Gehen Sie das Gespräch noch einmal durch und fragen Sie nach den Eindrücken der SprachmittlerIn.

Austausch. Planen Sie einen Augenblick ein für den Austausch mit der SprachmittlerIn. Wenn schwierige Themen angesprochen wurden, achten Sie auf die Wirkung auf die SprachmittlerIn. Schlagen Sie ihr vor, sich auszusprechen, wenn sie dies wünscht. Halten Sie in den Unterlagen fest, dass Sie eine SprachmittlerIn beigezogen haben, und notieren Sie Namen, Telefonnummer und Adresse.

Eine Sprechstunde, die mühsam vorankommt

- Arzt* *Guten Tag, Herr Minic*
- Patient* *Guten Tag.*
- Arzt* *Setzen Sie sich. Gut. Sprechen Sie Deutsch?*
- Patient* *Little...*
- Arzt* *English... you speak English?*
- Patient* *Yes English, little, little.*
- Arzt* *OK. OK, OK. What is your problem?*
- Patient* *Hm... problem? No problem, no problem...*
- Arzt* *So why you come here to hospital?*
- Patient* *Hm, I...pain..., I pain...
(hält sich den Bauch)*
- Arzt* *OK, OK, wait, hm...? Wait... (zur Krankenschwester, die im Flur vorbei geht): Ah, Isabelle, Du kommst wie gerufen! Hör zu, ich brauche einen Übersetzer, jemand, der Serbokroatisch übersetzen kann.
Kannst Du mir helfen?*
- Krankenschwester* *Und das brauchst Du jetzt sofort?
OK, ich versuche, jemanden zu finden.*
- Arzt* *Ja, sofort, ich warte im Büro.*
- Laiendolmetscherin* *Brauchen Sie mich?*
- Arzt* *Für die Übersetzung?*
- Laiendolmetscherin* *Ja*

Gespräch

- Arzt** *Ja, also kommen Sie rein. So, Setzen Sie sich. (Zum Patienten, laut und nachdrücklich): Jetzt werden wir uns endlich verstehen können, nicht wahr! (Zur Ad-hoc-Dolmetscherin): OK. Sind Sie Serbin oder Kroatin?*
- Laiendolmetscherin** *Äh, ich bin Kosovarin, aber ich spreche serbokroatisch.*
- Arzt** *Gut, sehr gut. Also, was ist mit ihm los?*
- Laiendolmetscherin** *Was ist das Problem?*
- Patient** *Ich habe Bauchschmerzen.*
- Laiendolmetscherin** *Im Bauch?*
- Patient** *Ja, da und da und da...*
- Arzt** *Ist es kontinuierlich oder intermittierend?*
- Laiendolmetscherin** *Äh, seit wann?*
- Patient** *Heute Nacht ging es plötzlich los.*
- Arzt** *(antwortet auf seinen Piepser, fährt dann fort)*
OK, es ist also eher... eh, wo war ich stehen geblieben? Es ist also eher, hm...
- Laiendolmetscherin** *Er sagt, eh, er sagt, diese Nacht.*
- Arzt** *Ist es eher der Magen, der Oesophagus oder der Darm?*
- Laiendolmetscherin** *Der Arzt sagt, ist es der Magen oder... (findet die Worte nicht, gestikuliert)*
- Patient** *Pff...*
- Arzt** *OK, hm, hm. Ist es schlimmer, wenn er isst, oder besser, wenn er nicht isst?*

Gespräch

- Laiendolmetscherin* Äh, äh, der Arzt sagt: Essen ist gut.
- Patient* Essen, oh nein! Nur nicht das, kein Essen!
- Arzt* Was ist denn jetzt los?
- Laiendolmetscherin* Entschuldigen Sie. Ich verstehe nicht. Aber es geht ihm wirklich nicht gut!
- Arzt* Gut, in Ordnung, ich werde ihn untersuchen. Können Sie ihm sagen, dass er sich ausziehen soll?
- Laiendolmetscherin* (offensichtlich geniert): Der Arzt wird Sie untersuchen. (Zum Arzt): Kann ich gehen?
- Arzt* Nein, nein, ich brauche Sie noch. Haben Sie ihm gesagt, dass er sich ausziehen soll?
- Laiendolmetscherin* Äh, darf ich hinter dem Paravent bleiben?
- Arzt* Ja. Ja, ja, Sie können hinter dem Paravent bleiben.
- Laiendolmetscherin* Der Arzt wird Sie untersuchen, und Sie müssen das Hemd ausziehen.

