

MASTERARBEIT

Titel der Masterarbeit

Dolmetschen im psychosozialen Bereich

Verfasserin

Paola De Lazzari

angestrebter akademischer Grad

Master of Arts (MA)

Wien, 2014

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 065 331 351

Studienrichtung lt. Studienblatt: Masterstudium Dolmetschen Italienisch / Spanisch

Betreuerin: Univ.-Prof. Mag. Dr. Kadric-Scheiber

Danksagung

In erster Linie gilt mein besonderer Dank Frau Univ.-Prof. Dr. Kadric-Scheiber, die mich durch ihre Professionalität als Dozentin und Dolmetscherin, ihre konstruktive Rückmeldung und ihre Geduld unterstützt hat.

Aufrichtigen Dank an meine Interviewpartnerinnen, die sich die Zeit genommen haben, mit mir über ihre Erfahrung zu sprechen und mir dadurch einen Einblick in ihr Erleben ermöglicht haben.

Weiters möchte ich mich herzlich bei Elisabeth Aue, Jeremiah Haidvogel, Manuela Marchi, Christina Milassin, Angelika Paier, Christian Pauletto, Florian Rogger, Marianne Schögl und Nisansala Sirimalwatta bedanken. Für mich seid ihr alle auf verschiedene Weisen ein Vorbild.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Einleitung..... | 7 |
| 1. Dolmetschen im Gesundheitsbereich | 8 |
| 1.1. Dolmetschen als kommunikative Interaktion..... | 12 |
| 1.2. Ansatz von Wadensjö | 13 |
| 1.2.1. Taxonomie der Wiedergaben..... | 14 |
| 2. Rolle der DolmetscherInnen in Gesundheitsinstitutionen..... | 17 |
| 2.1. Therapie und Sprachen | 21 |
| 2.2. Dolmetschen in der Psychotherapie | 23 |
| 2.2.1. Dolmetschen und Traumata..... | 24 |
| 2.2.2. Beanspruchung der Abgrenzungsfähigkeit..... | 26 |
| 3. Dolmetschendenrollen in der Therapie..... | 29 |
| 3.1. TranslatorIn - Neutrale Rolle..... | 29 |
| 3.1.1. Selbstwahrnehmung bei einer neutralen Rolle | 31 |
| 3.2. Sichtbare Rollen | 32 |
| 3.2.1. DolmetscherInnen als TeilnehmerInnen: ein kommunikatives Pas de trois..... | 33 |
| 3.3. DolmetscherInnen als OrganisatorInnen des Diskurses | 34 |
| 3.4. DolmetscherInnen als Stütze für die Muttersprache..... | 36 |
| 3.5. DolmetscherInnen als „transkulturelle Brücke“ | 37 |
| 3.6. DolmetscherInnen als FürsprecherInnen | 38 |
| 3.7. Das Problem LaiendolmetscherInnen..... | 38 |
| 4. Die Triade: Analyse der dolmetschgestützten Therapie..... | 41 |
| 4.1. Von der Schaltstelle zum Trialog | 41 |
| 4.2. Three-person psychology | 42 |
| 4.3. Therapie als verbale Koproduktion | 43 |
| 4.4. Die Wiedergabe von Emotionen..... | 44 |
| 4.5. Sitzanordnung und Blickkontakt | 45 |
| 5. Dolmetschen im psychosozialen Bereich: Interviews mit Dolmetscherinnen und Therapeutinnen | 47 |
| 5.1. Forschungsfragen und Methodik | 47 |
| 5.2. Auswahl der Interviewpartnerinnen, Interviewdesign und -situation | 48 |
| 5.3. Transkriptionssystem..... | 52 |
| 5.4. Datenauswertung | 53 |
| 6. Diskussion der Ergebnisse..... | 53 |
| 6.1. Vergleich zwischen ausgebildeten Dolmetscherinnen (D1 und D2) und Laiendolmetscherinnen (LD3 und LD4) | 54 |
| 6.2. Kategorie Rolle der DolmetscherInnen | 59 |
| 6.2.1. Neutralität | 62 |
| 6.2.2. Erfahrung..... | 64 |
| 6.2.3. Anerkennung | 65 |
| 6.2.4. Bezahlung | 66 |
| 6.2.5. Ausbildung..... | 66 |
| 6.2.6. Abgrenzung | 66 |
| 6.3. Kategorie Triade bzw. Zusammenarbeit mit den TherapeutInnen | 68 |
| 6.3.1. Three-person-psychology | 68 |
| 6.3.2. Anwesenheit | 70 |
| 6.3.3. Geschlechtsproblematik..... | 70 |

| | |
|--|-----|
| 6.3.4. Therapie als verbale Koproduktion | 71 |
| 6.3.5. Supervision | 72 |
| 6.3.6. Vor- und Nachgespräche | 73 |
| 6.3.7. Positionierung und Blickkontakt | 74 |
| 6.4. Kategorie Wiedergabe | 75 |
| 6.4.1. Modus | 75 |
| 6.4.2. Ansatz von Wadensjö | 76 |
| 6.4.3. Dolmetschen als kommunikative Interaktion | 77 |
| 6.4.4. Direkte Rede | 77 |
| 6.5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen..... | 78 |
| Literatur: | 82 |
| Anhang I | 90 |
| Anhang II..... | 94 |
| Transkript des Interviews mit D1 | 94 |
| Transkript des Interviews mit D2 | 106 |
| Transkript des Interviews mit LD3..... | 122 |
| Transkript des Interviews mit LD4..... | 136 |
| Transkript des Interviews mit T1..... | 163 |
| Transkript des Interviews mit T2..... | 180 |
| Abstract..... | 201 |
| Lebenslauf | 202 |

DOLMETSCHEN IM PSYCHOSOZIALEN BEREICH

„Aber Sprache dichtet und denkt nicht nur für mich,

sie lenkt auch mein Gefühl,

sie steuert mein ganzes seelisches Wesen,

je selbstverständlicher, je unbewusster ich mich ihr überlasse”

Victor Klemperer, LTI.

Einleitung

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Rollen der DolmetscherInnen im therapeutischen Bereich zu beleuchten. Hierzu wird zu Beginn der Arbeit auf das Dolmetschen in Gesundheitseinrichtungen sowie auf die soziale Einbettung dieses Settings eingegangen. Es werden die verschiedenen Wiedergabemuster präsentiert, die das Dolmetschen in seiner translatorischen Funktion, je nach Äquivalenz den Originalaussagen gegenüber, beschreiben.

In Kapitel zwei wird die institutionelle Situation der Krankenhäuser erörtert und die translatorische Handlung in Gesundheitsanstalten beschrieben. Des Weiteren wird in das psychotherapeutische Setting und die psychotherapeutische Betreuung eingeführt sowie die Traumalogie ausführlich definiert; es werden die Funktion der DolmetscherInnen sowie mögliche Übertragungs- bzw. Stressphänomene, mit denen DolmetscherInnen bei der Ausübung dieser Tätigkeit in Kontakt kommen können, näher beleuchtet. Zudem werden einige Störungen klassifiziert, die anhand der Literatur im Bereich der transkulturellen Psychiatrie bzw. Psychologie öfters vorkommen.

In Kapitel drei werden die verschiedenen Rollen vorgestellt, die in der Literatur zu diesem Bereich am häufigsten zu finden sind. Es werden verschiedene Modelle präsentiert, die sich von einer rein neutralen Rolle durch mehr *visible models* nach Angelelli bis zur Fürsprache erstrecken. Abschließend wird das Laiendolmetschen analysiert. Das vierte Kapitel beschäftigt sich mit der Hinzuziehung der DolmetscherInnen in einer üblicherweise dyadischen Konstellation bzw. mit den Auswirkungen ihrer Anwesenheit auf die Therapie. Anschließend werden die sprachliche Komponente, welche die Triade charakterisiert, sowie die Relevanz der Sitzanordnung und des Blickkontakts beleuchtet.

Der empirische Teil der Arbeit wird im Kapitel fünf dargestellt, inklusive Interviewdesign, Transkriptionssystem und Datenauswertung. Mithilfe eines Leitfadens werden vier Dolmetscherinnen und zwei Therapeutinnen nach unterschiedlichen Aspekten ihrer Zusammenarbeit bzw. ihrer Erfahrung in der Therapie interviewt. Die in den Interviews angesprochenen Themen verdeutlichen die persönliche Einstellung bzw. Wahrnehmung der Befragten. In einem abschließenden Kapitel werden die Ergebnisse vorgestellt.

1. Dolmetschen im Gesundheitsbereich

Im Laufe des 20. und 21. Jahrhunderts wurden Millionen Menschen wegen Krieg, politischer oder religiöser Verfolgung, Wirtschaftskrisen oder Klimawandel gezwungen, ihre Heimat zu verlassen. Die Anpassung an eine neue, durch kulturelle Unterschiede und Sprachbarrieren geprägte Gesellschaft, kann einen Kulturschock auslösen, insbesondere bei jenen Menschen, die aus einer ruralen Gesellschaft in eine industrialisierte wechseln. Belastende Erfahrungen vor, während oder nach der Migrationsphase führen manchmal zu dem Bedürfnis, eine psychologische Betreuung in Anspruch zu nehmen. Die zunehmende Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund in Österreich zwingt öffentliche Institutionen dazu, der gesamten Bevölkerung Möglichkeiten bereitzustellen, um die Verständigung zu gewährleisten. Insbesondere im medizinischen, sozialen und psychosozialen Bereich ist die Implementierung professioneller DolmetscherInnen vonnöten.

Wie Lindert et al. (vgl. 2008:15) hervorheben, müssen sich TherapeutInnen bewusst sein, dass fremde Kulturen oft andere Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit haben. Wenn diese Unterschiede nicht ausreichend bedacht und berücksichtigt werden, laufen Gesundheitsanstalten Gefahr, den nicht deutschsprachigen KlientInnen nicht dieselbe Qualität der Diagnose und Behandlung anbieten zu können wie der Mehrheitsbevölkerung. Das bedeutet nicht nur eine Erschwernis für potentielle KlientInnen, sondern auch für medizinisches Fachpersonal bzw. Anstalten: Fehldiagnosen führen zu falschen Behandlungen und längeren Krankenständen, woraus sich finanzielle Belastungen für beide Parteien ergeben. Beispiele dafür sind unnötige Behandlungen, Frühpensionierung, höhere Inanspruchnahme der Krankenkassen und Missverständnisse aufgrund von Sprachdefiziten. Die Hauptgefahr bleibt auf jeden Fall die Möglichkeit, wegen Kommunikationsproblemen eine adäquate Behandlung aufzugeben oder nicht zu erhalten. Diese Schwierigkeiten treten in der allgemeinen Medizin auf und entstehen verstärkt in der Psychotherapie. Der Sprachwissenschaftler Davidson (vgl. 2000:393) sieht eine Korrelation zwischen Kommunikationsschwierigkeiten bei KlientInnen mit mangelhafter Beherrschung der Landessprache und Stigmatisierung der KlientInnen, die in der Versorgungspraxis zur „Medikalisierung“ (Koch 2012¹) psychosozialer Probleme und schlussendlich zur Fehldiagnose bzw. –behandlung führen kann.

Die Rolle der DolmetscherInnen in der Therapie (in der Psychiatrie bzw. Psychotherapie) ist im psychosozialen Bereich im Vordergrund, von ebenso großer Bedeutung ist sie in Krankenhäusern. Unter Kommunal Dolmetschen bzw. Community Interpreting versteht man die Hinzuziehung einer/s DolmetscherIn in den Situationen, in denen die Inanspruchnahme von Leistungen staatlicher bzw. öffentlicher Einrichtungen durch MigrantInnen (nicht TouristInnen), die der Landessprache nicht ausreichend mächtig sind und die in einer untergeordneten Rolle im Machtverhältnis gegenüber der Institution stehen, auftritt. Es handelt sich vorwiegend um Zugehörige einer Minderheit, AsylwerberInnen, Flüchtlinge und andere Zielgruppen, die im Gastland keinen oder nur wenig Einfluss auf die institutionelle und soziale Machthierarchie ausüben und die

¹ E. Koch, Symposium: „Migration, Akkulturation, Stress“. Beitrag: Akkulturation und psychische Störungen bei Türkinnen in Deutschland. Dritte Wiener Herbsttagung für transkulturelle Psychiatrie. 3.11.2012, AKH – Medizinische Universität Wien.

aufgrund ihrer ethnischen Zugehörigkeit geringes Ansehen genießen (vgl. Pöllabauer 2005:52). Die gegenüberstehende Partei sind Behörden und Einrichtungen, die sich mit einer von Sprach- bzw. Kulturunterschieden geprägten Gesprächssituation auseinandersetzen.

Das Community Interpreting ist in Österreich ein sehr junger Bereich, der bisher kaum erforscht wurde. In der Literatur wird das Problem thematisiert, dass im so wichtigen Bereich der Gesundheit von Menschen oft gespart wird. Da in der Regel nicht jeden Tag Bedarf an DolmetscherInnen gegeben ist, bevorzugen Krankenhäuser ad-hoc-Lösungen. Diese bestehen meist darin, Angehörige von PatientInnen bzw. Spitalspersonal dafür heranzuziehen; die Beherrschung mehrerer Sprachen kompensiert allerdings nicht die notwendige Kompetenz bzw. die Professionalität, die in einem so heiklen Kontext vonnöten ist: Probleme treten dann auf, sobald kein bilinguales Personal verfügbar ist, oder, wenn sich die vermutete Zweisprachigkeit von Angehörigen der PatientInnen als fachlich unzureichend herausstellt. Im Bereich der Gesundheitsforschung für KlientInnen mit Migrationshintergrund wurden verschiedene Studien durchgeführt (z.B. Lindert et al 2008, Gläser et al. 2009). Liest man Texte über dolmetschgestützte Psychotherapie, stößt man auf Studien aus dem Feld der transkulturellen Psychiatrie bzw. Psychologie, bei denen der allgemeine Trend ist, dass der Gesundheitszustand der MigrantInnen oftmals schlechter ist als jener der Mehrheitsbevölkerung. Das gilt sowohl für physische wie auch für psychische Aspekte. Lindert et al. behaupten, dass es Hinweise dafür gebe, dass bestimmte Erkrankungen, wie z.B. Psychosen, öfter bei MigrantInnen der ersten und zweiten Generation vorkommen, z.T. verursacht durch ihre migrationsbedingten Erfahrungen. Schwierigkeiten im Prozess der Integration werden mit einer erhöhten Neigung für psychische Morbidität assoziiert (vgl. Lindert et al. 2008:15). Gläser et al. (2009) führten in Deutschland eine Studie mit einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe (2510 Befragten) durch, die das Auftreten psychischer Erkrankungen bei MigrantInnen und NichtmigrantInnen vergleicht. Als Referenzrahmen wurden PHQ² (depressive Störungen, somatoforme Beschwerden, Angststörungen) und PTSD (Post-traumatic Stressdisorders oder posttraumatische

² Eine vollständige Klassifikation der psychischen Störungen ist nicht das Ziel dieser Arbeit. Sie werden allerdings erwähnt, da sie zum allgemeinen Verständnis der in dieser Arbeit behandelten Themen beitragen. Zur Vertiefung vgl. Keller (2000) und Holzer & Stompe (2011).

Belastungsstörungen) gewählt. Das Ergebnis zeigte, dass MigrantInnen von diesen psychischen Störungen im gleichen Maße betroffen waren wie einheimische Staatsangehörige (vgl. Gläser et al., 2009). Große Unterschiede gab es bei den Untersuchungen in Österreich und in den Vereinigten Staaten. Piralic-Spitzl (2003) verfasste eine empirische Studie über das Auftreten psychischer Störungen bei MigrantInnen aus dem ehemaligen Jugoslawien. Zum Zeitpunkt der Untersuchung litten 80% der befragten Frauen unter einer affektiven Störung; am häufigsten war eine rezidivierende depressive Störung (45%), gefolgt von einer paranoiden Persönlichkeitsstörung (43,33%). Rund 17% der Befragten wiesen eine posttraumatische Belastungsstörung auf (insgesamt 63,64% der Untersuchten im Alter von 50 Jahren hatte Angststörungen), 32% eine undifferenzierte Somatisierungsstörung (vgl. Piralic-Spitzl 2003³).

Die transkulturelle Psychiatrie beschäftigt sich in erster Linie mit KlientInnen, die eine schwierige Migrationsphase hinter sich haben. Bei KlientInnen mit psychischen Störungen werden sowohl migrationsbedingte Stressoren⁴ berücksichtigt (z.B. Verständigungsprobleme, Statusverlust, schwierige Migrationsgeschichten und Diskriminierungserfahrungen) als weitere Stressfaktoren, die in der Phase vor der Migration stattfinden (Krieg, Gewalt, Verfolgung, Armut). Hinzu kommt die Auswanderung an sich, deren Dauer und Schwierigkeit auch als Stressfaktoren gelten können. Angesichts dieser Faktoren betont Cagala (vgl. 2008:228), dass die Bewältigung der neuen Lebenssituation alle Kräfte in Anspruch nimmt, sodass für den notwendigen Trauerprozess keine Zeit übrig bleibt. Weitere Probleme sind u.a. fehlende Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten, Veränderungen der intrafamiliären Sozialrollen (Verkehrung der Elternrolle, insbesondere bei Kindern, die die Landessprache schneller bzw. besser lernen und die für die Eltern in verschiedenen Situationen dolmetschen); Mangel an sozialen Kontakten, die durch rassistisches Verhalten erschwert werden und

³ Für eine ausführlichere Veranschaulichung der Testverfahren vgl. Piralic-Spitzl 2003; PDF ohne Seitennummerierung.

⁴ Fachwort für Stressfaktoren. Erfassungsinstrument für migrationsbedingte Stressfaktoren bei KlientInnen mit psychischen Störungen, MIGSTR10; 2011 von M. J. Müller, V. Gießen-Marburg, E. Koch, A. Dogan, S. Kamcili-Kubach und S. Strassheim beim DGPPN Kongress präsentiert, in Berlin, 23-26 November 2011. Quelle: Dritte Wiener Herbsttagung für Transkulturelle Psychiatrie (Wiener AKH, 26. November 2012), durch E. Koch zitiert.