**Eine Sprechstunde, die mühsam vorankommt
... und schliesslich scheitert.**

- Arzt* Ja, herein! Guten Tag. Sie sind der Dolmetscher für Herrn Minic?
- Dolmetscher* Für Herrn Minic
(korrigiert die Aussprache).
- Arzt* Eh... ah ja, ja, Herr Minic.
Also Folgendes: Ich habe Herrn Minic letzte Woche in der Notaufnahme gesehen. Er hatte Bauchschmerzen...
- Dolmetscher* Bauchschmerzen?
- Arzt* Ja. Ja, Bauchschmerzen... Hm... Ja, wie gesagt, ich habe die Ursache nicht feststellen können. Hm, er war auch nicht sehr kooperativ. Ich habe jemanden gebeten, die Dolmetscherin zu spielen, aber das hat mir nicht viel geholfen...
- Dolmetscher* Sah er bekümmert aus?
- Arzt* Ah ja, sehr bekümmert sogar. Am Ende geriet er fast in Panik...
- Dolmetscher* Ja, ich kenne Herrn Minic. Vor kurzem hat er seinen Vater verloren, der hatte einen Krebs im Bauch.
- Arzt* Oh la la. Ach so, jetzt verstehe ich... Hören Sie, hm, er hat schon viel Verspätung, ich weiss nicht, ob er noch kommt...
- Dolmetscher* Möchten Sie, dass ich anrufe und einen neuen Termin ausmache?
- Arzt* Ja, das wäre gut. Würden Sie das tun? Hier ist seine Telefonnummer...

Eine Sprechstunde, die schlecht beginnt

Krankenschwester Guten Tag, Herr Ebi, Katia de Coulon, Krankenschwester.

Patient Guten Tag.

Krankenschwester zum Kind Guten Tag.

Kind Guten Tag.

Krankenschwester Guten Tag.

Patientin Salam.

Krankenschwester Bitte, setzen Sie sich, nehmen Sie Platz. Frau, Herr... komm her, Du kannst dich hier setzen.

Kind Danke!

Patient (Flüstert seiner Tochter ins Ohr)

Krankenschwester Ja, was ist?

Kind Mein Vater sagt, dass ich für Sie übersetzen kann.

Krankenschwester Einverstanden. Wie heisst Du?

Kind Anila.

Krankenschwester Und Du sprichst gut genug Deutsch?

Kind Ja, ja...

Krankenschwester OK. Fangen wir an. Hör zu: Du kannst Deinem Vater sagen, dass wir die Ergebnisse des Tests und der Untersuchung erhalten haben, die bestätigen, dass er Tuberkulose hat.

Und deshalb muss er die Medikamente nehmen, und Ihr auch, die ganze Familie, müsst die Medikamente zur Vorbeugung nehmen.

Kind *Wir müssen noch einen Test machen. Der Doktor wird uns das Medikament geben, und alle müssen das Medikament nehmen.*

Patient *Tuberkulose, Tuberkulose... Noch ein Test, schon wieder Tuberkulose? Wir sind doch in Europa. Warum soll es Tuberkulose in Europa geben? Man sagt doch, dass die Tuberkulose die Krankheit der armen Länder ist. Tuberkulose in Europa? Noch ein Test? Wenn mein Chef erfährt, dass ich Tuberkulose habe... Sag ihr das, sag's!*