Akkulturationsprobleme, wie das Erlernen einer anderen Sprache und unterschiedliche Wertsysteme.

1.1. Dolmetschen als kommunikative Interaktion

Für einen erfolgreichen Kommunikationsakt sind zumindest zwei AkteurInnen notwendig; nach dem Pioniermodell der Linguistik werden diese Prozessteilnehmer als SenderIn und EmpfängerIn bezeichnet (vgl. Shannon & Weaver 1949:5). Beide TeilnehmerInnen sind wichtig, damit die Absicht einer Person ausgesprochen und gegenseitig erkannt und verstanden werden kann (Wadensjö 1992:4). Das gilt auch für den Kommunikationsakt, der aus mehreren TeilnehmerInnen besteht. In der Auffassung von Peter Newmark (vgl. 1991:10-13) kann die dolmetschgestützte Interaktion als semantische oder kommunikative Tätigkeit eingestuft werden. Die semantische Tätigkeit impliziert einen Vergleich zwischen Ausgangs- und Zieltext, was eine größere Betonung auf den Originaltext und die Intentionen der AutorIn mit sich bringt. Das Dolmetschen als kommunikative Tätigkeit wird wiederum als kreatives Handeln verstanden, in dem DolmetscherInnen als unabhängige AkteurInnen agieren; der Fokus liegt in diesem Fall auf der Perspektive der DolmetscherInnen und den EmpfängerInnen der Rede. In ihrer 1992 erschienenen Arbeit übernimmt Wadensjö diese zweite Perspektive und wendet sie in ihrer Studie an. Das Dolmetschen ist nämlich als kommunikative Interaktion (vgl. Wadensjö 1992:4) zu betrachten, die eine bestimmte Reziprozität in sich birgt, die sich zwischen den Teilnehmenden entfaltet. Dialogdolmetschen wird daher als Handlung innerhalb einer Interaktion analysiert, in der mehrere Dimensionen enthalten sind; darüber hinaus ist dieses Handeln ein soziales Phänomen (ibid.). Dieses Reziprozitätsprinzip ist für die gegenseitige Anerkennung der TeilnehmerInnen auf einer sozialen Ebene von großer Bedeutung.

Der Sprachwissenschaftler Davidson (vgl. 2000:380) schließt sich Wadensjös These an, dass Dolmetschen im medizinischen Bereich durch eine soziale Komponente gekennzeichnet ist, die zur Veränderung des Inhalts der Rede beiträgt. Einerseits sei dies ein immanenter Bestandteil der transkulturellen Kommunikation, in der sprachliche Unterschiede unvermeidlich zu Rezeptions- und Begriffsunterschieden in der Zielsprache führen. Das impliziert, dass in verschiedenen Sprachen „identische“

Aussagen in ihrer sozialen und kulturellen Einbettung variieren. Andererseits beeinflussen DolmetscherInnen den kommunikativen Prozess aktiv, indem sie Propositionsveränderungen, wie z.B. Tilgungen bzw. Zusammenfassungen anwenden. Dies erfolgt nach Davidson aus verschiedenen Gründen, die ihre Arbeitsbedingungen prägen und von dem institutionellen Rahmen abhängen, u.a. dem Druck nach einer schnellen Verdolmetschung. DolmetscherInnen liefern ihre Leistung, weil ein kommunikatives bzw. soziales Ziel besteht; diese Absicht wird mehr oder weniger erfolgreich erreicht, je nachdem, ob es der/m DolmetscherIn gelingt, durch dieses translatorische Handeln die anderen AkteurInnen zunächst verhandeln zu lassen, um die gemeinsame Ziele der Kommunikation zu erreichen.

1.2. Ansatz von Wadensjö

Wadensjö (1992,1998) analysierte Transkriptionen von gedolmetschten, medizinischen Gesprächen und polizeilichen Anhörungen von russischen AsylwerberInnen in Schweden und entwickelte ein Kompetenzprofil für GesprächsdolmetscherInnen. Darüber hinaus beschäftigt sie sich mit Hörer- und Sprecherrollen von - in verschiedenen, institutionellen Kontexten Polizeistationen und Kliniken - tätigen DolmetscherInnen, die mittels einer interaktionssoziologischen Perspektive untersucht werden. Ausgehend von dem Goffmanschen Konzept der Aktualisierung diverser Sprecher- und Hörerrollen in einer Interaktion⁵ beweist sie, dass DolmetscherInnen gleichzeitig unterschiedliche gesprächskordinierende Aufgaben übernehmen (vgl. Wadensjö 1998:148). In der gedolmetschten Interaktion erfüllen DolmetscherInnen durch ihre Verdolmetschungen zwei Hauptfunktionen, nämlich die translatorische Handlung und die Koordination der Gespräche. Dabei handelt es sich um zwei untrennbare Dimensionen, die im Gesprächsdolmetschen gleichzeitig anwesend sind

⁵ Das von Goffman entwickelte Konzept des *participation framework* stützt sich auf die Annahme, dass jede anwesende GesprächspartnerIn einen Teilnehmerstatus übernimmt: Goffman unterscheidet nach dem Grad der Verantwortung des/der SprecherIn zwischen *animator*, *author* und *principal* (Goffman 1981:144ff.). Der animator sei „the sounding box from which utterances come“, der author „the agent who puts together, composes or scripts the lines that are uttered“ und der principal „the party whose position, stands and belief the words attest“ (Goffman 1981: 226). Diese Rollen überschneiden sich gelegentlich: DolmetscherInnen sollten nach der kulturellen und sozialen Norm als durchaus neutral und unsichtbar handeln und daher ausschließlich als *animator* und *author* agieren; daher würden sie allerdings in einer „Sprecherbox“ Rolle stigmatisiert.

und die sich gegenseitig beeinflussen, ohne sich auszuschließen. U.a. gehören zu der Gesprächskoordination die Beeinflussung des Interaktionsstatus, die Organisation des Sprachwechsels und die Bildung eines geteilten Diskurses bzw. eines gemeinsamen Fokus in der Interaktion. Bei den Koordinationsaufgaben unterscheidet Wadensjö einerseits „implicitly co-ordinating or gatekeeping contributions“ und andererseits „explicitly co-ordinating contributions“ (ibid.). Was die implizite Koordinierung angeht, üben die DolmetscherInnen diese Funktion bereits durch ihre Anwesenheit und ihr Sprechen aus; dadurch beeinflussen sie den Inhalt und das Voranschreiten der Kommunikation. Das explizite Koordinieren besteht wiederum in spontanen Aussagen seitens der DolmetscherInnen, die also keinem Ausgangstext vorangehen; diese können text- oder interaktionsorientiert sein. Textorientiert sind z.B. Erklärungsfragen, Anmerkungen, das Ersuchen um Zeit zum Dolmetschen oder zu sprechen aufzuhören. Interaktionsorientiert wäre hingegen das Ersuchen, die Reihenfolge im Redewechsel einzuhalten, zu sprechen anzufangen oder aufzuhören, das Ersuchen um schon erbetene, aber noch nicht erbrachte Informationen. Wadensjö meint, dass beide SprecherInnen für den Sprecherwechsel auf die DolmetscherInnen angewiesen sind. Da sie ihre GesprächspartnerInnen nur durch die DolmetscherInnen verstehen, verfügen sie über beschränkte Möglichkeiten, die Gesprächskonstellation zu interpretieren: „to catch signs of their eagerness to talk, to finish talking, to change topic, to understand the emotional character of co-interlocutors talk“ (ibid.).

1.2.1. Taxonomie der Wiedergaben

Das Dolmetschen in seiner translatorischen Funktion kann mithilfe Wadensjös Taxonomie der Wiedergaben, die ihre Äquivalenz hinsichtlich der Originalaussagen vergleicht, analysiert werden. Eine Wiedergabe ist eine in die Zielsprache übertragene, zweite Version der Originalaussage, in der alle in der ersten Version enthaltenen Informationen sowie Stil und Register so treu wie möglich aufrechterhalten werden sollten. Die Wiedergaben sind in diesem Sinne als getrennte Einheiten zu verstehen, die zum Zweck der Verdolmetschung erst de-kontextualisiert, und dann re-kontextualisiert werden. Unterschiede zwischen den Originalaussagen und entsprechenden Wiedergaben

werden von Wadensjö mit verschiedenen Graden klassifiziert (vgl. Wadensjö 1998:107):

- Originalnahe Wiedergabe (close renditions): es handelt sich um eine originalgetreue Wiedergabe, die die gleiche interaktive Funktion erfüllt.
- Erweiterte Wiedergabe (expanded renditions): beinhaltet mehr Informationen als die Originalaussage.
- Reduzierte Wiedergabe (reduced renditions): beinhaltet weniger Informationen als die Originalaussage.
- Ersetzende Wiedergabe (substituted renditions): es handelt sich um eine Kombination zwischen erweiterter und reduzierter Wiedergabe.
- Zusammenfassende Wiedergabe (summarised renditions): die Verdolmetschung wird in eine verkürzte Form übertragen.
- Wiedergabe von zwei oder mehreren Teilen (Two-part or multi-part renditions): beinhaltet Sequenzen aus zwei oder mehreren Beiträgen, die auf den bzw. die gleiche SprecherIn oder auf mehrere SprecherInnen zurückgeführt werden können.
- Auslassungen (Non-renditions und Zero-renditions): Von diesen wird keine Wiedergabe geliefert – die Aussage bleibt unübersetzt.

Der Verarbeitungsprozess, dem die Dolmetschung einer Rede unterliegt bzw. die Anpassungen, die bei dem zielsprachlichen System konstatiert werden, deuten auf die verschiedenen Formen der Handlung der DolmetscherInnen hin. Nach Wadensjös These (vgl. 1998:90) kann der DolmetscherInnen die Verantwortung für das Gesagte in verschiedenen Graden zugeschrieben werden; Sprecherrollen gehen immer mit bestimmten Hörerrollen einher und das wird in unterschiedlichen Ausmaß beim Hören signalisiert. Die Beteiligten einer dolmetschgestützten Interaktion sind nie ausschließlich SprecherInnen oder HörerInnen, sondern sie übernehmen ständig mit

sogenannten *footings*⁶ mehr oder weniger Verantwortung für das Gesagte oder Gehörte. In der Interaktion evaluieren DolmetscherInnen die „*interlocutors' speakership and listenership*“ (Wadensjö 1995:120), also wie die Parteien an der Konversation teilnehmen; sie überwachen das Gespräch und wirken an dem *participation framework* mit (vgl. *ibid.*). Obwohl von DolmetscherInnen nämlich „nur“ erwartet wird, dass sie als SprecherInnen genau dasselbe wiedergeben, was sie gehört haben, kommt es in den Gesprächen dennoch dazu, dass sie Gefühle und Meinungen der Anderen selbst formulieren. Damit lassen sie ihre eigenen Gefühle und Meinungen einfließen, indem sie diese äußern. Diese Vorgehensweise zeigt sich beim Interview mit D1 (vgl. D1:100) die über ihre persönlichen Ansicht, Gefühle wiederzugeben, erzählt. Ihre eigenen Gefühle und jene der KlientInnen lässt sie bei besonders emotionalen Gesprächen durch den Einsatz von Körpersprache einfließen. Bei diesen Gelegenheiten versucht sie, den KlientInnen ihre eigenen Emotionen zu vermitteln, indem sie diese durch ihre Körpersprache ausdrückt, ohne dadurch die Gespräche zu beeinflussen. Durch kleine, taktvolle Gesten und Blicke zeigt sie den KlientInnen, dass sie gleichzeitig ZuhörerIn und SprecherIn ist, ohne das Gesagte zu verändern oder zu steuern/lenken, aber durchaus mit dem Hinweis, dass sie in diesem Setting gleichzeitig die Rolle einer unparteilichen Dolmetscherin und einer aktiven ZuhörerIn einnimmt.

Nach Wadensjö (vgl. 1998:41) ergibt sich eine Art Zitieren jedes Mal, wenn eine Person Aussagen formuliert. Dies dient zur Weiterbildung einer Sprache und zeigt, wie sie ständig bereichert und belebt wird. Unter der Annahme, dass das Dolmetschen eine Art Zitieren ist, und wenn sich ein oder eine DolmetscherIn auf sprachliche, soziale und kulturelle Normen bezieht, kann man die dolmetschende Tätigkeit nicht nur als Übertragung grammatikalischer und ethischer Normen betrachten. Dies würde nämlich die persönliche Verantwortung der DolmetscherInnen verneinen und aberkennen. Sprache ist vielmehr ein historisches und soziales Phänomen und ihre Anwendung ist eine soziale Tätigkeit, die sich kontinuierlich weiterentwickelt.

⁶ Goffman versteht *footing* als die Beziehung jedes oder jeder TeilnehmerIn einer Interaktion zu einer bestimmten ausgesprochenen oder gehörten Aussage. (vgl. Goffman 1981:227).

2. Rolle der DolmetscherInnen in Gesundheitsinstitutionen

Um das Dolmetschen im psychosozialen Bereich beleuchten zu können, wird zunächst auf das Dolmetschen im medizinischen Bereich eingegangen und das translatorische Handeln in Krankenhäusern erläutert.

Die Rolle einer/s DolmetscherIn in Gesundheitsinstitutionen wie Krankenhäusern ist es, in der besonderen Sprachkonstellation zwischen ÄrztInnen und PatientInnen, diagnostische Gespräche zu ermöglichen. Die translatorische Tätigkeit ist durch sprachliche Handlungen seitens der DolmetscherInnen charakterisiert, die durch den in diesem Setting zumeist verwendeten Modus des Konsekutivdolmetschens die Funktion eines Beobachters oder Überbringers übernehmen (vgl. Meyer 2004:5). Aus einer rein linguistischen Perspektive betrachtet, wird dabei ermöglicht, dass Menschen, die keine gemeinsame Sprache haben, in Kontakt treten und denselben Kommunikationskanal teilen. Auf diese Weise kann eine Kontaktaufnahme stattfinden. Es darf nicht unterschätzt werden, dass die Anwesenheit von DolmetscherInnen nicht nur im Laufe einer Therapie ausschlaggebend ist, sondern auch überhaupt eine erste Begegnung ermöglichen kann. Die Möglichkeit einer sprachlichen Unterstützung kann zum Antrieb werden, sich überhaupt über eine Therapie zu informieren, Kontakt und weitere Faktoren (wie z.B. Kosten, eventuelle Förderungen) abzuwägen.

Nach Meyer (vgl. 2004:18) besteht die Einbeziehung von DolmetscherInnen in Gesprächen im medizinischen Setting nicht nur in der Übertragung von Fragen bzw. Antworten in die Zielsprache; einerseits entstehen eigenständige Frage-Antwort-Sequenzen zwischen DolmetscherInnen und ÄrztInnen bzw. PatientInnen; andererseits behauptet Meyer, in Anschluss an Wadensjös These (1998) dass die Funktionalität bestimmter propositionaler Elemente des ärztlichen Diskurses in der Zielsprache nicht immer reproduziert werden kann, und zwar aufgrund der Teilnahme einer dritten Person an dem Gespräch. In anderen Worten: die Rede wird durch die dazugehörige Verbalisierung des Wissens seitens der DolmetscherInnen einer Verarbeitung unterzogen. Meyer postuliert daher, dass in Aufklärungsgesprächen ein spezifischer Handlungsprozess systematisch wiederkehrend durchlaufen wird, der in engem Zusammenhang mit der Verarbeitung propositionaler Elemente durch eine/n

DolmetscherIn steht (vgl. Meyer 2004:6). Dieser Prozess entsteht, weil DolmetscherInnen mit eigenem Wissen in die ausgangssprachlichen Elemente eingreifen, was in der Regel wiederum Auswirkungen auf die Wiedergabe mit sich bringt. Das von den AkteurInnen verbalisierte Wissen unterliegt einer Verarbeitung, die von dem Wissen der DolmetscherInnen über die institutionellen Voraussetzungen des Diskurses und die Verstehensbedingungen der Person, die in der Akteurenkonstellation als HörerIn gilt, geprägt ist (vgl. Meyer 2004:9ff.). In Anlehnung an Bachtin⁷ geht Meyer davon aus, dass auf Gesundheit bezogene Äußerungen durch den Zusammenhang, in dem sie verwendet werden, immer eine Sinnmodifikation erfahren, weil kein fixes Verhältnis zwischen abstraktem und verbalisiertem Wissen gegeben ist; es besteht daher eine Art Nicht-Identität zwischen ausgangs- und zielsprachlichen Äußerungen, die sich in der Wiedergabe in einer anderen Sprache verschärft⁸ (vgl. Meyer 2004:6).

In Gesprächen im medizinischen Kontext ist das translatorische Handeln durch drei Hauptfaktoren charakterisiert. Diese sind die besondere Sprachenkonstellation, der

⁷ Laut Bachtin verfügt ein Wort erst über eine Bedeutung bzw. Sinn (in dem russischen *Smysl*), wenn es in einen sozialen Rahmen eingebettet ist; dieser Sinn ist nicht konstant, sondern ändert sich innerhalb und durch menschliche Interaktion. Der Sinn eines Satzes wird erst verständlich, wenn der jeweilige Situationsrahmen, in dem ein/e SprecherIn an den/die HörerIn seine/ihre Aussage richtet, berücksichtigt wird. Die Bedeutung einer Äußerung umfasst bestimmte Elemente einer Sprache und fungiert daher nur als Sinnpotential für mögliche Interpretationen; erst in ihrem komplexen Sinn resp. durch den Verbalisierungsakt bezieht sich die Äußerung auf einen Realitätsabschnitt. Ein Wort existiert zunächst als Lemma, mit vielen hermeneutischen Möglichkeiten; in dieser Phase mangelt es aber noch an emotionaler Korrelation und daher an Sinn, da es keine Realitäts- und Kontextverbindung gibt; erst in einem Kontext bzw. in einem Satz erhält es eine Bedeutung, d.h. ein bzw. eine SprecherIn schreibt ihm durch seine oder ihre eigene Verwendung des Wortes und innerhalb einer bestimmten Situation, welche durch spezifische Interessen und Ziele geprägt ist, einen Sinn zu. (vgl. Bachtin 1979:164).