Krankenschwester *Was ist los? Warum ist Dein Vater wütend?*

Kind *Weil ich schlecht übersetze...*

Krankenschwester *Nein, hör zu. Ich glaube, es ist was anderes. Kannst Du Deinen Vater fragen, warum er wütend ist?*

Kind *Papa, Papa, wir müssen es dem Arzt sagen.*

Patientin *Du kannst es besser erklären, mach Du's.*

Patient *Sag's ihr: Warum Tuberkulose? Wir sind doch in Europa. Und man sagt doch, dass die Tuberkulose die Krankheit der armen Länder ist. Schon wieder Tuberkulose!*

Wenn mein Chef erfährt, dass ich die Tuberkulose habe... Sag's ihr, übersetze!

Kind *Hm, wir sind doch nicht krank!*

Patientin *Sollten wir nicht noch einen Test machen?*

Patient *Wir müssen noch einen Test machen. Wir sind bereit, noch einen Test zu machen.*

Kind *Wir möchten einen Test, hm eine Untersuchung, machen.*

Krankenschwester *Warte mal, das verstehe ich jetzt nicht. Äh, hör mal, äh, ich glaube, wir werden... ich glaube, wir hören jetzt auf und machen einen anderen Termin mit Deinen Eltern aus und diesmal mit einem Dolmetscher. (Zum Kind, das enttäuscht aussieht): Aber nein, es geht nicht um Dich. Du hast gut übersetzt. Aber weißt Du, Krankengeschichten sind manchmal schwer zu verstehen. Und dann hilft es, wenn eine Person von ausserhalb der Familie helfen kommt, um zu übersetzen und zu erklären, was los ist. Ich glaube, das ist besser. Und Du kannst mir auch noch helfen, den Termin zu vereinbaren. Einverstanden?*

Kind *Einverstanden.*

Patient *Was sagt sie?*

Kind *Sie sagt, dass eine grosse Person kommen wird.*

Patient Aha, ein Professor!

Krankenschwester Nein, kein Professor. Nein, nein, kein Professor, ein Dolmetscher, Dol-met-scher!

Patientin Ah, Dolmetscher!

Krankenschwester Ja, genau, das ist es. Sie haben verstanden ! Ja, ganz genau.

**Eine Sprechstunde, die schlecht beginnt
... und gut endet.**

Krankenschwester Herr und Frau Ebi, guten Tag. Wir haben heute Herrn Froghi bei uns, der ist unser Dolmetscher. Er ist an das Berufsgeheimnis gebunden und wird uns helfen, uns besser zu verstehen. (Zum Dolmetscher) Herr Froghi, können Sie bitte übersetzen, was ich gerade gesagt habe?

Dolmetscher Ja gern. Ich heiße Akbar Froghi. Ich bin Ihr Dolmetscher, und das ärztliche Geheimnis bleibt unter uns. Sind Sie einverstanden, akzeptieren Sie mich als Dolmetscher?

Patienten Ja, einverstanden!

Dolmetscher Ja, einverstanden. Sie sind einverstanden.

Krankenschwester Können Sie Ihnen erklären, dass sie sich die Tuberkulose wahrscheinlich in ihrem Land geholt haben. Aber es ist eine vorbeugende Behandlung, die sechs Monate dauert. Ich möchte, dass sie das gut verstehen. Wenn Sie bitte übersetzen könnten...

Dolmetscher Sie sagt, dass Sie sich die Tuberkulose in Ihrem Land geholt haben. Jetzt, wo Sie hier sind, gibt es Möglichkeiten zur Behandlung. Aber Sie müssen sechs Monate lang eine vorbeugende Behandlung mitmachen.

Krankenschwester Haben sie das gut verstanden?
Haben sie noch Fragen?

Dolmetscher Haben Sie alles verstanden?
Keine weiteren Fragen?

Patienten Nein, nein.

Dolmetscher Nein, sie haben keine Fragen...

Eine Sprechstunde die läuft*Im Flur beim Warten auf die Ärztin*

Dolmetscherin Guten Tag, Maman Alame. Ich bin Tsge Hanna

Patientin Guten Tag, Tsge Hanna. Ich habe den ganzen Tag auf Dich gewartet.

Dolmetscherin Wie ist das möglich... dass Sie schon so lange auf mich warten?

Patientin Ja, ja, ich warte seit neun Uhr heute Morgen.

Dolmetscherin Ah so! Jetzt verstehe ich...

Ärztin Guten Tag, Frau Baheta, guten Tag, Frau Weldeyohanes. Wie geht's?

Dolmetscherin Es geht gut.

In der Sprechstunde

Ärztin Frau Baheta, Frau Weldeyohanes wird heute alles übersetzen, was ich Ihnen sagen möchte und dann alles, was Sie mir sagen möchten.

Dolmetscherin Ehm. Sie sagt Ihnen Guten Tag. Heute wird Ihnen diese Übersetzerin helfen. Sie ist bereit, alles zu übersetzen, was der Arzt sagt und auch alles, was Sie sagen.

Patientin Mhm. Einverstanden.

Dolmetscherin Sie ist einverstanden.

Ärztin Sehr gut. Also, Frau Baheta, wie geht's, seit wir uns das letzte Mal gesehen haben?

- Dolmetscherin* Wie fühlen Sie sich, seitdem Sie sich das letzte Mal gesehen haben?
- Patientin* Gott sei Dank, geht es mir gut.
- Dolmetscherin* Ich fühle mich wohl, Gott sei dank !
- Ärztin* Also, hm... Ich sehe, dass Sie doch ein bisschen besorgt sind über Ihre Krankheit und Ihr Diabetes-Problem, Frau Baheta. Es stimmt, dass der Diabetes zu Komplikationen führen kann, wenn er nicht behandelt wird. Verstehen Sie? (Zur Dolmetscherin) Können Sie ihr das übersetzen?
- Dolmetscherin* Sie haben Recht: Wenn man diese Krankheit nicht richtig behandelt, kann es Probleme geben.
- Ärztin* Aber seit ich Sie kenne und Sie dieses Medikament nehmen, sehe ich, dass die Ergebnisse sehr, sehr gut sind, der Diabetes ist sehr gut unter Kontrolle.
- Dolmetscherin* Seit ich Sie kenne, nehmen Sie das Medikament richtig. Ihr Diabetes ist sehr gut kontrolliert, und das Ergebnis ist immer sehr gut.
- Patientin* Oh ja, Gott sei Dank, Gott sei Dank... was soll ich sonst sagen?
- Dolmetscherin* Oh ja, Gott sei Dank, ich bin zufrieden.
- Ärztin* Genau. Es ist Gott zu verdanken, aber auch der Tatsache, dass Sie dieses Medikament regelmässig einnehmen, ja, weil Sie es nehmen! Deshalb ist Ihre Krankheit gut unter Kontrolle.

- Dolmetscherin** *Entschuldigen Sie, ich möchte Ihnen etwas erklären: Sieben Uhr morgens hier ist ein Uhr morgens bei uns. Deshalb ist Frau Baheta schon seit neun Uhr heute Morgen da.*
- Ärztin** *Das heisst, dass der Termin um drei Uhr Nachmittag... Sie hat drei Uhr gesagt und sieben, acht, neun gezählt. Sie ist also um neun Uhr morgens gekommen?*
- Dolmetscherin** *Ja, das stimmt...*
- Ärztin** *Ach so. Das ist immer so?*
- Dolmetscherin** *Ja, das ist immer so. In Addis-Abbeba ist das so.*
- Ärztin** *Aha, das wusste ich nicht. Ich entschuldige mich!*
- Dolmetscherin** *Ah, sie wusste das nicht. Sie bittet Sie um Entschuldigung.*
- Patientin** *Ah!*
- Ärztin** *Dann werden wir eine Lösung finden, damit Sie sich nicht mehr irren!*
- Dolmetscherin** *Wir werden eine Lösung finden. So irren Sie sich nicht mehr.*
- Patientin** *Ah! (sie lacht)*
- Ärztin** *(Zur Dolmetscherin) Und danke, dass Sie es mir gesagt haben!
Also für den Termin: Kommen Sie am nächsten Dienstag um zehn Uhr morgens. Ist das möglich? (Verdolmetschung bei der Montage geschnitten)*