⁸ In der Pragmalinguistik wird davon ausgegangen, dass kein Satz mit rein linguistischen Wortmitteln auf eine Bedeutung Sinn bestimmbar ist, da keine feste Korrespondenz zwischen Bedeutung und Sinn besteht. Etwaige situationsbedingte Ausdrücke wären u.a. „hier“, „jetzt“, „wir“, die raumzeitlich nicht fix gelten (vgl. Martinez 2003:430). Darüber hinaus verfügt jedes Wort über einen weiteren Aspekt, der bei einem bzw. einer HörerIn als von anderen SprecherInnen zuerkannte Bedeutung hervorgerufen wird. Dies umfasst etwa Wertungen, Emotionen, Standpunkte usw. Worte werden also durch ihre An- bzw. Verwendung in eigenen semantischen Konstrukten zu eigen gemacht: SprecherInnen bereichern ein Wort mit einem Akzent, einem Vorhaben; in diesem Moment hört das Wort auf, neutral zu sein und es verliert den vorigen (anderen Menschen bedienenden) Sinn. Darüber hinaus ist die allgemeine, einheitliche Sprache nicht gegeben, sondern immer ein Projekt, das in jedem Moment des sprachlichen Lebens der realen Redevielfalt gegenüber steht; sie wird kontinuierlich weitergebaut und bereichert und ist zur Überwindung dieser Vielfalt als Kraft präsent. Diese Kraft zieht bestimmte Grenzen zu sich, sichert ein Höchstmaß an gegenseitigem Verständnis und kristallisiert sich in der realen Sprache heraus (vgl. Bachtin 1981:293f.).

konsekutive Dolmetschmodus und die institutionelle Voraussetzung der Gespräche (vgl. Meyer 2004:24), welche das Handeln von anderen Arten des Dolmetschens unterscheiden. Das konsekutive, nachzeitige Dolmetschen erfolgt durch eine gedächtnisbasierte bzw. sich auf eine handschriftliche Notiz stützende Verarbeitung des Gesagten, in die zusätzlich eigenes Wissen eingebaut wird. Dieses Wissen kann Bezüge auf den zurückliegenden Diskurs und auf den Handlungsprozess sowie kulturelle und institutionelle Kenntnisse umfassen. Meyer betrachtet diesen Modus als besonders anfällig für sprachliche Anpassungen, da er Veränderungen des Inhaltes der gedolmetschten Proposition ermöglicht; solche Anpassungen passieren, wenn nach Einschätzung der DolmetscherInnen kein geteiltes Wissen zwischen den HörerInnen vorherrscht. Des Weiteren erschaffen DolmetscherInnen in jenen Fällen, in denen die HörerInnen nur die Zielsprache beherrschen und mit besonderen, kulturbezogenen Konzepten der Ausgangssprache nicht vertraut sind, eine dem Hörer angemessene Bearbeitung des verbalisierten Wissens. Jenes ermöglicht, dass die Aussage eines Sprechers einem anderen Sprecher zugänglich wird, auch dann, wenn keine gemeinsame Sprache vorhanden ist. Die Bearbeitung besteht darin, die hörerseitigen Verstehensbedingungen zu antizipieren und das verbalisierte Wissen diesen Bedingungen anzupassen; dies geschieht zum Beispiel durch eine Erklärung oder eine Umbenennung medizinischer Fachterminologie (vgl. Meyer 2004:31f.).

Die Überlegungen von Meyer zu den Charakteristika des translatorischen Handelns dienen als Ausgangspunkt für die Analyse der vielfältigen Aspekte des Dolmetschprozesses, der in einen institutionellen Handlungsspielraum eingebettet ist. Meyer erwähnt eine weitere Form des translatorischen Handelns in Krankenhäusern, die zur Entstehung eines gemeinsamen Wissens dient, nämlich die Verwendung graphischer Abbildungen (vgl. Meyer 2004:34). Körperatlanten dienen als Hilfsmittel zur Erklärung der Befunde bzw. der menschlichen Organe in jenen Fällen, in denen PatientInnen eine Operation benötigen und Erklärungen über den Ablauf brauchen. Zum Beispiel wird im Fall einer Magenspiegelung das betroffene Körperorgan durch Abbildungen in den Aufklärungsbögen gezeigt und auf diese Weise der Spiegelungsprozess verdeutlicht. Diese Darstellungen sind für die PatientInnen von großer Bedeutung, um das ärztliche Vorgehen umfassend begreifen zu können. Insbesondere für PatientInnen, die medizinische Fachausdrücke auf Deutsch nicht gut

verstehen, dienen den ÄrztInnen Bilder als visuelle Unterstützung der verbalen Ausführungen. Auf diesem Weg können Aufklärungsbögen von Professionisten entweder schriftlich oder vom Blatt übersetzt werden. Dadurch wird von ÄrztInnen systematisch ein gemeinsames Wissen geschaffen und gleichzeitig werden Missverständnisse vermieden, die aufgrund schlechter Verdolmetschungen zustande kommen können⁹, wenn es sich bei den DolmetscherInnen um Laiinnen bzw. ad hoc hinzugezogene Hilfskräfte handelt. Medizinische Abbildungen und deren terminologische Übersetzung sind allerdings nicht ausreichend, um das ganze Spektrum von Gesprächen zwischen ÄrztInnen und PatientInnen abzudecken. Gespräche im medizinischen Setting unterscheiden sich zusätzlich durch den Gesprächstyp, der gedolmetscht wird; hauptsächlich werden Ankündigungen, Aufklärungs- und Diagnosegespräche mit den PatientInnen geführt. Es handelt sich um Gespräche, die das Ziel haben, PatientInnen über medizinische Verfahren zu informieren, welche die ÄrztInnen durchführen werden. ÄrztInnen leiten vorwiegend die Gespräche, indem sie die Vorgehensweise erläutern und Fragen zur ausführlicheren Anamnese stellen. Diese Gespräche dienen u.a. zur Mitteilung von Diagnosen und Beschreibungen von Untersuchungen, die gemacht werden müssen. Solche Gespräche versteht Meyer als tägliche Schritte im Krankenhaus und darüber hinaus als Bestandteile der standardisierten Organisation, die systematisch wiederkehren (vgl. Meyer 2004:37).

Abschließend kann vermerkt werden, dass der institutionelle Handlungsspielraum in der Verarbeitung der Gespräche eine sehr wichtige Rolle spielt. Die Verdolmetschungen hängen von der Teilnahme der DolmetscherInnen am institutionellen Handlungssystem ab, das die konkrete Interaktion steuert. Somit wird das Wissen der DolmetscherInnen über Ziele der Interaktion und Rolle der anderen Parteien als Maßstab betrachtet, der die Gestaltung der Verdolmetschung bestimmt. Darüber hinaus ermöglichen die DolmetscherInnen durch diese sprachlichen, wiederkehrenden Handlungen, dass sich

⁹ Diesbezüglich berichtet Mayer (2004:63) über den Fall einer Frau mit geringen Deutschkenntnissen, die zur Durchführung einer Endoskopie des Bauchraumes überwiesen wurde. Der Untersuchungszweck war, die Gründe ihrer bisherigen Unfruchtbarkeit herauszufinden; die Klientin wurde allerdings sterilisiert und klagte den Arzt. Vor der Durchführung unterschrieb sie eine Einwilligungserklärung und war imstande, im Rahmen der Anamnese den vom Arzt gestellten Fragen zu antworten; nichtsdestotrotz wurde der Arzt vom Oberlandesgericht zur Zahlung von Schadenersatz verurteilt, da er die fehlenden Deutschkenntnisse der Klientin nicht berücksichtigt hatte. Laut Verurteilung müssen ÄrztInnen zwingend eine sprachkundige Person hinzuziehen, um sich zu vergewissern, dass ausländische KlientInnen die Erläuterungen verstehen.

ein kooperativer Prozess zwischen ÄrztInnen und PatientInnen ergibt und ein gemeinsames Wissen aufgebaut wird.

2.1. Therapie und Sprachen

Die psychotherapeutische Betreuung basiert auf allen Formen des verbalen und nonverbalen Dialogs, sowie des individuellen Ausdrucks. Psychotherapie ist die Behandlung von emotionalen, psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen mit psychotherapeutischen Methoden. Psychotherapie ist also ein interaktioneller Prozess zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und psychischen Leiden mit psychologischen Mitteln (verbal/nonverbal), um ein gemeinsam gesetztes Ziel zu erreichen. In der Regel ist dazu eine tragfähige emotionale Bindung notwendig (Strotzka 1975:4). Als allgemeine Aufgabe psychosozialer Unterstützung gelten das Informieren, Entlasten, Stützen und Beraten (vgl. Fürstler/Hausmann 2000:73); sukzessiv finden verschiedene gezieltere Verarbeitungsprozesse und -methoden statt, die teilweise auch auf der Kommunikation beruhen. Das ist der Fall in der Gesprächstherapie. Die psychologische Behandlung und Beratung stützt sich prinzipiell auf eine mündliche Komponente: Erzählungen, Emotionen, Erinnerungen werden durch Wörter verbalisiert und übermittelt. Obwohl sich die Psychotherapie auch anderer Formen von Behandlung bedient (wie z.B. die Kunsttherapie) bzw. die Kommunikation auch nonverbale Elemente umfasst, spielt die Analyse des Erzählten in der Psychotherapie die Hauptrolle.

Wittgensteins berühmter Aphorismus „Die Grenzen meiner Sprache sind die Grenzen meiner Welt“ definiert einerseits unser sprachliches Vermögen, unsere Fähigkeit zu verstehen und ermöglicht daher, unser Vorwissen weiter auszubauen; andererseits bestimmt der eigene Sprachgebrauch ebenso unser Selbstwertgefühl und unsere Identität. Somit zählt die Beherrschung der Sprache zu den wichtigsten Werkzeugen, die dem Menschen zur Erfüllung seiner Zwecke und Bedürfnisse zur Verfügung stehen. Nach den PsychotherapeutInnen Naser et al. gilt die Sprache als „Verkörperung des Seelenlebens“ (Naser et al. 2010:105) was impliziert, dass Menschen für das Ausdrücken von Gefühlen und Emotionen am ehesten auf die Sprache zurückgreifen,

die sie am besten beherrschen; oft ist dies die Muttersprache. Die Möglichkeit, sich dieser Sprache zu bedienen, begünstigt im therapeutischen Kontext nicht nur eine präzisere und straffere Strukturierung des Erzählten, sondern auch das Gefühl, ernst genommen zu werden und erhöht somit die Compliance der KlientInnen (vgl. *ibid.*).

Diesbezüglich berichtet D2 (vgl. D2:289) aus ihrer eigenen Erfahrung von KlientInnen, die sich bewusst für eine Therapie in ihrer Muttersprache entschieden haben, obwohl sie in der Lage gewesen wären, sie in der Landessprache in Anspruch zu nehmen. Nach D2 bevorzugen manche KlientInnen die Muttersprache aus verschiedenen Gründen, unter anderem aus Gewohnheit. Von großer Bedeutung scheint also nicht nur die kognitive Beherrschung der Sprache zu sein, sondern vielmehr die Wahrnehmung der persönlichen Beherrschung bzw. die Nähe zur Landessprache.

Ich will jetzt über den Krieg erzählen, das war vor achtzehn Jahren, und ich brauche ... ich will es in meiner Sprache erzählen, ich kann das nicht auf Deutsch (D2:291).

Es handelt sich hier um ein Zitat eines Zitates. Es kann daher nicht festgestellt werden, ob die Klientin damals genau diese Worte verwendet hat. Die Formulierung „in meiner Sprache“ deutet allerdings darauf hin, dass eine Korrelation zwischen Sprachanwendung und Identität existiert, die in therapeutischen Gesprächen verstärkt auftritt. Eine weitere Bestätigung bietet T1 (vgl. T1: 13), da sie der Meinung ist, Psychotherapie sei in der Muttersprache nicht nur einfacher, sondern auch erfolgreicher. Wiederum erzählt T2 von dem Phänomen, dass Klienten bewusst über Erlebnisse, von denen sie sich distanzieren wollen, in einer Fremdsprache berichten (vgl. T2: 437).

2.2. Dolmetschen in der Psychotherapie

Erst einige Zeit nachdem ich Psychotherapie praktizierte,
erkannte ich, was diese Bereiche gemeinsam haben:
sie bauen Brücken des Verständnisses
und tragen dazu bei, dass Menschen
sich selbst auch besser verstehen.

(Ingrid Flaig, Dolmetscherin und Psychotherapeutin)

Psychotherapie mit DolmetscherInnen wird als mündliches, bidirektionales Sprachmittel im Rahmen einer „face-to-face“ Situation im therapeutischen Kontext verstanden (vgl. Naser et al. 2010:105). Das Dolmetschen psychotherapeutischer Gespräche bildet eine eigene Kategorie des Gesprächsdolmetschens bzw. des *Medical Interpreting*. Mehrere intrinsische Faktoren sind dabei von großer Bedeutung, darunter die Verantwortung seitens der DolmetscherInnen bezüglich der Koordination des Gesprächs, der Richtigkeit des Erzählten und der Beachtung professioneller Richtlinien innerhalb der institutionellen Konstellation. Dazu zählen Faktoren wie Empathie, Abgrenzung vom Inhalt und die Herausforderung, traumatisierende Ereignisse, Emotionen und Gefühle in erster Person wiederzugeben. Man kann also davon ausgehen, dass die Verdolmetschung von persönlichen Erfahrungen und Leiden besonders herausfordernd ist. Dies bezieht sich nicht nur auf die sprachliche Ebene, sondern auch auf soziokulturelle, institutionelle und emotionale Faktoren. Die Wiedergabe in die Zielsprache soll gut gegliedert, transparent und inhaltlich vollständig sein. Dafür ist viel Vorwissen gefragt, das sich u.a. von der Geschichte bis zur Medizin erstreckt. Allgemein ist vonseiten des Dolmetschers auch ein hohes Maß an emotionaler Intelligenz gefragt, die sich in der gesamten Kommunikationskonstellation widerspiegelt. Im Bereich der Psychologie- und Psychiatrieforschung gab es mehrere Versuche, dolmetschgestützte Therapie zu analysieren bzw. zu reglementieren. Naser et al. (vgl. 2010:106) schildern bestimmte formale Minimalanforderungen, die

ausgebildete GesprächsdolmetscherInnen erfüllen müssen. Darunter zählen ausgezeichnete Kenntnisse von beiden Arbeitssprachen, die Verpflichtung zu einer professionellen Haltung und spezifisches Wissen der behandelten Inhalte. Das Letztere umfasst u.a. gute Kenntnisse von beiden Gesundheitssystemen, Therapiemethoden, psychischer bzw. migrationsbedingter Störungen, interkultureller Unterschiede und der aktuellen Situation im Ursprungsland der KlientInnen. Ethische Regeln für das Dolmetschen im psychosozialen Bereich sehen u.a. das Einhalten der Schweigepflicht, Neutralität bzw. Unparteilichkeit im Umgang mit KlientInnen und TherapeutInnen und Loyalität vor. Dem Prinzip Loyalität schreiben die PsychotherapeutInnen Naser et al. die Richtlinien zu, sich transparent zu verhalten und keine privaten Kontakte zu den KlientInnen außerhalb der therapeutischen Sitzung zu unterhalten (vgl. *ibid.*).

Laut den befragten Therapeutinnen T1 und T2 sind verschiedene Richtlinien für eine erfolgreiche Therapie von entscheidender Bedeutung. Die DolmetscherInnen werden darum gebeten, den ganzen Therapieprozess möglichst verlässlich zu begleiten, dies sei wichtig für die Vertrauensbildung in der Therapie und würde unausgeglichene Verhältnisse in der Triade vermeiden (vgl. T1:19). DolmetscherInnen sollen außerhalb der Therapie keinen Kontakt mit KlientInnen haben (vgl. T1:235; T2:211). Die DolmetscherInnen sollen möglichst wortgetreu dolmetschen; eine Hauptanforderung seitens der TherapeutInnen liegt nämlich darin, das Gesagte so neutral und vollständig wie möglich wiederzugeben, inklusive unvollständiger Sätze, sinnloser Redeeinheiten und natürlich weiterer Feinheiten (vgl. T2:97). Weiterhin darf der/die Dolmetscherin in den therapeutischen Prozess nicht eingreifen (vgl. T1:234) und er/sie soll bereit sein, Supervision in Anspruch zu nehmen (vgl. T2:100).

2.2.1. Dolmetschen und Traumata

Die Hauptaufgabe einer dolmetschenden Person im psychosozialen Kontext ist die Gesprächsvermittlung. Ausschlaggebend ist, dass sich DolmetscherInnen bei der Behandlung von traumatisierten KlientInnen, mit einem speziellen Bereich der Psychotherapie auseinandersetzen, nämlich der Traumalogie. Diese behandelt u.a. Ereignisse wie Tod, Gewalt und Missbrauch und unterscheidet Traumen nach ihrer

Ursache sowie nach ihrer Dauer; so differenziert man zwischen kurzfristigen Traumen, wie z.B. Unfälle bzw. Naturkatastrophen, und längeren resp. wiederholten Traumen, wie Kriegsgefangenschaft oder mehrmalige Folter (vgl. Cagala 2008:223). Was die Ursache betrifft, lassen sich Traumata als Natur- oder menschenbedingte Ereignisse, sog. „man made disasters“ (vgl. Unterweger 2005:9), einstufen. Nach der Traumalogie entsteht ein Trauma in dem Moment, in dem „das Opfer von einer überwältigenden Macht hilflos gemacht wird (...) Trauma berührt existentielle Fragen (...) Traumatische Erfahrungen sind nicht außergewöhnlich, weil sie selten sind, sondern weil sie normale Anpassungsstrategien (Kampf/Flucht) der Menschen überfordern“ (Unterweger 2005:9).

Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) erstellte ein Verzeichnis der psychischen Störungen nach der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebenen ICD¹⁰ (Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme). So gelten als mögliche Folgeerkrankungen nach traumatischen Erlebnissen eine akute Belastungsreaktion, eine Anpassungsstörung oder eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), im englischen Sprachraum PTSD oder post-traumatic stress disorder genannt. Diese tauchen durch ein extrem belastendes Lebensereignis auf, das zu einer ernsthaften Reaktion führt, oder durch eine besondere Veränderung im Leben, die eine langfristige, unangenehme Situation mit sich bringt und eine Anpassungsstörung hervorruft (vgl. ICD-10-WHO 2010:171). In allen drei Fällen handelt es sich um „Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen“ (klassifiziert als ICD-10 F43), die unter „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40-F48) zu finden sind, und die ihrerseits den „Psychischen und

¹⁰ Aus dem Englischen “International Classification of Diseases and Related Health Problems”; die aktuelle, international gültige Ausgabe ist die ICD-10, Version 2013. Die Ausgaben sind länderspezifisch, so heißt die deutsche ICD-10-GM, während in Österreich die ICD-10 BGM 2013 Anwendung findet. Andere Klassifikationssysteme sind u.a. die von der American psychiatric association (APA) in Mai 2013 veröffentlichte DSM-V-Klassifikation (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders). Vgl. http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/historie/_gueltigkeit/index.htm, <http://www.dsm5.org/about/Pages/Default.aspx> und <http://www.who.int/classifications/icd/en/> (letzter Zugriff: November 2013).

Verhaltensstörungen” (F00-F99) zugeordnet werden. Im DSM-5¹¹ werden diese Störungen dagegen in Trauma und Stressor-Related Disorders eingeteilt. Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) entsteht als eine „verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde” (WHO 2010:173). Nach der DSM-5 Klassifikation muss der Betroffene als Reaktion auf das Trauma tiefe Angst, Hilflosigkeit und Furcht zeigen, wobei die Erkrankung mindestens einen Monat andauern muss (APA 2013:272). Als diagnostisches Kriterium der PTBS sind u.a. das Wiederauftauchen in Form von Erinnerung bzw. Flashback des Traumas, Alpträume, Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die traumatische Erinnerungen wachrufen würden (WHO 2010:174). Eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2) ist hingegen die Folge „subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigung (...) die während des Anpassungsprozesses nach einer intensiven Lebensveränderung oder nach belastenden Ereignissen auftreten. Die Belastung kann das soziale Netz des Betroffenen beschädigt haben (wie bei einem Trauerfall oder Trennungserlebnissen) oder das weitere Umfeld der Person oder seine/ihre sozialen Werte (wie bei Emigration oder nach Flucht)” (WHO 2010:175).

2.2.2. Beanspruchung der Abgrenzungsfähigkeit

In der Traumaaarbeit steht die Fähigkeit, sich von dem Gesagten abzugrenzen, im Vordergrund. Laut Therapeutin T1 ist es sowohl für DolmetscherInnen selbst als auch für die Zusammenarbeit mit TherapeutInnen sehr wichtig, sich möglichst abgrenzen zu können, um Neutralität zu bewahren. Je distanzierter, je neutraler der oder die DolmetscherIn wirkt, desto professioneller tritt er/sie auf und desto ungestörter verläuft die Therapie (vgl. T1:360). Folgt man Cagala (vgl. 2003:233f), so stellt der Umgang mit Übertragung von KlientInnen mit PTBS eine große Herausforderung dar; ihre

¹¹ Da es sich um zwei verschiedene Klassifikationssysteme handelt, werden die Krankheitsbezeichnungen, deren Quelle DSM-V ist, in der Originalsprache Englisch beibehalten.

Reaktionen können sehr intensiv auftreten und durch die erlebte Gewalt starke Spuren sowie das Gefühl großer Hilflosigkeit hinterlassen. Ebenso stark kann sich die Gegenübertragung erweisen, die von Ohnmacht und Inkompetenz bis hin zu Zweifel an der Wirksamkeit der Therapie reicht. Allerdings ist das größte Risiko dabei, dass der oder die TherapeutIn die Rolle eines/einer RetterIn einnimmt, was kontraproduktiv ist, da es u.a. die Abhängigkeit des/der KlientIn verstärkt. Dieses Verfahren ist eng mit demjenigen der Gegenübertragung verbunden. Die Wut und Aggression des/der KlientIn kann gewaltig werden und von dem/der TherapeutIn stark gespürt werden, die ähnliche Gefühle gegenüber den TäterInnen, sowie gegenüber verständnislosen KollegInnen entwickelt. Dieses Phänomen kann sich auch auf den/die DolmetscherIn erstrecken: in der dolmetschgestützten Psychotherapie prägen Emotionalität und Stress die Gespräche, KlientInnen schreiben den DolmetscherInnen verschiedenen Erwartungen zu, insbesondere jene KlientInnen, die die professionellen Ethikcodes der DolmetscherInnen nicht kennen (vgl. Nuc 2008:258). Die Verwerfung dieser Erwartungen löst bei KlientInnen divergierende Gefühle aus, die nachfolgend auf die DolmetscherInnen übertragen werden. Vonseiten der DolmetscherInnen kann einerseits eine empathische Nähe für die KlientInnen stattfinden, oder eine Abneigung gegenüber den KlientInnen bzw. der zu dolmetschenden Aussagen (vgl. Ibid.)

Der protrahierte Kontakt mit traumatischen Inhalten beansprucht die Abgrenzungsfähigkeit nicht nur der TherapeutInnen, sondern auch der DolmetscherInnen. Nach Unterweger (vgl. 2005:10) kann Trauma auch auf nicht unmittelbar Beteiligte Auswirkungen haben. Dr. med. Haenel (vgl. 1997:139) analysiert spezielle Aspekte und Probleme in der Psychotherapie mit Folteropfern unter Beteiligung von DolmetscherInnen. Aufgrund der heiklen Sitzungsthemen und -dynamiken setzen sich TherapeutInnen mit besonderen Formen der Gegenübertragung auseinander, die u.a. Gedanken, Empfindungen, Phantasien und Gefühle abdecken. Der Grund dafür ist eine zu große empathische Nähe zur behandelten Person, welche zu Depressivität, Alpträumen, Angstzuständen und zur Übernahme psychosomatischer Symptome führen kann (ibid.). Die Übertragung vom Traumata wird in der

Psychoanalyse als *Transmission of Trauma*¹² bezeichnet und ist im deutschsprachigen Raum erst seit den 1990er Jahren ein explizites Thema der Traumaforschung (vgl. Unterweger 2005:10). Insbesondere stellt der Begriff *Indirekte Traumatisierung* eine „natürliche, vorhersehbare, behandelbare und verhinderbare, unerwünschte Folge der Arbeit mit leidenden Menschen“ dar (Figley 2002:41). Mit *sekundärer Traumatisierung* (auch *Sekundärtraumatisierung*, *stellvertretende Traumatisierung* oder aus dem Englischen *vicarious traumatization*) wird das Phänomen bezeichnet, aufgrund dessen TherapeutInnen im Laufe der Therapie selbst die Symptome einer PTBS aufweisen (vgl. Cagala 2008:231). Nach der APA (American Psychological Association) können nämlich *PTSD* (F43.10) und *acute Stress Disorder* (F43.0) durch ein direktes Erlebnis des traumatischen Ereignisses ausgelöst werden, aber auch durch „Experiencing repeated or extreme exposure to aversive details of the traumatic event(s) (e.g., first responders collecting human remains, police officers repeatedly exposed to details of child abuse)“ (APA 2013:271, 280). Sekundärtraumatisierung ist allerdings nach Unterweger (2005) nur eine und vielleicht die extremste der möglichen Folgen der Arbeit mit traumatisierten KlientInnen. Als verwandte Begriffe erwähnt Unterweger „Mitgefühlsstress“ und „Mitgefühlerschöpfung“, aus dem Englischen *compassion fatigue*. So findet man in der Literatur Begriffe wie *compassion fatigue* und *Sekundärtraumatisierung* in Bezug auf die Auswirkung der Traumaarbeit. TherapeutInnen sind für die therapeutische Beziehung ausgebildet, während GesprächsdolmetscherInnen in einheitlichen Abgrenzungstechniken nicht geschult sind. Problematisch kann die Abgrenzung werden, wenn DolmetscherInnen mit KlientInnen arbeiten, die eine ähnliche Herkunft aufweisen (vgl. Cagala 2008:240f); so können ähnliche, fluchtbedingte Erlebnisse oder ähnliche Traumata zu Sekundärtraumatisierung oder Burnout bei DolmetscherInnen führen (vgl. Wadensjö 1998b:48 und Cagala 2008:245). Nach T2, einer Interviewpartnerin der vorliegenden Arbeit, ist es für Dolmetscherinnen sehr belastend, in eine Therapie hinzugezogen zu werden, wenn man eine ähnliche Fluchtgeschichte hat. Diese kann, wenn nicht ausreichend verarbeitet, zur

¹² Unterweger (2005) nennt als verwandte Begriffe u.a.: Kontaktviktimsierung, stellvertretende Traumatisierung, transformative Traumatisierung, indirekte Traumatisierung (*vicarious traumatization*), Transmission des Traumas, Mitgefühlerschöpfung (*compassion fatigue*), Mitgefühlsstress (*compassion stress*)

psychischen Belastung führen. Das wird von ihrer Organisation möglichst vermieden, manchmal sind allerdings keine weiteren Möglichkeiten vorhanden (vgl. T2:102). Nach Schlesinger (vgl. 2007:154) laufen DolmetscherInnen, die selbst traumatisiert sind, eher Gefahr, an Burnout zu erkranken als jene, die keine vergleichbaren Situationen erlebt haben wie die KlientInnen. Die Wichtigkeit der psychischen Gesundheit der DolmetscherInnen gilt als Basisvoraussetzung für die erfolgreiche Triade, da sie die Verdolmetschung belastender Themen erleichtert (vgl. Nuc 2008:257). Deshalb sind regelmäßige Gespräche mit TherapeutInnen von großer Bedeutung, insbesondere am Anfang der Therapie. Vorgespräche dienen dazu, DolmetscherInnen über den Zweck der Therapie aufzuklären und die Erwartung der TherapeutInnen über den Verlauf der Sitzung zu vermitteln. Nachgespräche dienen zur Entlastung von den in der Therapie behandelten Themen (vgl. T1:58); in jenen Fällen, in denen die DolmetscherInnen eigene Bemerkungen machen bzw. Meinungen zur Therapiestunde abgeben wollen, können diese im Rahmen der Nachbesprechungen besprochen werden (vgl. D1:55).

Betrachtet man diese Voraussetzungen, scheint die klassische, von der Literatur betonte, neutrale und unsichtbare Rolle der DolmetscherInnen fragwürdig zu sein.

3. Dolmetschendenrollen in der Therapie

Das folgende Kapitel wird sich mit den verschiedenen Rollen der DolmetscherInnen im psychosozialen Bereich beschäftigen und die diversen Berufsbilder näher beleuchten. Es werden anhand der Interviews und der Literatur aus der Translationswissenschaft bzw. der Psychologie verschiedene Modelle betrachtet und die Herausforderungen skizziert, die dieses Berufsfeld prägen.

3.1. TranslatorIn - Neutrale Rolle

In Anlehnung an Jalbert (1998) präsentiert Leanza (vgl. 2007:13) Rollenmodelle für DolmetscherInnen im therapeutischen Bereich. Die neutralste Rolle ist jene als TranslatorInnen, die den kommunikativen Prozess ermöglichen und ihre Anwesenheit

in der Triade so weit als möglich minimieren. Es handelt sich um eine unsichtbare Rolle, in der die DolmetscherInnen ihre Unparteilichkeit bewahren und originalnahe Dolmetschungen liefern.

Mehrere Ethikcodes für die Mitarbeit im medizinischen Bereich legen ein Konzept vom Ideal unparteiischer DolmetscherInnen fest; Neutralität stellt für professionelle DolmetscherInnen ein wichtiges Ziel dar, das man mit Mühe und Fleiß erreichen kann. Objektivität und Neutralität entsprechen einer hochprofessionellen Haltung; gleichzeitig sind in der Literatur auch kritische Stellungnahmen hinsichtlich des Begriffs Neutralität zu finden. In der Psychologie kritisiert Bolden (vgl. 2000:391) die übliche, normative Vorstellung von DolmetscherInnen als „translating machines“ (ibid.) und stellt fest, dass dolmetschende Personen unterschiedliche Rollen in der Interaktion übernehmen können. Sie haben nämlich die Wahl, direkt zu dolmetschen oder zu vermitteln¹³: „Even when the interaction is organized in this way, the interpreter’s turns display his orientation to the objectives of the specific activity taking place at the time“ (ibid.). Auch wenn DolmetscherInnen durchaus neutral agieren, sind ihre Beiträge von der Zielsetzung der Tätigkeit bestimmt. In Anlehnung an Bachtin meint Wadensjö (vgl. 1998:241), dass Neutralität einen bestimmten Grad an Ähnlichkeit zwischen SprecherIn und EmpfängerIn voraussetzt. Wenn die SprecherInnen zwei unterschiedliche kommunikative Ziele vorweisen, ist die Neutralität automatisch niedriger. Die Emotionalität ist dann höher im Fokus. Nach Wadensjö kann nämlich die Neutralität der DolmetscherInnen in Frage gestellt werden, wenn eine höhere Emotionalität ausgedrückt wird; diese kann für die GesprächspartnerInnen verwirrend in Bezug darauf wirken, wie die Verantwortung des Gesagten verteilt ist (vgl. ibid.). Da dieser Bereich des Dolmetschens heikle Themen, wie u.a. Flucht, Schwierigkeiten während der Migrationsphase und sogar Missbrauch oder Folter umfasst, ergibt sich die Frage, inwieweit sich Gefühle neutral und objektiv nachvollziehen und sprachlich wiedergeben lassen.

¹³ Ähnlich unterschied Wadensjö in „Interpreting as Interaction“ zwischen „normative role“, durch eine treue und nahe Verdolmetschung und „typical role“, die für die Koordinierung des Gesprächs eingenommen werden kann. Vgl. Wadensjö 1992, 1998

3.1.1. Selbstwahrnehmung bei einer neutralen Rolle

Claudia Angelelli (2003, 2004) hat verschiedene Studien in den Vereinigten Staaten, Kanada und Mexico durchgeführt und sich ausführlich mit dem Thema der Sichtbarkeit und Selbstwahrnehmung der DolmetscherInnen in verschiedenen Settings beschäftigt. Bei ihren Studien hebt sie hervor, dass DolmetscherInnen oft als „unsichtbare Sprachrohre“ oder „language switching operators“ (Angelelli 2003:16) betrachtet bzw. empfunden werden. Die Selbstwahrnehmung der DolmetscherInnen leidet darunter: sie stellt kein Kontinuum dar, sondern schwankt und unterliegt der Situation und dem Rahmen, in dem DolmetscherInnen arbeiten. Angelelli vertritt allerdings die These, dass DolmetscherInnen wesentliche PartnerInnen in der transkulturellen Kommunikation seien, da sie zur Verständigung zwischen Personen beitragen. Professionell geschulte GesprächsdolmetscherInnen sind dafür trainiert, sämtlichen ausgangssprachlichen Elementen achtsam zuzuhören und diese treu in der Zielsprache wiederzugeben, ohne Änderungen, Auslassungen oder Hinzufügungen. Dieser Dolmetschmodus entspricht vollständiger Neutralität, gleichzeitig wird allerdings die Rolle der DolmetscherInnen aberkannt; von diesem Prinzip ausgehend ist in jeder Proposition ein einziger Begriff bzw. Interpretation eingebettet, der bzw. die eindeutig wiedergegeben werden kann. In diesem Sinne kann die Bedeutung nicht beeinflusst oder weitergebildet werden und daher agieren DolmetscherInnen als unsichtbare GesprächspartnerInnen in der Konversation. Das Kritische in diesem Ansatz geht allerdings weit über die Selbstwahrnehmung der DolmetscherInnen hinaus. Eine höhere Einbettung in der Konstellation impliziert eine höhere Verantwortung für die gegenseitige Vertrauensbildung.

Das von Angelelli entwickelte Messinstrument IPRI (Interpersonal Role of the Interpreter) zielt darauf ab, die Rollenwahrnehmung der DolmetscherInnen in der transkulturellen Kommunikation zu analysieren. Dieses Instrument basiert auf fünf Subkomponenten und gliedert sich weiter in 80 Unterpunkte, die Angelellis Meinung nach die Sichtbarkeitswahrnehmung der DolmetscherInnen messen. Diese Subkomponenten deuten darauf hin, wie komplex, kompliziert und vielfältig die Vermittlung zwischen zwei Parteien ist, wenn sie nicht die gleiche Sprache teilen (vgl. Angelelli 2004:50). Nach Angelelli spielen bei der Selbstwahrnehmung von

DolmetscherInnen drei Faktoren eine besonderes wichtige Rolle: Alter, sozioökonomischer Status und ethnische Zugehörigkeit. Am meisten wurden die Ergebnisse durch das Alter (ältere Befragte nahmen sich als weniger sichtbar wahr) und das Einkommen beeinflusst, da Wohlhabendere scheinbar weniger danach streben, einen Status mit mehr Sichtbarkeit zu erreichen (vgl. Angelelli 2004:51ff). Angelellis Studie hob außerdem hervor, dass sich KonferenzdolmetscherInnen wesentlich weniger sichtbar wahrnehmen, als ihre im therapeutischen Bereich tätigen KollegInnen (vgl. Angelelli 2004:77ff); die Kabine würde sie von der Interaktion abgrenzen und das führt zur Wahrnehmung, an dem triadischen Kommunikationsprozess nicht teilzunehmen, was bedeutet, dass sie bei diesem Prozess keine essenziellen GesprächspartnerInnen darstellen (vgl. Angelelli 2004:80). Nach PsychotherapeutInnen Naser et al. (vgl. 2010:108) sollten DolmetscherInnen in psychotherapeutischen Settings wohl ihrer beruflichen Funktion strikt treu bleiben bzw. sich mit einer Vermittlerrolle identifizieren, allerdings nicht danach streben, unsichtbar zu sein.