- Ärztin* *Schauen Sie her: vier Striche.
Das ist einer, zwei, drei, vier...
zählen Sie, das macht zehn
Uhr bei uns.*
- Dolmetscherin* *Wenn Sie so zählen, macht das zehn
Uhr morgens in diesem Land.*
- Patientin* *Ah...*
- Ärztin* *Ist das so klar, Frau Baheta?*
- Patientin* *Echi (einverstanden).*
- Dolmetscherin* *Haben Sie alles verstanden?*
- Patientin* *Ja, ich habe alles verstanden.*

**Eine Sprechstunde die läuft
... wie am Schnürchen.**

Ärztin *Guten Tag, Frau Baheta. Guten Tag, Frau Weldeyohanes. Wie geht es heute?*

Dolmetscherin *Wie geht es heute?*

Patientin *Mir geht es gut, aber ich mache mir Sorgen, wenn ich Post erhalte.*

Ärztin *Ah, es geht nicht so gut. Was ist?*

Dolmetscherin *Äh, es geht ihr nicht sehr gut. Sie sagt, dass sie Sorgen hat.*

Ärztin *Ist es immer noch ein Zeitproblem, Frau Baheta?*

Dolmetscherin *Nein, das ist es nicht. Aber ich finde Post im Briefkasten und mache mir Sorgen: Vielleicht bin ich krank, weil ich nicht lesen kann.... ich mache mir immer Sorgen, weil ich nicht verstehe, was ich erhalte...*

Ärztin *Aha! Sie erhalten also Post auf Deutsch und Sie wissen nicht, wo sie herkommt. Das gibt Ihnen wohl viel zu denken?*

Dolmetscherin *Denken Sie immer darüber nach?*

Patientin *Ja, ich mache mir Sorgen.*

Ärztin *Frau Baheta, wenn Sie das nächste Mal in die Sprechstunde kommen und Briefe erhalten haben, bringen Sie sie mit. Dann können wir zusammen mit Frau Weldeyohanes schauen, wenn Sie einverstanden sind, ob in den Briefen etwas Wichtiges steht. Wir können Ihnen helfen.*

Eine emotionsgeladene Sprechstunde*Vor der Sprechstunde*

Arzt (am Telefon) *Guten Tag, Mehmet, wie geht es Dir? Wir werden gleich Herrn Kinay tref-*

fen, den Patienten, den wir letzte Woche gesehen haben. Er hat viel über seine Vergangenheit im Gefängnis gesprochen. Dieses Gespräch könnte schwierig werden. Bist Du wie vorge-sehen um 14 Uhr frei?

Während der Sprechstunde

Arzt "Ruschbasch", Herr Kinay.

Patient "Ruschbasch"!

Arzt (Zum Dolmetscher): Habe ich das richtig gesagt?

Dolmetscher Ja. Ja, ja, "Ruschbasch"

Arzt Also, wir haben uns ja letzte Woche lange gesehen. Er hat mir viel davon erzählt, was in seinem Land während der Haft passiert ist. Wie geht es ihm heute?

Dolmetscher Wir haben uns letzte Woche noch einmal getroffen. Du hast uns viel erzählt. Es ging Dir nicht gut. Wie geht es Dir heute?

Patient Ja, es geht, aber nicht sehr gut.

Dolmetscher Ja, es geht gut, aber ehrlich gesagt, geht es mir nicht wirklich gut.