3.2. Sichtbare Rollen

Angelellis Auffassung nach sind DolmetscherInnen grundlegende GesprächspartnerInnen, die die Interaktion mitbilden: „Studies have shown interpreters to be essential partners, co-constructors to the interaction. Their participation is evidenced by constructing, co-constructing, repairing, and facilitating the talk“ (Angelelli 2008:149). Die kommunikative Interaktion ist nach Angelelli in einen sozialen und kulturellen Rahmen eingebettet, der durch ihre TeilnehmerInnen und die Institutionen, in denen sie stattfindet, geprägt ist. Ihre TeilnehmerInnen tragen zur Interaktion durch ihre interpersonellen Faktoren bei. Das umfasst etwa ihre eigenen Meinungen, Einstellungen und Wahrnehmungen, ergo ihr Selbst. Genauso agieren DolmetscherInnen, die über ihre Verdolmetschung hinaus sich als Person einbringen, durch ihr Geschlecht, ihre ethnische Zugehörigkeit und ihren sozioökonomischen Status. Allein durch die Anwesenheit leisten DolmetscherInnen mehr als nur interagieren oder wiedergeben, sie reichern das kommunikative Ereignis mit ihrer Expertise und mit ihrem eigenen, kulturellen Hintergrund an; daher haben sie die

Macht, so Angelelli, das Ergebnis der Interaktion zu verändern: sie können den Zugang zu Informationen erleichtern oder vorhandene Möglichkeiten kanalisieren. Im Sozialbereich und insbesondere in der Psychotherapie ist durch die Anwesenheit diese Rollenverschiebung unabdingbar. Der bzw. die DolmetscherIn übernimmt in der verdolmetschten Interaktion eine aktivere Rolle, was eine höhere Sichtbarkeit impliziert; DolmetscherInnen, die als *co-constructors* mitwirken, helfen dabei, eine auf Vertrauen und gegenseitigem Respekt gründende Beziehung zu bilden (vgl. Angelelli 2008:150).

3.2.1. DolmetscherInnen als TeilnehmerInnen: ein kommunikatives Pas de trois

Da vermittelte Konversationen in keinem sozialen Vakuum stattfinden (vgl. Angelelli 2004a:1), sondern in einen institutionellen, kulturellen und sozialen Rahmen eingebettet sind, in dem DolmetscherInnen mit ihren eigenen, interpersonellen Faktoren interagieren, sind DolmetscherInnen nicht nur für die translatorische Handlung verantwortlich; sie haben auch den Status von TeilnehmerInnen inne (vgl. Wadensjö 1992:8ff). Darüber hinaus beschreibt Wadensjö die dolmetschgestützte Konversation als eine selbständige Dreieckskommunikation und verwirft die bis dahin übliche Vorstellung, nach der diese „a two-party communication with a technical handicap“ sei (Wadensjö 1998:14).

Wadensjö betrachtet diese Art von Konversationen als „communicative *pas de trois*“ (Wadensjö 1998:4, Kursivierung im Original), die durch eine Interdependenz zwischen den TeilnehmerInnen charakterisiert ist. Dabei ergibt sich eine für DolmetscherInnen weitere Aufgabe, nämlich das Ziel, zu einer gemeinsamen Sinnbildung beizutragen: „In a communicative *pas de trois*, the interpreter’s task is to do a certain part of others’ sense-making, which includes the task of coordinating their communicative activities“ (Wadensjö 1998:153, Kursivierung im Original). Was die Sinnbildung betrifft, soll der oder die DolmetscherIn wörtlich unübersetzbare Begriffe in der Zielsprache adäquat wiedergeben; zu diesem Thema erzählt die Therapeutin T2, wie das Wort *Sicherheit* in manchen Sprachen mit militärischer Bedrohung konnotiert wird (vgl. T2:161). In zweiter Linie ergibt sich durch die Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen eine

unbewusste Anpassung an präzisere linguistische Standards (vgl. T2:151). Diese Perspektive findet man in der Literatur bei den Psychologinnen Tribe & Thompson (vgl. 2009:7), die Vor- und Nachteile der Zusammenarbeit zwischen DolmetscherInnen und TherapeutInnen betrachten. Von eigener Analyse ausgehend und unter Berücksichtigung der unveröffentlichten Dissertation von Holder (2002) über dolmetschgestützte Psychotherapie mit AsylwerberInnen heben Tribe und Thompson hervor, dass manche TherapeutInnen gegenüber non-verbaler Kommunikation sensibler werden, und das als Ergebnis der Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen; andererseits entwickelte sich durch diese Zusammenarbeit „a joint struggle to find the right words between the three parties involved, underscoring the importance for all of developing a shared meaning (otherwise potentially taken for granted)” (Tribe & Thompson 2009:7).

Durch die nachzeitige Wiedergabe bekommen TherapeutInnen also mehr Raum für die Beobachtung der Körpersprache der KlientInnen, was nach T2 dazu führt, dass sich eine Art geteiltes und gemeinsam entwickeltes „Gestik- und Wörterbuch“ ergibt: „Auch z.B. viel mehr die Körpermimik, Gestik der KlientInnen anschauen kann. (...) Auch mit der Körpersprache entwickelt sich ein ziemlich einschlägiges Vokabular, ich weiß auch auf Russisch, was Halbtraum, Schlaflosigkeit heißt (...) also die Symptome sind sehr ähnlich, d.h. von daher weiß man schon oft, was eigentlich gesagt wird“ (T2:548).

3.3. DolmetscherInnen als OrganisatorInnen des Diskurses

Nach Wadensjö (vgl. 1992:69) besteht die typische Rolle der DolmetscherInnen darin, die ausgesprochenen Informationen in die andere Sprache zu übertragen und das Gespräch zu koordinieren. Wadensjö erachtet die gedolmetschten Gespräche als eine besondere Tätigkeit, bei der DolmetscherInnen den Austausch von Informationen und Erfahrungen ermöglichen (vgl. Wadensjö 1992:65). Bei dieser Triade handelt es sich um ein spezielles Verfahren, in dem DolmetscherInnen die Rolle von VermittlerInnen einnehmen. Eine weitere Aufgabe der DolmetscherInnen besteht überdies darin, den Sprechwechsel aufgrund der Sprachbarriere zu gestalten (vgl. Wadensjö 1998:148 und Meyer 2004:20). Da DolmetscherInnen beider Sprachen mächtig sind, verfügen sie über die Möglichkeit, Gespräche zu koordinieren oder zu steuern, damit sie reibungslos

verlaufen. Sie nehmen also eine Vermittlungsrolle ein und werden damit für den Diskurs und die Redeeinteilung verantwortlich, die in der gedolmetschten Interaktion eingebettet ist. Daher sind DolmetscherInnen nicht ausschließlich TranslatorInnen, sondern OrganisatorInnen des gesamten Diskurses und gleichzeitig VermittlerInnen (vgl. Meyer 2004:20). Weitere Beispiele der Vermittlungsrolle eines/r GesprächsdolmetscherIn im medizinischen Setting sind in der Studie von Bolden (2000) belegt, die DolmetscherInnen als Ko-TherapeutInnen bezeichnet. Bolden beschreibt wie GesprächsdolmetscherInnen, fern vom der üblichen Vorstellung passive AkteurInnen zu sein, durch ihr Nachvollziehen des Sachverhaltes ihre Interaktion mit den KlientInnen gestalten, indem sie kommunikative Aufgaben übernehmen. Die Rolle eines/r Ko-Therapeutin nach Bolden entspricht eines/r *Bilingual Professional* nach Leanza (vgl. 2007:14), der/die Anamnesegespräche selbstständig führt und erst danach dem medizinischen Personal berichtet. Er oder sie verfügt über ein Fachwissen über Medizin wie auch über die Institution, in der er bzw. sie arbeitet (vgl. *ibid.*). Bolden (vgl. 2000:394) und Meyer (vgl. 2004:394) haben bewiesen, dass in Gesundheitsanstalten DolmetscherInnen ihre Handlungen nach der Relevanz bestimmter Sachverhalte ausrichten, nämlich Informationen, die in Anamnesen bei ÄrztInnen und KlientInnen oft abgefragt werden: dies umfasst u.a. Abfragen über die Dauer oder die Frequenz von Beschwerden, deren Beschreibung bzw. Ursache. Medizinische Gespräche sind in einen Funktionsrahmen eingebettet, der durch diese wiederkehrenden Tatbestände charakterisiert ist; GesprächsdolmetscherInnen, die diesen institutionellen Rahmen kennen, sind sich der Relevanz dieser Informationen bewusst: da ÄrztInnen für die Diagnoseerstellung nur jene erhebliche Informationen benötigen, die „objective and decontextualized“ bzw. in der „voice of medicine“ (Bolden 2000:396) formuliert werden sollen, orientieren sie ihre Arbeit an dem Ziel des Anamnesegesprächs (vgl. Bolden 2000:394ff); es wird also selbstständig das kommunikative Ziel gesetzt, relevante Informationen aufzufangen bzw. zu verschlüsseln, anstatt laut zu dolmetschen. Nach Bolden verwirklichen DolmetscherInnen eine Umkodierung der Informationen, die von den KlientInnen ausgehen; diese werden einerseits in der Zielsprache durch medizinische Fachausdrücke wiedergegeben und, wenn notwendig, in einer für den Hörer zugänglichen und nachvollziehbaren Art formuliert. Wenn es das Ziel der ÄrztInnen ist, für einen optimalen Heilungsprozess bzw. für die

Diagnoseerstellung relevante Informationen von den KlientInnen zu bekommen, formulieren DolmetscherInnen offene Fragen seitens der ÄrztInnen so, dass KlientInnen nur mit wirklich relevanten Informationen konfrontiert werden: dasselbe gilt für die von PatientInnen ausgesprochenen Informationen: biomedizinische Aspekte anstatt sozio-psychologische Informationen. Auf diese Art lassen in Krankenhäuser tätige GesprächsdolmetscherInnen eigenes Wissen in die Wiedergabe einfließen und, wie ihre Studie belegt, „being familiar with how such sequences normally proceed, he is oriented to achieving the goals of the history-taking interview in a most efficient manner“ (vgl. Bolden 2000:398). Diese These bestätigt jene von Wadensjö (1998), nach der sich auch im medizinischen Bereich ein kommunikativer „Schritt zu dritt“ entfaltet, eine am Ziel der Sinnbildung orientierte Kooperation.

3.4. DolmetscherInnen als Stütze für die Muttersprache

Meyer (vgl. 2004:65) unterstreicht eine Diskrepanz, die in der institutionellen Interaktion zwischen KlientInnen und ÄrztInnen besteht, nämlich zwischen dem, was KlientInnen eigentlich wissen wollen, und den Informationen, die ihnen letztendlich von den ÄrztInnen mitgeteilt werden. Diese Unterschiede entstehen grundsätzlich durch die Schwierigkeiten, die KlientInnen haben, ihre Bedürfnisse zu artikulieren. Wenn diese sprachlichen Schwierigkeiten schon bei MuttersprachlerInnen auftreten, dann verstärken sie sich bei KlientInnen, die ihre Probleme in einer Fremdsprache berichten müssen. In der medizinischen Literatur sind viele Texte zu finden, die sich mit der Unfähigkeit seitens der PatientInnen beschäftigen, ihre Schmerzen genau zu beschreiben (vgl. Clarke et al. 2012:864f und Piralic-Spitzl 2003). Das psychosoziale Setting umfasst ein noch breiteres Spektrum: Ängste, Gedanken, Erinnerungen usw. sind sehr vielfältige Gefühle und benötigen daher einen ebenso differenziertes, präziseres Vokabular. Die Ausdruckform, -art und -weise und alle weiteren, emotionalen Elemente entfalten sich in ihren umfassenden Facetten in der Muttersprache und sind daher in einer therapeutischen Sitzung von entscheidender Bedeutung (vgl. Cagala 2008:244). Eine weitere mögliche Rolle für DolmetscherInnen ist laut der Autorin auch jene, welche zweisprachigen KlientInnen die Möglichkeit gibt,

Therapie in der Muttersprache in Anspruch zu nehmen, obwohl sie der Landessprache mächtig sind.

3.5. DolmetscherInnen als „transkulturelle Brücke“

Die Informationsvermittlung über die Kultur der KlientInnen geht weit über Anmerkungen über Kulturunterschiede bzw. -ähnlichkeiten hinaus. DolmetscherInnen können als „transkulturelle Brücke“ (Haenel 1997:136, Dawan et al. 1990) fungieren, indem sie kulturelle, geschichtliche sowie soziale Hintergründe über die Herkunftsländer mitteilen. Damit ermöglicht die Figur der DolmetscherInnen, einen Übergang zu schaffen, in dem Kultur verhandelt werden kann (vgl. Drennan & Swartz 1999, zitiert in Thompson & Tribe 2009:6). Dieser Raum wird zwischen TherapeutInnen und KlientInnen geschaffen, resultiert aus der Dynamik der Zusammenarbeit in einer Sitzung und lässt in sich kulturelle respektive andere Unterschiede einbetten, um eine gemeinsame Kultur zu bilden. Wie Thompson & Tribe (ibid.) hervorheben, stellt die pauschalisierte Betrachtung einer Kultur als Monolith ein Risiko dar; noch gefährlicher ist es, anzunehmen, dass aus derselben Ethnie stammende DolmetscherInnen und KlientInnen über einen eindeutigen, mehr noch, ein und denselben Kulturhintergrund verfügen (vgl. Schlesinger 2007:159 sowie Thompson & Tribe 2009:6). Laut Psychologen Drennan & Swartz (vgl. 1999:182) können in der Psychiatrie problematische bzw. falsche Schlussfolgerungen gezogen werden, wenn eine Kultur oberflächlich betrachtet wird. Damit ignoriert man die Vielfalt und den Reichtum einer Kultur respektive Subkultur. Leanza (vgl. 2007:14) schließt dieses Modell seiner Taxonomie an und versteht die „transkulturelle Brücke“ sowohl als *Cultural Broker* und *Cultural Mediator*; diese Rolle unterscheidet sich von derjenigen als *Cultural Informant*; in der Rolle von *Cultural Informants* helfen DolmetscherInnen durch ihr Wissen über kulturelle Werte und Normen dem Personal, die KlientInnen besser nachzuvollziehen; die transkulturelle Brücke ist hingegen ein *Cultural Informant*, die dazu eine MediatorInrolle zwischen zwei im Konflikt stehenden Wertsystemen übernimmt.

3.6. DolmetscherInnen als FürsprecherInnen

In der Rolle als KlientInnenfürsprecher sind DolmetscherInnen den KlientInnen viel näher als den TherapeutInnen. In diesem Fall treten die Interessen der KlientInnen in den Vordergrund, die in den Konfliktsituationen von den DolmetscherInnen unterstützt bzw. verteidigt werden (vgl. Weiss/Stuker 1998:48 sowie Leanza 2007:14f). Diese Rolle setzt ein aktives Wissen über die gesetzliche und institutionelle Einbettung der Einrichtung voraus. Obwohl die Fürsprache in der Literatur als ungeeignet betrachtet wird, sind in der Psychiatrie die Forscherinnen Weiss und Stuker (1998) der Meinung, dass im medizinischen Kontext für DolmetscherInnen verschiedene Rollen denkbar und möglich sind, und dass diese Annahme auf den psychotherapeutischen Kontext übertragbar sei (vgl. Weiss/Stuker 1998:43ff). Die Fürsprache kann sich explizit und implizit ergeben. Bei der impliziten Fürsprache addieren die DolmetscherInnen zur Wiedergabe Informationen, die von den TherapeutInnen nicht explizit ausgesprochen wurden bzw. die der TherapeutInnen nicht rückübersetzt werden; in dieser Rolle „unterstützt die Dolmetscherin die PatientInnen durch eigene Interventionen und fungiert darin als argumentative Verstärkung“ (Weiss/Stuker 1998:48). Problematisch kann die Fürsprache werden, wenn sie sich über die Triade hinaus erstreckt (z.B. indem die DolmetscherInnen die KlientInnen bei externen Arzt- bzw. Amtsbesuchen begleitet) und wenn sie als Reaktion auf unausgeglichene Machtverhältnisse ausgelöst wird; DolmetscherInnen entwickeln in diesen Fällen Übersetzungsstrategien, die die KlientInnen stärken (vgl. *ibid.*).

3.7. Das Problem LaiendolmetscherInnen

Das Phänomen der ad-hoc-Hinzuziehung von LaiendolmetscherInnen ist bekannt. Valero-Garcés (vgl. 2010:234) beschreibt LaiendolmetscherInnen als unausgebildete Freiwillige, die die Sprache und Kultur der KlientInnen manchmal besser als die KlientInnen selbst kennen und oft dessen unbewusst sind, dass das Dolmetschen ein

eigener Beruf ist¹⁴. Ihre Studie stellt fest, dass Laiinnen in ihrer Tätigkeit beide Rollen einer/s DolmetscherIn und MediatorIn übernehmen und somit mangelhafte, zusammenfassende und unpräzise Verdolmetschungen liefern.

Athorp und Downing verglichen 1996 medizinische Gespräche, die einsprachig (KlientIn und ÄrztIn sprachen dieselbe Sprache), zweisprachig unter Einbeziehung ausgebildeter DolmetscherInnen und wieder zweisprachig mit Hilfe zweisprachiger Krankenschwestern, geführt wurden. Laut der Studie übernahmen bilinguale Krankenschwestern eine selbstständige Pflegerolle, die dazu führte, die Zahl des direkten Verbalaustausches zwischen ÄrztInnen und KlientInnen zu verringern; verglichen mit der Interaktion im monolingualen Modus war die Zahl der von KlientInnen initiierten Aussagen auch stark reduziert. Die Hinzuziehung von DolmetscherInnen ermöglichte hingegen eine ausgeglichene Redevertelung, die dem einsprachigen Modus mehr entsprach (vgl. Athorp & Downing 1996). In diesem Sinne beschreibt Meyer (vgl. 2004:19) wie in Krankenhäusern KlientInnen anders agieren, wenn DolmetscherInnen anstatt Laiinnen hinzugezogen werden: diese Diskrepanz lässt sich u.a. in der daraus resultierenden Neigung der KlientInnen beobachten, sich in Anwesenheit professioneller DolmetscherInnen über ihr medizinisches Vorgehen besser zu informieren, im Gegensatz zu dolmetschenden Angehörigen. Ausgehend von den Überlegungen von Prince (1986) betont Meyer anschließend, dass nur ausgebildete DolmetscherInnen und eventuell dolmetschende Pflegekräfte in der Lage sind, Translationsfehler zu vermeiden und gute Verdolmetschungen zu leisten (vgl. *ibid.*).

Meyer (vgl. 2004:34, 154, 211) analysiert das Prozedere von ad-hoc-DolmetscherInnen und beobachtet drei Techniken, die das Laiendolmetschen charakterisieren bzw. von einer professionellen Verdolmetschung unterscheiden: diese sind der prozedurenbezogene Transfer, das Entterminologisieren und der Bezug auf partikulares Erlebniswissen. Der prozedurenbezogene Transfer besteht darin, medizinische Ausdrücke zu zerlegen und als einzelne Bestandteile in der Zielsprache wiederzugeben. Wie Meyer nachweist, werden durch diese Technik neue Wörter erfunden, die zwar nicht existieren, aber für den Hörer mehr oder minder verständlich sind (vgl. Meyer

¹⁴ LD3 hat sich bei der Interviewerin als ausgebildete Dolmetscherin vorgestellt. Bei der Interviewfrage, ob sie über eine einschlägige Ausbildung verfügt, antwortete sie, dass sie Anglistik und Germanistik studierte (vgl. LD3:19).

2004:211). Die Entterminologisierung ist eine weitere Technik, nach welcher fachterminologische Ausdrücke durch gemeinsprachliche Termini ersetzt werden, z.B. Nominalkomposita durch umgangssprachliche Beschreibungen. Schlussendlich findet der Bezug auf partikulares Erlebniswissen statt, wenn die dolmetschende Person ein bestimmtes ärztliches Verfahren durch ein von dem/der KlientIn schon erlebtes bzw. bekanntes Verfahren bezeichnet; die Erfahrung wird abgerufen und mit der Zukünftigen verglichen. Dies gilt als zusätzliches Identifikationsmittel und vermeidet auf einer linguistischen Ebene das Benennen eines Verfahrens durch schwierige Termini.

Im psychosozialen Setting beobachtet Cagala (vgl. 2008:243) einige typischen Fehler, die bei LaiendolmetscherInnen auftreten: unpräzise Wiedergaben (erweiterte, ersetzende, reduzierte und zusammenfassende Wiedergaben, sowie Auslassungen); Rollentausch: die DolmetscherIn übernehmen die Gesprächsführung, stellen eigenständig Fragen; belastende Themen werden ungenau wiedergegeben oder weggelassen. Was die Konstellation DolmetscherIn-TherapeutIn anbelangt, kann Rivalität zwischen DolmetscherIn und TherapeutIn auftreten, zudem können private Kontakte zwischen DolmetscherIn und KlientIn stattfinden. Schlussendlich warnt Cagala vor emotional inadäquaten Reaktionen auf das Gesagte (z.B. DolmetscherIn lächelt) oder unpassender Kleidung. Besonders kontraproduktiv ist die Hinzuziehung von FreundInnen, Verwandten oder Bekannten (vgl. *ibid.* 2008:236). Die Einbeziehung ausgebildeter DolmetscherInnen wäre daher sowohl für KlientInnen wie auch für Gesundheitsinstitute von Nutzen, da sie sowohl mit dem Fachwortschatz wie auch mit dem vorherrschenden, institutionellen Rahmen vertraut sind. Des Weiteren ermöglichen GesprächsdolmetscherInnen eine nachhaltige Leistung, die sich in der effizienteren Interaktion zwischen KlientInnen und Pflegekräften widerspiegelt bzw. eine gezieltere, schnellere und verbesserte Diagnostik ermöglicht und unnötigen Untersuchungen vorbeugt. Damit wird Zeit gespart und die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass die Therapie erfolgreich ist (vgl. u.a. Prince 1986, Athorp and Downing 1996, Meyer 2004 und Cagala 2008).

4. Die Triade: Analyse der dolmetschgestützten Therapie

Ein wesentlicher Unterschied zwischen Gesprächen im medizinischen und im psychosozialen Bereich ist der Diskurstyp, der gedolmetscht wird. Psychotherapeutische Gespräche sind durch eine narrative Natur gekennzeichnet. Im medizinischen Bereich leiten vorwiegend ÄrztInnen die Gespräche, zum Beispiel, um Diagnosen zu erläutern oder Fragen zur ausführlicheren Anamnese zu stellen. In Therapiesitzungen werden hingegen traumatisierende Themen durch Gesprächsvermittlung aufgearbeitet, wobei der Dolmetschmodus meist der Konsekutive bleibt (vgl. Cagala 2008:241f); die zu dolmetschenden Passagen sind aufgrund ihrer Inhalte länger als in anderen Bereichen des Community Interpretings (vgl. Bot 2006:163). KlientInnen können unter Halluzinationen leiden und darüber sprechen oder unlogische Sequenzen oder Wörter verwenden, die gar nicht existieren (vgl. *ibid.*). Für den oder die DolmetscherIn stellt dies gleichzeitig eine Belastung und eine Herausforderung dar. Die Wichtigkeit einer umfassenden Wiedergabe spiegelt sich in der Bemühung wider, alle Satzbildungen so treu wie möglich wiederzugeben; das schließt Feinheiten und sinnlose Redeeinheiten ein, trotz der Schwierigkeit, etwas zu dolmetschen, das syntaktisch keinen Sinn macht, jedoch für manche Krankheitsbilder symptomatisch sein kann (z.B. Schizophrenie¹⁵).

4.1. Von der Schaltstelle zum Dialog

Die Autorin stellte im Laufe ihrer Recherche fest, dass in der verwendeten Literatur oft von der Hypothese ausgegangen wird, dass die Hinzuziehung von DolmetscherInnen in der Therapie als störend empfunden wird.

Tribe & Thompson (vgl. 2009:5) und u.a. Bot (vgl. 2005:34) heben hingegen hervor, dass allein die Anwesenheit von DolmetscherInnen eine wichtige bzw. helfende Rolle in der Therapie spielt, da sie zur Normalisierung der Therapieerfahrung beiträgt. Dies

¹⁵ Schizophrenie ist oft durch zerfahrene Sprache gekennzeichnet: Danebenreden, desorganisierte und selbsterfundene Sprache und Grammatik (Wortsalat, Schizophasie). Vgl. ICD-10-WHO (F20-F29).

unterstützt dabei, Stigma oder Angst vor der unbekanntem Erfahrung einer Behandlung zu bekämpfen¹⁶. Die Grenzen des Dolmetschens sollten ohne weiteres für alle Beteiligten deutlich geklärt werden. Für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen TherapeutInnen und DolmetscherInnen, sowie für das Gelingen der Therapie muss die jeweilige Aufgabenteilung von Anfang an besprochen werden. Es liegt nicht an den DolmetscherInnen, eine ko-therapeutische Funktion zu übernehmen oder in den therapeutischen Prozess einzugreifen. Wichtig ist auch, Vor- und Nachgespräche mit den TherapeutInnen zu halten. Dies dient dazu, einerseits Informationen und Meinungen über den Ablauf der Sitzung zu besprechen und andererseits gilt es als Entlastung von der emotionalen Beteiligung des bzw. der DolmetscherIn (vgl. Haenel 1997:136).

4.2. Three-person psychology

Die Dolmetscherin Wadensjö und die Psychotherapeutin Bot prägten den Begriff „three-person psychology“ (Bot 2003:29) für jene Interaktionen unter KlientInnen und TherapeutInnen, in denen DolmetscherInnen involviert sind. Sie betonten die Kooperation zwischen den Akteuren und hoben hervor, dass diese Art therapeutischer Sitzungen eine eigene Kategorie an Behandlungen ergebe.

Bot (2003) verfolgt die Entwicklung der klassischen Psychoanalyse bzw. der psychoanalytischen Psychotherapie zurück von ihrer ursprünglichen Konnotation als „one-person psychology“ bei Freud, bis zu ihrer Entfaltung als „two-person psychology“; in diesem Sinne sind TherapeutInnen teilnehmende BeobachterInnen (participant observers), die eine Rolle in der Erschaffung der therapeutischen Realität spielen; sie sind „real persons“, die innerhalb ihrer professionellen Grenzen präsent sind und die durch Höflichkeit, Flexibilität und Anpassung an die individuellen Bedürfnisse ihren KlientInnen dienen. Deshalb wird im Begriff der „two-person psychology“ davon ausgegangen, dass nicht alle Interaktionen unter KlientInnen und TherapeutInnen

¹⁶ In manchen Kulturen werden psychische Störungen mit Besessenheit von Geistern identifiziert; Psychotherapie wird stigmatisiert und daher strikt abgelenkt (vgl. Uluköylü 2008:176, in Kommundolmetschen /Community Interpreting– Pöllabauer, Grbic 2008).

funktionieren können, da es eine menschliche Anpassung bzw. ein Gleichgewicht zwischen den beiden für die erfolgreiche Kooperation geben muss. Diesbezüglich betont Dr. med. Haenel, dass nicht nur bestimmte persönliche Merkmale der TherapeutInnen, sondern auch der DolmetscherInnen eine wichtige Rolle für Offenheit und Vertrauen der KlientInnen spielen, wie z.B. Geschlecht, Herkunft, Persönlichkeit, Alter und Konstanz, ergo Kontinuität der Zusammenarbeit (vgl. Haenel 1997:136; Northwood 2003:10). „One-person“ und „two-person psychology“ koexistieren also nebeneinander und gelegentlich alternieren sie (vgl. Bot 2003:29:ff). Konkret bedeutet dies für die Einbeziehung einer dolmetschenden Person nach Bot, dass TherapeutInnen die DolmetscherInnen als „reale“ Menschen erst betrachten können, wenn sie sich zunächst selbst diesen Status zuschreiben; das heißt, wenn sie zunächst im Rahmen der „two-person psychology“ arbeiten und sich selbst als sichtbar wahrnehmen bzw. wenn sie die Konversationsführung übernehmen.

4.3. Therapie als verbale Koproduktion

Die Sprachwissenschaftlerin Chaika geht davon aus, dass Psychotherapie eine Art Koproduktion zwischen TherapeutIn und KlientIn ist (vgl. Chaika 2000:85). „Therapy itself is a speech event, a situation calling forth particular ways of speaking. (...) Like good conversation, a good therapy session achieves what Erickson terms **rhapsody**, a stitching together of a conversation between speaker and hearer“ (Chaika 2000:83, Hervorheb. i. O.) Insbesondere das therapeutische Gespräch sei durch propositionale Elemente wie Wiederholungen und Ergänzungen (*repetitions* und *completions*) charakterisiert, die sehr wichtig für das Erzielen bzw. Aufrechterhalten der therapeutischen Beziehung sind. In Anlehnung an Ferrara (1994), die meint, dass das Wiederholen von Worten oder Redeteilen der GesprächspartnerInnen zur gemeinsamen Diskursbildung beiträgt, betont Chaika, dass dieser verbale Akt bewirkt, die Beiträge der SprecherInnen zusammenzuhalten sowie die Beziehung zwischen den GesprächspartnerInnen zu festigen (ibid.). Das Wiederholen bzw. Übernehmen von Worten anderer dient dazu, deren Inhalt zu validieren und wird nach Ferrara als *echoing* oder *mirroring* (vgl. Ferrara 1994:115) verstanden. Diese Sprechakte, insbesondere das

echoing, zeigen nicht nur rezeptives Einverständnis, sondern weisen auf ein empathisches Empfinden hin (vgl. Chaika 2000:85). Ausgehend von diesen Überlegungen wird im folgenden Kapitel erörtert, welche Auswirkungen diese Wiederholungen haben können; insbesondere wird auf die Frage eingegangen, welche Folgen durch das Aussprechen bzw. Wiedergeben traumatischer Erinnerungen bei DolmetscherInnen hervorgerufen werden.

4.4. Die Wiedergabe von Emotionen

Nach Wadensjö (vgl. 1998:2ff) spielt bei traumatisierten Menschen das Erzählen eine wichtige Rolle. Das Wiedererzählen dient gleichzeitig zur Verarbeitung der Erlebnisse und zu ihrem Nachvollzug, weil durch das Sich-Erinnern diese Prozesse gefördert werden. Die Wiedergabe in erster Person wird im Bereich des Community Interpreting bevorzugt (Wadensjö 1998:242). Um Missverständnisse zu vermeiden, kann am Anfang der Dolmetschleistung und eventuell im Laufe dessen darauf hingewiesen werden. DolmetscherInnen haben die Möglichkeit, in der Wiedergabe zwischen direkter, indirekter, aktiver oder passiver Redeform abzuwechseln. Die Verwendung verschiedener Redeformen innerhalb einer Wiedergabe gibt dem/der DolmetscherIn die Möglichkeit, sich von dem Gesagten zu distanzieren; durch diese Änderung von *footings* kann die Verantwortung des Gesagtes entsprechend balanciert verteilt werden (vgl. *ibid.*). Wadensjö vertritt die These, dass der Ansatz der direkten Rede bewirkt, dass die GesprächsteilnehmerInnen die Verantwortung für das Gesagte miteinander teilen. Naser et al. (vgl. 2010:106) schließen sich dieser These an und betonen, dass DolmetscherInnen der Form treu wiedergeben müssten, wie sie von KlientInnen ausgesprochen wird. Das bedeutet, dass das, was in der Ich-Form formuliert wird, wieder in Ich-Form gesagt werden soll. Das führte nach Naser et al. zu einem engeren Verhältnis zwischen TherapeutInnen und KlientInnen, da es wichtig ist, dass KlientInnen nicht das Gefühl haben, seitens der DolmetscherInnen zum Sprechen aufgefordert zu werden. Das trägt auch dazu bei, dass sich KlientInnen und TherapeutInnen an die Anwesenheit der DolmetscherInnen gewöhnen, was zur Harmonisierung der triadischen Konstellation beiträgt (vgl. *ibid.*). Als Nachteil dieser

Technik gilt allerdings die emotionale Rückwirkung, traumatische Erinnerungen in der Ich-Form zu reproduzieren. Der Prozess des Wiedererzählens wirkt zur Verarbeitung des Traumas positiv, kann allerdings für DolmetscherInnen belastend werden. Beispiele dafür sind z.B. sexueller Missbrauch und Verfolgung. Wenn die direkte Wiedergabeform zu bedrückend wird, kann ein Wechsel zur indirekten Rede entlastend wirken. Nach Wallmach kann die Verwendung der ersten Person in der Wiedergabe die Wahrscheinlichkeit von „compassion stress“ (Wallmach 2013:397) erhöhen. Wenn die direkte Rede aufgrund von heiklen Inhalten problematisch wird, vertritt die Autorin der vorliegenden Arbeit die Position, dass ein Wechsel in die dritte Person sinnvoller erscheint, um einen Prozess der Identifikation zu vermeiden.

4.5. Sitzanordnung und Blickkontakt

Nach Wadensjö (vgl. 1998:12,18) kann man davon ausgehen, dass auch die Sitzanordnung der Beteiligten für die Entwicklung des therapeutischen Gesprächs wichtig ist. DolmetscherInnen, die ihren Sitzplatz in ausgeglichener Distanz zwischen KlientIn und TherapeutIn auswählen, helfen dabei, eine Art Normalisierung des Gesprächs herbeizuführen und Spannungen abzubauen; eine gute räumliche Positionierung spiegelt die angestrebte Kommunikationsstruktur wider und wirkt sich gut auf die gesamte Raumatmosphäre aus. Naser et al. (vgl. 2010:109) plädieren für ein gleichschenkliges Dreieck, in dem die dolmetschende Person zwischen KlientIn und TherapeutIn sitzt; zwischen denen sollte sich eine Hauptachse bilden, während die Dolmetscherin oder der Dolmetscher ein wenig außerhalb dieser Achse sitzen sollte, allerdings immer noch so, dass er oder sie sich jedem von ihnen gleich gut zuwenden bzw. sie gleich gut sehen kann. DolmetscherInnen sollen gleichzeitig für die anderen Beteiligten sichtbar bleiben, indem sie sich nicht hinter den/die KlientIn oder TherapeutIn setzen. Dies könnte verunsichernd resp. negativ auf die Interaktion wirken. Durch die Harmonisierung der Sitzplatz-Distanz wird es auch leichter, gelegentlich Blickkontakt mit den KlientInnen aufzunehmen. Nach Wadensjö (vgl. 1998:60) raten TherapeutInnen den DolmetscherInnen davon ab, Blickkontakt mit KlientInnen zu knüpfen: dies wird seitens mancher TherapeutInnen sogar als sehr schlecht für die

Sitzung angesehen und ist daher absolut zu vermeiden. Da allerdings KlientInnen oft mit der Struktur einer gedolmetschten Psychotherapiesitzung nicht vertraut sind bzw. nicht genau wissen, welche Rolle DolmetscherInnen dabei haben, scheint eine totale Blickvermeidung wenig hilfreich, da es KlientInnen verunsichern kann (ibid.). Die Positionierung der DolmetscherInnen gleich neben den KlientInnen, und infolgedessen außerhalb ihres Blickradius, wäre dagegen problematisch. Erstens fördert eine dreieckige Positionierung die Teilnahme an ein und demselben kommunikativen Radius. Dies ermöglicht DolmetscherInnen, die Gestik und die Körpersprache der KlientInnen wahrzunehmen und eventuell auch diese nonverbalen Elemente für die Verdolmetschung in Erwägung zu ziehen. Dadurch wird die gesamte Rezeption der Erzählung leichter (insbesondere in den Fällen, in denen das Gesagte undeutlich ausgesprochen wird und daher das Verstehen erschwert ist); der geteilte Kommunikationsradius hilft DolmetscherInnen dabei, die Interaktion zu koordinieren bzw. den kommunikativen Austausch zu synchronisieren: das Blickfeld ermöglicht, Sprecherwechsel und Turnzuweisung zu antizipieren und ein Gefühl von Gesprächsharmonie zu vermitteln (vgl. Wadensjö 1998:59f). 2013 verglich Wallmach in einem Experiment die Positionierung und ihre Auswirkungen auf den Blickkontakt zwischen zwei Formen der Triade bestehend aus Dolmetscherin, Therapeutin und Klienten, wobei eine Triade aus einer ausgebildeten Dolmetscherin, und die andere aus einer ad-hoc Dolmetscherin gebildet war. Die Ergebnisse zeigten, dass die Positionierung den Blickkontakt beeinflusste, da die neben dem Klienten positionierte Dolmetscherin seinen Blick katalysierte; bei der zweiten Triade ermöglichte hingegen eine gleichschenkelige Positionierung einen Blickkontakt seitens des Klienten, der zwischen Therapeutin und Dolmetscherin ausgeglichener war; weiters besteht nach Wallmach die Möglichkeit, dass sich eine Allianz KlientIn-DolmetscherIn herausbildet, die den/die TherapeutIn ausschließt (vgl. Wallmach 2013:400).