(Schnitt)

Arzt *Gibt es Situationen, wenn er in der Stadt spazieren geht oder mit Freunden zusammen ist, wo er plötzlich den Eindruck hat, wieder in der Folterkammer zu sein und verhört zu werden?*

Dolmetscher *Wenn Du in der Stadt spazieren gehst, allein oder mit Freunden, passiert es oft, dass Du dich an die Folter erinnerst, die Du erlebt hast? Erinnerst Du Dich oder nicht?*

Patient *Alles, was mich an das, was ich erlebt habe, erinnert, wie ein Schrei, ein Hupen oder die Sirene des Polizeiwagens, lassen die schrecklichen Momente wieder hochkommen. Ja, ja, ich erinnere mich.*

Dolmetscher *Ja, also... natürlich. Wenn ich plötzlich eine Stimme oder ein Läuten höre, eine Hupe oder die Sirene des Polizeiwagens, dann kommt alles, was ich erlebt habe, wieder hoch.*

Arzt *Wie haben sie ihn aufgehängt? Welche Technik haben sie angewendet?*

Dolmetscher *Auf welche Art haben sie Dich aufgehängt? An den Armen? Was war das Deiner Meinung nach für eine Technik?*

Patient *Weisst Du... (denkt nach und seufzt) jeden Abend haben sie dich so an den Armen aufgehängt. Deine Füße sind einen Zentimeter über dem Boden, der ganze Körper hängt an den Armen gegen die Wand bis zum nächsten Morgen. Deine beiden Arme bleiben*

ganz gestreckt, und dein Körper schmerzt überall von den Armen her. Wenn sie dich am nächsten Morgen losbinden, spürst du den Schmerz in jedem Millimeter von dir, und es geht dir auf, dass dich diese Hundesöhne mit dieser Technik fertig machen wollen.

Dolmetscher *Hm. Ja, also, er sagt, dass es nicht leicht zu erzählen ist... Hm. Man ist tatsächlich ... das Gewicht des Körpers tatsächlich so an den Armen aufgehängt, stundenlang, stundenlang... Und mit diesen Methoden kann man ganz leicht töten (seufzt). (Weitere Verdolmetschung bei der Montage geschnitten)*

Arzt *Er muss sich Zeit nehmen, damit sich die Vergangenheit von der Gegenwart trennt und er wieder Abstand gewinnen kann.*

Dolmetscher *Du musst Dir Zeit nehmen, um den Unterschied zu machen zwischen dem, was Du erlebt hast, und Deinem heutigen Leben. Du musst die beiden voneinander trennen.*

Arzt *Wenn Sie einverstanden sind, Herr Kinay, werden wir die Sprechstunde jetzt beenden.*

Dolmetscher *Wenn Du einverstanden bist, werden wir unser heutiges Treffen jetzt beenden.*

Arzt *Wir werden uns mehr Zeit nehmen, über die Gewalttaten zu sprechen, die Herr Kinay erlebt hat.*

Dolmetscher *Wir werden uns später Zeit nehmen, um noch einmal über Dein Leiden und die Folter zu sprechen, die Du erlebt hast.*

Arzt *Ich habe viele Patienten, die aus seiner Gegend kommen. Sie haben viel von der Gewalt, den unerträglichen und unzulässigen Behandlungen gesprochen, unter der die ganze Bevölkerung in seinem Land leidet.*

Dolmetscher *Ich bin mir dessen bewusst, was alles in Deinem Land geschieht, was Dein Volk alles erleidet, denn ich habe andere Patienten aus Deinem Land, die mir erzählen, was Dein Volk erlebt. Ich weiss es, aber ich akzeptiere nicht, dass so etwas geschieht.*

Arzt *Ich glaube, es ist wichtig, dass wir uns mehr Zeit nehmen, um über all das zu sprechen.*

Dolmetscher *Es ist nötig, dass wir uns mehr Zeit nehmen, um noch einmal über das alles zu sprechen.*