5. Dolmetschen im psychosozialen Bereich: Interviews mit Dolmetscherinnen und Therapeutinnen

Im folgenden Kapitel werden die Schritte präsentiert, die für die Durchführung der qualitativen Studien notwendig waren. Es werden das Forschungsdesign, die Auswahl der Interviewpartnerinnen und die Transkriptionsmethode vorgestellt.

5.1. Forschungsfragen und Methodik

Bei der vorliegenden Arbeit wird untersucht, welche Probleme bzw. Faktoren bei der Arbeit im therapeutischen Bereich entstehen. Im Forschungsinteresse stehen die Fragen: Inwieweit ist die Erweiterung einer therapeutischen Dyade zu einer Triade, ergo die Anwesenheit einer DolmetscherIn, ein Störfaktor? Sind DolmetscherInnen sich ihrer Rolle in diesem Bereich bewusst? Nehmen sich DolmetscherInnen sichtbar, neutral, als Bindeglied wahr? Entsprechen die Themen, die meist in der Literatur beschrieben und erforscht wurden, tatsächlich den Problemen in der Praxis? Besteht ein Risiko von Sekundärtraumatisierung oder von anderen Übertragungs- bzw. Stressphänomenen bei DolmetscherInnen, die mit traumatisierten KlientInnen arbeiten?

Im Forschungsinteresse dieser Arbeit stehen die persönlichen Erfahrungen und Meinungen der Interviewpartnerinnen. Aus diesem Grund wird die empirische Untersuchung als qualitative Studie durchgeführt. Im Fokus steht nur teilweise der Anspruch, Hypothesen zu testen bzw. zu falsifizieren; das zu untersuchende Gebiet ist nämlich bisher wenig erforscht worden und die bestehenden Hypothesen genügen dazu nicht; vielmehr ist die Exploration, ergo neue Hypothesen und Fragestellungen durch eine qualitative Vorgehensmethode zu generieren, das Ziel der vorliegenden Studie (vgl. Mayring 2003:20).

5.2. Auswahl der Interviewpartnerinnen, Interviewdesign und -situation

Die Interviewpartnerinnen wurden mittels Recherche im Internet und Mundpropaganda gesucht. Es wurden sechs österreichische Einrichtungen schriftlich kontaktiert, die Psychotherapie unter Einsatz von DolmetscherInnen anbieten, und fünf freiberufliche DolmetscherInnen, deren Online-Lebenslauf eine solche Erfahrung vorwies. Davon meldeten sich zwei Therapeutinnen und vier Dolmetscherinnen zurück. Von der Dolmetschergruppe meldeten sich bei der Autorin zwei professionelle und zwei Laiendolmetscherinnen. Alle vier Interviewpartnerinnen nahmen mit der Autorin Kontakt via E-Mail auf, und stellten sich als Dolmetscherinnen im Bereich der Therapie vor. Alle sechs Interviews fanden in der Zeitspanne von Januar bis Februar 2014 in Wien statt.

Es wurde eine halbstandardisierte Interviewform mit offenen, hypothesengerichteten und Konfrontationsfragen ausgewählt, mit der Zielsetzung, offene Erzählungen auszulösen. Die Struktur jedes Interviews ließ sich der jeweiligen Interviewsituation anpassen. Eine zentrale Fragestellung bei der Strukturierung der Interviews war: Entsprechen die Themen, die in der Literatur behandelt werden, tatsächlich den realen Problematiken der Praxis? Decken Sie die Thematik ab? Ein Fragenrepertoire wurde zu diesem Zweck vorbereitet, nichtsdestotrotz wurde versucht, die Interviews flexibel zu gestalten. Wortkargen Interviewpartnerinnen wurden mehr Fragen gestellt und dem Interviewleitfaden wurde treuer gefolgt. Bei eloquenteren Interviewpartnerinnen war es nicht notwendig, öfter Fragen zu stellen. Die Interviews gingen in eine narrative Struktur über, nachdem viele Themen ohne Nachfragen der Autorin angesprochen wurden.

Zwei Interviews wurden bei den Interviewpartnerinnen zu Hause durchgeführt, zwei fanden in Kaffeehäusern und die letzten zwei in einem Verein für dolmetschgestützte Psychotherapie statt. Vor jedem Interview wurde das Forschungsvorhaben kurz erklärt und um Erlaubnis gefragt, das Interview auf Tonband aufnehmen zu dürfen, wozu alle Interviewpartnerinnen zustimmten. Alle Interviews fingen mit einer Danksagung und einer kurzen Vorstellung des Forschungsthemas an und endeten mit der Übergabe eines kleinen Geschenkes (Bonbonniere oder Pflanze). Die ersten drei Interviews wurden mit

einem Diktiergerät Panasonic RR-QR240 aufgenommen, die übrigen drei wurden direkt auf dem Laptop mit Hilfe des Programms Audacity aufgenommen. Diese Software ermöglichte eine schnellere Bearbeitung der Dateien, da jeder beliebige Audioausschnitt abgerufen werden konnte; diese Möglichkeit bestand bei dem Diktiergerät nicht und es war notwendig, die ganze Aufnahme jeweils vom Anfang an abzuspielen.

Zur Veranschaulichung des Leitfadens werden nun die Interviewfragen präsentiert. Anhand folgender Fragen ist der Fragebogen für die Dolmetscherinnen entstanden:

FRAGEN ZUR PERSON

Was ist Ihre Sprachkombination?

Verfügen Sie über eine einschlägige Ausbildung?

FRAGEN ZUM BERUF UND ROLLE

Wie oft werden Sie für Therapiesitzungen hinzugezogen?

Wie sind Sie zu diesem Bereich gekommen?

Bereiten Sie sich auf Ihre Arbeit vor? Wie?

Halten Sie sich an Richtlinien? An welche?

Welche Qualitäten sind für DolmetscherInnen in diesem Bereich wichtig?

Was halten Sie vom Berufsbild professioneller DolmetscherInnen und dem Ideal, das besagt, man sollte eine neutrale Rolle bewahren? Ist dies in Ihrem Bereich möglich?

Wie verstehen Sie Ihre Rolle als DolmetscherIn in der Therapie? Was umfasst Ihre Rolle? Was glauben Sie, dass von Ihnen erwartet wird?

STRUKTUR DER REDEWIEDERGABE

In welchem Modus arbeiten Sie?

Arbeiten Sie mit Notizentechnik?

Wie lange sind in der Regel die Redeeinheiten?

Wer regelt den Redewechsel?

Geben Sie Verdolmetschungen in erster Person wieder?

Wie fühlen Sie sich, wenn Sie die Gefühle der anderen dolmetschen? Können Sie sich davon abgrenzen? Wie gehen Sie damit um?

DYNAMIKEN DER TRIADE

Wie wird die Sitzanordnung gehandhabt?

Wie ist das Blickverhalten der TeilnehmerInnen?

Finden mit dem/der TherapeutIn Besprechungen vor bzw. nach der Sitzung statt?

Haben Sie die Möglichkeit Supervision in Anspruch zu nehmen?

Sind Sie schon mal als Ersatz in einer Therapie eingesprungen?

Arbeiten Sie in der Regel mit denselben TherapeutInnen? KlientInnen?

Haben Sie zu KlientInnen außerhalb der Therapiestunde Kontakt?

Der Leitfaden zur Befragung der Therapeutinnen wurde auf Basis des Leitfadens für Dolmetscherinnen angepasst bzw. ergänzt. Folgende Fragen wurden gestellt:

FRAGEN ZUR ZUSAMMENARBEIT

Wie oft arbeiten Sie mit DolmetscherInnen zusammen?

Wer entscheidet, ob eine/r DolmetscherIn für die Sitzungen heranzuziehen ist?

Arbeiten Sie meist mit denselben oder dieselbe DolmetscherIn in einem Therapiezyklus?

Gibt es Vor- bzw. Nachbesprechungen?

Wird DolmetscherInnen Supervision angeboten? Wird das Angebot wahrgenommen?

Inwiefern stellt die Anwesenheit von DolmetscherInnen eine Schwierigkeit dar? – als Mensch, mit einer Identität, eine Persönlichkeit usw.

Wer entscheidet über die Sitzanordnung? Wo sitzen die TeilnehmerInnen?

Wie ist das Blickverhalten der TeilnehmerInnen?

Welche Art von Verhältnis sollten DolmetscherInnen zu KlientInnen haben?

Welche Erwartungen haben Sie an DolmetscherInnen?

Welche Rolle sollten DolmetscherInnen einnehmen? Welche Erfahrungen haben Sie diesbezüglich gemacht?

FRAGEN ZUR REDEWIEDERGABE

Wer regelt den Redewechsel bzw. -turnus?

Verwenden DolmetscherInnen Notizentechnik?

In welcher Form/Person werden die Redeeinheiten wiedergegeben?

Arbeiten Sie auch mit KlientInnen, die Deutsch beherrschen, aber lieber in der Muttersprache sprechen?

FRAGEN ÜBER DOLMETSCHERINNEN

Verfügen DolmetscherInnen über eine einschlägige Ausbildung?

Halten sich DolmetscherInnen an Richtlinien? An welche? Werden diese von dieser Organisation bestimmt?

Haben Sie die Erfahrung gemacht, dass DolmetscherInnen und KlientInnen außerhalb der Therapie Kontakt hatten?

Was umfasst die Tätigkeit von DolmetscherInnen und was nicht? Ist es Ihnen schon passiert, dass die DolmetscherInnen ihre eigenen Ideen, Meinungen haben einfließen lassen?

Haben Sie Fälle von Sekundärtraumatisierung erlebt? Wie sind Sie damit umgegangen?

Haben Sie Phänomene von Übertragung – Gegenübertragung auf die DolmetscherInnen erlebt?

Werden DolmetscherInnen für Ihre Arbeit bezahlt? Wer bezahlt die DolmetscherInnen? Bekommen Sie dafür Förderungen?

Welche Qualitäten sollen DolmetscherInnen in diesem Bereich besitzen?

5.3. Transkriptionssystem

Für die Transkriptionen wurde ein einfaches Transkriptionssystem ausgewählt. Zu dieser Methode wurde die Regelerweiterung nach Dresind und Pehl (2013) addiert, um dialektale Feinheiten aufrechtzuerhalten. Nach ihrer Transkription wurden die Interviews mehrmals durchgearbeitet und überprüft.

Mündliche Sprechakte enthalten von Natur aus syntaktische Ungenauigkeiten. Es ist also üblich, insbesondere im Fall offener Interviews bzw. freier Erzählungen, dass Phänomene wie Wortauslassungen und Satzabbrüche stattfinden. Da die Befragten in einem linguistischen Bereich arbeiten, wurden alle Aussagen wörtlich transkribiert. Dialektismen, Fülllaute und Verständnissignale wurden aufrechterhalten, da das sprachliche Ausdrucksvermögen als kennzeichnend bzw. repräsentativ des eventuellen Schwierigkeitsgrads des Interviews verstanden wurde. Die Interpunktion wurde zugunsten der Lesbarkeit leicht geglättet. Bei kurzem Senken der Stimme wurde ein

Beistrich gesetzt. Punkte deuten wiederum auf eine kurze (ein Punkt), mittlere (zwei Punkte) oder lange Pause (drei Punkte). Namen und Orte, welche die Anonymität der Befragten in Gefahr stellen könnten, wurden mit den Zeichen *** markiert. Das Interview mit Dolmetscherin 4 unterscheidet sich von den anderen; Die Satzform wurde samt syntaktischen und grammatikalischen Fehlern beibehalten, um Verfälschungen der Originalaussagen zu vermeiden. Nur Fehler, welche die Lesbarkeit beeinträchtigt hätten, wurden ausgebessert, ansonsten entspricht die Transkription der Originalaufnahme. Da der Erzählfluss oft mit der Frage inkohärent war, musste Dolmetscherin 4 gelegentlich unterbrochen werden. Manche privaten Anekdoten wurden darüber hinaus gelöscht bzw. zusammengefasst (z.B. „Ausschnitt 38:03-39:48: LD4 erzählt über ihre Großmutter“).

5.4. Datenauswertung

Die transkribierten Gespräche wurden anonymisiert und als Fallstudien analysiert. Die Interviews dienten dazu, die von der Literatur gewonnenen Kenntnisse zu vergleichen, zu bestätigen oder zu widerlegen. Für die Auswertungsschritte wurde die Zusammenfassung gewählt. Bei dieser Auswertungsmethode geht es darum, schon vorher festgelegte, theoretisch begründete Auswertungsaspekte an das Material heranzutragen (vgl. Mayring 2000) Das Interviewmaterial wurde mehrmalig durchgesehen und bearbeitet, um die Herausbildung von Kategorien zu ermöglichen. Im Anschluss werden die Ergebnisse präsentiert.

6. Diskussion der Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der Interviewanalyse vorgestellt. Beim Auswertungsverfahren ergab sich ein interessantes Dreieck. Neben dem anvisierten zentralen Erhebungsinstrument, nämlich den Interviews mit Dolmetscherinnen, wurden zwei Therapeutinnen interviewt, deren Material als zusätzlicher, empirischer Kontrollzugang zum Untersuchungsfeld zu verstehen ist. Von der Dolmetschergruppe meldeten sich bei der Autorin zwei geschulte und zwei Laiendolmetscherinnen. Alle vier Interviewpartnerinnen nahmen mit der Autorin Kontakt via E-Mail auf und stellten

sich als Dolmetscherinnen im Bereich der Therapie vor. Im Folgenden wird eine vergleichende Verteilungsansicht über die Angaben von Ausgebildeten und Laiendolmetscherinnen vorgestellt. Es wird dann eine Tabelle präsentiert, die auf der Basis der für die Interviewpartnerinnen persönlichen Relevanz für das Thema hergestellt wurde. Im Anschluss wird eine zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse präsentiert, die zur besseren Veranschaulichung in Kategorien eingeteilt wurden.

6.1. Vergleich zwischen ausgebildeten Dolmetscherinnen (D1 und D2) und Laiendolmetscherinnen (LD3 und LD4)

Der Hauptunterschied zwischen ausgebildeten Dolmetscherinnen (Befragten D) und Laiendolmetscherinnen (Befragten LD) liegt darin, dass die Befragten LD mit den Klientinnen privaten Kontakt haben. LD3 arbeitet ehrenamtlich mit Flüchtlingen und hat sich bei der Interviewerin als Dolmetscherin vorgestellt. Im Laufe des Interviews wurde festgestellt, dass ihre Dolmetschtätigkeit nur einen kleinen Teil ihrer Arbeit darstellt. LD3 trifft sich mit AsylwerberInnen fast täglich, unterstützt sie bei der Arbeitssuche und vertritt sie vor Gericht. Als ausgebildete Therapeutin übernimmt sie selbstständig Therapie und begleitet die AsylwerberInnen bei Angelegenheiten des Alltags (vgl. LD3:15, 30, 167). In ihrem Fall besteht eine sehr schmale Grenze zwischen Fürsprecherin und Laiendolmetscherin im Sinne von Unterstützerin, die zwei Rollen überschneiden sich. LD3 dolmetscht ehrenamtlich für Asylwerber, um ihnen einen Weg durch das Asylverfahren zu ermöglichen bzw. generell zu helfen (vgl. LD3: 59, 167, 325). LD4 gibt an, dass sie sich mit Klientinnen außerhalb der Betreuungsstunden trifft, und dass sich mit manchen Klientinnen eine Freundschaft ergeben hat. Dagegen gab es bei den Befragten D keine signifikanten Ergebnisse.

LD4 gestaltet ihre translatorische Handlung hauptsächlich als *Cultural Informant* (vgl. Leanza, 2007). Ihren Angaben nach ist die Erläuterung kultureller Merkmale für ihre Tätigkeit im Vordergrund, während sie gute Sprachkenntnisse in ihren Arbeitssprachen als nicht relevant empfindet (vgl. LD4:49). Ihre Sprachkombination ist allerdings sehr vielfältig, mit Hiligaynon und Englisch als Muttersprachen und der Beherrschung weiterer zehn Sprachen.