Arzt *Danke für das Vertrauen, das er mir geschenkt hat.*

Dolmetscher *Ich danke Dir für das Vertrauen, das Du uns geschenkt hast.*

**Eine emotionsgeladene Sprechstunde,
... die einen Ausklang braucht.**

- Arzt* *Danke, Mehmet.*
- Dolmetscher* *Bitte, gern geschehen.*
- Arzt* *Ich muss noch Dein Formular unterschreiben... Wie war das Gespräch für Dich?*
- Dolmetscher* *Das war wirklich schwierig, das war schrecklich... Es ist grausam, was er erlebt hat, wirklich, nicht leicht zu ertragen, ja...*
- Arzt* *Hat Dich das an eigene schmerzliche Erlebnisse erinnert?*
- Dolmetscher* *Ah ja, also, natürlich, ja, es ist überhaupt nicht leicht, das alles...*
- Arzt* *20 Prozent der Flüchtlinge haben sowas erlebt. 20 Prozent der Flüchtlinge sagen aus, dass sie gefoltert worden sind.*

1998 wurde der Leitfaden „Mit anderen Worten – Dolmetschen in Behandlung, Beratung und Pflege“ für Pflegende und Dolmetscher von der „Unité de médecine des voyages et des migrations“ des Universitätsspitals in Genf (HUG) veröffentlicht. Die Broschüre fand grossen Anklang, was seine Autoren, Alexander Bischoff und Louis Loutan, dazu anregte, das Thema weiter zu verfolgen. So entstand das Konzept von „Trialog“.

„Trialog“ – ein Video mit Handbuch – folgte 2002 dank der Finanzierung durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der praktischen Unterstützung von Interpret', der audiovisuellen Abteilung der Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) und dem Dolmetscherdienst des Genfer Roten Kreuzes.

Zahlreiche Personen haben an „Trialog“ mitgearbeitet. Den Grundstein legte eine Gruppe von Fachpersonen (ÄrztInnen, Pflegepersonen und DolmetscherInnen), die grosszügig ihr Wissen und ihre Erfahrungen teilten, um Ideen für das Drehbuch zu liefern.

Der Kommunikationsdienst der HUG stellte das Studio und das Fachwissen seiner audiovisuellen Abteilung zur Verfügung. Jean-Philippe Naef wurde mit der Technik beauftragt und wusste geschickt mit Kameras, Mikrofonen, Möbeln, Dekorationen und SchauspielerInnen umzugehen. Der eigens aus der Welt des Theaters zu Hilfe geeilte Michel Delebecq rückte das Studio ins richtige Licht.

Die LaienschauspielerInnen versetzten sich mit viel Mut und Begeisterung in ihre Rolle, die oft ihrer eigenen Geschichte sehr nahe kam. Maria Lander, Lela Luce und Michael Schacht gaben Kommentar und Überspielung eine originalgetreue Note.

Claude Lander vom Studio Taurus nahm sich die Tonbänder vor und bearbeitete sie gründlich. Mirto Tanner schnitt zielsicher und präzise und liess sich durch kreative Kehrtwendungen nicht beirren. Sein Gefühl für Rhythmus und sein Sinn für Humor sind in «Trialog» spürbar.

Das vorliegende Handbuch kam dank der Unterstützung von Alexander Bischoff und Louis Loutan zustande, deren Broschüre “Mit anderen Worten” die Grundlage für den theoretischen Teil bildet. Roswitha Ginglas übernahm die Übersetzung und Urban Caluori gab dem deutschen Text den letzten Schliff.

Regula Pickel

Kontaktadressen

Interpret'

Schweizerische Interessengemeinschaft zur Förderung
von Übersetzung und kultureller Mediation im
Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich

Monbijoustrasse 61
3007 Bern

Tel : +41 31 351 38 28

Fax : +41 31 351 38 27

coordination@inter-pret.ch

www.inter-pret.ch

BAG

Bundesamt für Gesundheit

Fachstelle Migration und Gesundheit
3003 Bern

Tel : +41 31 323 30 15

Fax : +41 31 322 24 54

www.admin.ch/bag

HUG

Unité de Médecine des Voyages et des Migrations Médecine Communautaire

Hôpitaux Universitaires de Genève
Rue Micheli-du-Crest 24
1211 Genève 14

Tel : +41 22 372 96 10

Fax : +41 22 372 96 26

www.hug-ge.ch