LD4 verwendet, im Gegensatz zu den ausgebildeten Befragten, die indirekte Rede. Der Wiedergabemodus bleibt der Konsekutive, allerdings sprechen nur ausgebildete Dolmetscherinnen über die Möglichkeit, bei Bedarf Chuchotage einzusetzen, und dies ohne Fragestellung seitens der Autorin. Die Befragten D verfügen über Kenntnisse der Notizentechnik, verwenden sie allerdings nicht. D1 arbeitet ohne Notizen, während D2 am Anfang ihrer beruflichen Karriere die erlernte Technik zwar einsetzte, aber im Laufe der Zeit aufgab. LD3 gibt an, die direkte Rede zu verwenden, ohne Notizentechnik zu arbeiten und ihre Verdolmetschungen in Form von wortgetreuen Wiedergaben zu übertragen.

Ausgebildete Dolmetscherinnen gingen auf die Frage über Richtlinien und Ethik ausführlicher ein. D1 erwähnt als Richtlinien für die Reglementierung ihrer translatorischen Zusammenarbeit die Verschwiegenheit, eine originalnahe Wiedergabe und Neutralität im Umgang mit KlientInnen und TherapeutInnen (vgl. D1:50). D2 erklärt umfassend aus ihrem Blickwinkel Neutralität und den Abgrenzungsbegriff; weiters spricht sie von Integrität, vom Verzicht auf Manipulation und von einem vernünftigen und angepassten Ansatz in den jeweiligen Situationen (vgl. D2: 21, 217, 240). Für LD3 stehen die Verschwiegenheit bzw. Diskretion im Vordergrund, zusammen mit einer wahrheitsgetreuen Verdolmetschung und Unparteilichkeit (vgl. LD3:134, 159). LD4 gab als einzige Richtlinie die Verschwiegenheit an und behauptet, es gäbe keine weiteren Richtlinien zu beachten (vgl. LD4:331, 344).

Im Anschluss kann erwähnt werden, dass sich die zwei Gruppen durch höhere bzw. niedrigere Kohärenz zu den über die Dolmetschwissenschaft gestellten Fragen unterschieden. Sowohl bei D1 als auch bei D2 entsprachen immer die Antworten den gestellten Fragen, viele für die vorliegende Arbeit relevante Themen wurden spontan angesprochen und es gab keine erheblichen Abschweifungen vom Fokus der Interviews. In Gegensatz gab es bei Laiendolmetscherinnen mehrere Abschweifungen (vgl. LD3: 58, 135, 185, 295 und LD4: 252, 330-336, 516, 526-544, 576) oder die Frage blieb aufgrund von Missverständnis bzw. Ignoranz über das Thema ohne Antwort (vgl. LD3: 12, 28, 36, 89, 182, 263 und LD4: 314, 347, 526, 586).

Zur besseren Veranschaulichung der Themen, die nach Fragestellung bzw. von den Dolmetscherinnen nach eigener Initiative angesprochen wurde, wird auf Tabelle 1 im Anhang verwiesen. Sind die Aussagen mit dem Zeichen ? gekennzeichnet, bedeutet dies, dass das Thema nach Fragestellung angesprochen wurde. Dagegen deutet das Zeichen " auf ein Thema, dass von den Befragten nach eigener Initiative berührt wurde. Enthält das Kästchen eine 0, wurde die Variable nicht erwähnt, während % darauf hindeutet, dass die Frage nicht verstanden wurde bzw. ohne Antwort blieb. Das Zeichen / bedeutet, dass die Frage die Interviewpartnerin nicht betrifft.

Tabelle 1. Veranschaulichung der angesprochenen Themen – Dolmetscherinnen

| | | D1 | D2 | LD3 | LD4 |
|----|-------------------------|----|----|-----|-----|
| 1 | Sprachkombination | " | " | ? | " |
| 2 | Arbeitsumfang | ? | 0 | " | ? |
| 3 | Ausbildung | " | " | ? | " |
| 4 | Kontakt mit KlientInnen | 0 | " | ? | ? |
| 5 | Weg zum Bereich | ? | ? | 0 | ? |
| 6 | Vorbereitung | 0 | 0 | ? | 0 |
| 7 | Dolmetschmodus | ? | ? | ? | ? |
| 8 | Struktur der Wiedergabe | 0 | ? | ? | ? |
| 9 | Notizentechnik | ? | ? | ? | " |
| 10 | Sequenzlänge | " | " | 0 | 0 |
| 11 | Redewechsel | ? | 0 | 0 | 0 |
| 12 | Sitzanordnung | ? | ? | ? | ? |
| 13 | Blickverhalten | ? | ? | ? | 0 |
| 14 | Wiedergabeperson | ? | ? | ? | ? |
| 15 | Richtlinien | ? | ? | " | ? |
| 16 | Vorbesprechungen | 0 | 0 | ? | 0 |
| 17 | Nachbesprechungen | 0 | " | ? | 0 |

| | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|----|-----|-----|
| 18 | Supervision | 0 | ? | " | ? |
| 19 | Zyklus - Einsprung | " | 0 | ? | / |
| 20 | Zyklus- selbe/r KlientIn | ? | 0 | 0 | ? |
| 21 | Zyklus – selbe/r TherapeutIn | ? | 0 | ? | % |
| 22 | Erwartungen – TherapeutIn | 0 | 0 | ? | 0 |
| 23 | Erwartungen – KlientIn | 0 | “ | ? | 0 |
| 24 | Funktion/Tätigkeit | " | " | ? | " |
| 25 | Eigenschaften für DolmetscherInnen | ? | ? | ? | ? |
| 26 | Neutralität | " | ? | " | “? |
| 27 | Bezahlung | ? | “ | " | ? |
| 29 | Eigene Gefühle | " | “ | ? | ? |
| 30 | Eigene Meinungen | " | " | " | ? “ |
| 31 | Emotionen wiedergeben | ? | 0 | ? | ? |
| 32 | Bewältigungsstrategien | " | ? | ? | ? “ |
| 33 | Deutschmächtige KlientInnen | 0 | “? | % | 0 |
| 34 | Anwesenheit | ? | ? | 0 | 0 |
| 35 | Mitgefühlerserschöpfung | 0 | " | " | 0 |
| 36 | Übertragung | 0 | 0 | ? | 0 |
| 37 | Erläuterung kultureller Unterschiede | 0 | 0 | ? | " |
| 38 | Verhältnis DolmetscherIn-KlientIn | " | 0 | " | " |
| 39 | Inhalt der Wiedergaben | " | " | " | ? |
| 40 | Eigene Richtlinien - Ethik | " | " | " | 0 |
| 41 | Anerkennung | 0 | " | ? | ? |
| 42 | Verschwiegenheit | " | " | " | " |
| 43 | Wortgetreue Wiedergabe | " | 0 | " | 0 |
| 44 | Treue Wiedergabe | " | “ | " | 0 |
| 45 | Abgrenzung | ? | “ | ? “ | ? |
| 46 | Geschlechtsproblematik | ? | 0 | 0 | / |

Tabelle 2: Veranschaulichung der angesprochenen Themen – Therapeutinnen

| | | T1 | T2 |
|----|--|----|----|
| 1 | Arbeitsumfang | ? | “ |
| 2 | Deutschmächtige KlientInnen | ? | ? |
| 3 | Ausbildung | ? | “ |
| 4 | Einschlägige Ausbildung | ? | ? |
| 5 | Kontakt mit KlientInnen | “ | “ |
| 6 | Psychotherapie in der Muttersprache | “ | “ |
| 7 | Dolmetschmodus | “ | ? |
| 9 | Notizentechnik | ? | 0 |
| 10 | Sequenzlänge | “ | 0 |
| 11 | Redewechsel | ? | 0 |
| 12 | Sitzanordnung | ? | 0 |
| 13 | Blickverhalten | ≠ | “ |
| 14 | Wiedergabeperson | ? | ? |
| 15 | Richtlinien | ? | “? |
| 16 | Vorbesprechungen | ? | 0 |
| 17 | Nachbesprechungen | “ | “ |
| 18 | Supervision | ? | “ |
| 19 | Zyklus- selbe/r DolmetscherIn | ? | ? |
| 20 | Arbeitsbedingungen | “ | 0 |
| 21 | Erwartungen – TherapeutIn | ? | ? |
| 22 | Gute Zusammenarbeit mit TherapeutInnen | “ | “ |
| 23 | Funktion/Tätigkeit | „ | “ |
| 24 | Qualitäten | “? | “ |
| 25 | Neutralität | “ | ? |
| 26 | Bezahlung | ? | “ |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 27 | Zusammenhang Bezahlung – Professionalität | “ | “ |
| 28 | Eigene Meinungen | “ | ? |
| 29 | Interesse für Psychodynamiken | + | + |
| 30 | Konkurrenz T-D | “ | ? |
| 31 | Hinzuziehung D | ? | ? |
| 32 | Anwesenheit | ? | „ |
| 33 | Sekundärtraumatisierung | ? | ? |
| 34 | Mitgeföhlerschöpfung/psychische Belastung | “ | “ |
| 35 | Übertragung | “ | “ |
| 36 | Ähnlicher Hintergrund D-K | “ | “ |
| 37 | Rolle – Erläuterung Kultur | ? | “ |
| 38 | Verhältnis D-K - Vertrauensbildung | “ | „ |
| 39 | Inhalt der Wiedergaben | “ | “ |
| 40 | Verschwiegenheit | 0 | 0 |
| 41 | Misstrauen hinsichtlich DolmetscherInnen | “ | “ |
| 42 | Wortgetreue Wiedergabe | “ | 0 |
| 43 | Abgrenzung | ? | “ |
| 44 | Geschlechtsproblematik | ? | 0 |

Zur besseren Veranschaulichung der Ergebnisse der Auswertung der leitfadengestützten Interviews werden nun Kategorien präsentiert, die auf die wichtigsten Faktoren bzw. Aspekte ausführlich eingehen.

6.2. Kategorie Rolle der DolmetscherInnen

Anhand der Interviews orientieren sich D1 und D2 an einer TranslatorInnen-Rolle im Sinne von Leanza (2007:13), (vgl. D1:64 und D2:208). D2 erzählt von einer Klientin, die der deutschen Sprache wohl mächtig ist, aber bestimmte Episoden ihres Lebens lieber auf Serbokroatisch erzählt, daher dolmetscht D2 nur in eine Richtung (vgl. D2:

276). Somit kann eine weitere mögliche Rolle für DolmetscherInnen auch jene sein, die zweisprachigen KlientInnen die Möglichkeit gibt, Therapien in der Muttersprache in Anspruch zu nehmen, obwohl sie der Landessprache mächtig sind. Das wird auch von T1 betont:

Ja, also eigentlich ist Psychotherapie etwas, was man nur auf der Muttersprache wirklich gut kann, weil eher sehr viel an die Bedeutung der Wörter gebunden ist. Und wenn man die Wörter jetzt in einer anderen Sprache sprechen muss, dann verändern sich auch die Bedeutungen, und das ist schwierig. (T1:15)

LD3 entspricht der FürsprecherInnenrolle (vgl. Leanza, 2007). Sie arbeitet ehrenamtlich mit AsylwerberInnen, die sie bei alltäglichen Angelegenheiten unterstützt (vgl. LD3:15, 30, 167). In ihrem Fall besteht eine sehr schmale Grenze zwischen Fürsprecherin und Laiendolmetscherin im Sinne von Unterstützerin, die beiden Rollen überschneiden sich. LD3 dolmetscht ehrenamtlich für AsylwerberInnen, um ihnen einen Weg durch das Asylverfahren zu ermöglichen bzw. generell zu helfen (vgl. LD3: 59, 167, 325). Laut ihren Angaben, hat sie mit den Flüchtlingen ein „ziemlich enges Verhältnis“ (vgl. LD3:174), was ihre Abgrenzung bzw. Neutralität in Frage stellt. LD4 gibt auch zu, dass sie sich mit Klientinnen außerhalb der Betreuungsstunden trifft, und, dass sich mit manchen Klientinnen eine Freundschaft ergeben hat. Folgt man Cagala (vgl. 2008:243), ist dies nicht nur ein Hinweis auf einen typischen Laienfehler, sondern auch besonders kontraproduktiv.

In Bezug auf ihre Arbeit mit Betroffenen von Frauenhandel legt LD4 auf die Kulturvermittlung großen Wert. Ihr Ansatz für die Tätigkeit ist es, hauptsächlich kulturelle Unterschiede zu erklären (vgl. LD4:256, 275, 333, 361, 480, 553). LD4 gestaltet ihre Mitarbeit teilweise als *Cultural Informant* (vgl. Leanza, 2007), indem sie Auskünfte über kulturelle Unterschiede resp. Hintergrund der Klientinnen vermittelt (vgl. LD4:446), teilweise als Fürsprecherin, in jenen Fällen, in denen sie der Klientinnen selbstständig erklärt, wie sie ihre Aussagen vor den Behörden strukturieren sollen (vgl. LD4:302). Sie erklärt, dass sie den Klientinnen persönliche Anmerkungen bzw. Warnungen zukommen lässt, wenn sie merkt, dass sie durch ihre Angaben in Gefahr geraten und den Gerichtsprozess verlieren könnten (vgl. LD4:288, 305). Folgt

man Cagala (2008), entspricht diese Vorgehensweise einem Rollentausch, der bei LaiendolmetscherInnen auftritt: der/die DolmetscherIn übernimmt die Gesprächsführung und stellt eigenständig Fragen.

Laut den **Therapeutinnen** ist eine Tendenz seitens mancher DolmetscherInnen, eine ko-therapeutische Rolle zu übernehmen, stark präsent. Diese Einmischung stellt eine Intrusion¹⁷ in der Ausübung des therapeutischen Berufs dar und kann gravierende Auswirkungen haben. Wenn die DolmetscherInnen in den therapeutischen Prozess eingreifen, z.B. indem sie partiell nicht dolmetschen, schließt sie die TherapeutInnen aus; dies kann dazu führen, dass die Kooperation eine manipulative Facette übernimmt, intrusiv wirkt und möglicherweise die Diagnose bzw. den Therapieverlauf verändert.

Meine Position gegenüber den Klienten ist auch eine kritische. Also ich versuche auch, Dinge zu hinterfragen. Ich kann auch nicht nur höflich sein, es gehört dazu. Ich bin der Therapeut und nicht der Diener, und ich brauche jemanden, der das aushaltet, der das mitträgt. (T1:298)

Wie T2 und D2 unterstreichen, sind in diesem Bereich KlientInnen sehr hilfsbedürftig. Laut D2 war es für ihre Erfahrung sehr wichtig, die therapeutische Methode zu verstehen, um sie anzunehmen und bewusster anzuwenden. Wenn die DolmetscherInnen mit der therapeutischen Methode vertraut sind, steigen die Möglichkeiten, eine neutrale Verdolmetschung zu liefern:

Also, ich hatte halt das Gefühl, es passiert nicht so sehr, wenn man die Dolmetscherin ein bisschen einbindet, in was, was man sich denkt. Und damit man auch erklärt, warum man Sozialarbeit nicht macht, oder nicht anbietet, damit es klar ist, dass es nicht Faulheit ist. (T2:261)

¹⁷ Das Wort wurde aus dem rechtsspanischen Sprachraum übersetzt. „Intrusismo profesional“ ist ein im Art. 403 des spanischen Strafgesetzbuches (Código Penal) geregelter Begriff, der sich auf die Hauptkategorie „Arbeitsbetrug“ zurückführen lässt. Vgl. Código Penal, Art. 403.

6.2.1. Neutralität

Dennoch bleibt Neutralität das Prinzip, an dem sich DolmetscherInnen im psychosozialen Bereich orientieren, auch wenn die Interviewpartnerinnen die Stichworte Neutralität und Abgrenzung sehr unterschiedlich interpretierten¹⁸. In diesem Sinne differieren die Antworten von Laien- und geschulten Dolmetscherinnen, sowie jene der Therapeutinnen.

Die **Dolmetscherinnen** sehen die Neutralität wie folgt: für D1 bedeutet Neutralität die unparteiliche Durchführung der translatorischen Handlung, ohne damit in den therapeutischen Prozess einzugreifen; dies gelingt ihr dank ihrer langjährigen Erfahrung sowohl im Dolmetsch- als auch im Sozialbereich. D2 betrachtet es als grundlegend, für die Arbeit mit psychisch kranken Menschen eine hohe Integrität zu bewahren; das bedeutet, sich kontinuierlich in Frage zu stellen und eventuell mit einer Therapie aufzuhören, wenn man feststellt, dass man keinen positiven Einfluss mehr auf den weiteren Verlauf hat. Gleichzeitig bedeutet dies, sich zu bemühen, professionell zu arbeiten und vertraulich und respektvoll mit den Inhalten der Therapie umzugehen. Das entspricht dem Grundsatz von Objektivität und bedeutet einen Verzicht auf Manipulation:

Als Dolmetscher kannst du jederzeit manipulieren, wenn du willst. Und, das nicht zu tun, ist etwas Professionelles. Es ist irgendwie, in sich selbst, auch den Wunsch zu unterdrücken. (...) Vielleicht ist dir einfach ein Klient unsympathisch, oder ein Therapeut ist dir unsympathisch. Und darauf zu verzichten, es zu ertragen, ohne jemanden bloßzustellen, oder lächerlich zu machen. Das ist für mich Neutralität. Diese eigenen Gefühle zurückzuhalten. (D2:217)

LD3 spricht von unablässiger Objektivität und von einer „möglichst professionellen, wortgetreuen Übersetzung“ (sic!) (LD3: 246), die Neutralität steht im Interview

¹⁸ Wie auch Wadensjö erklärt, gilt der Begriff Neutralität mehrdeutig und kann sich u.a. auf die Wiedergabe („to relate neutrally“) oder das Verhalten („to be neutral in behaviour“) beziehen (vgl. Wadensjö 1992:257f).

allerdings eher im Hintergrund. LD4 betrachtet die Abkapselung der eigenen Gefühle während des Wiedergabeprozesses als zentrale Kategorie einer unparteilichen Verdolmetschung (vgl. LD4:408, 420); die Interviews mit LD3 und LD4 führten in diesem Zusammenhang zu keinen weiteren Ergebnissen.

Die **Therapeutinnen** sehen das Problemfeld Neutralität sehr breit und verstehen darunter hauptsächlich die Beziehung der DolmetscherInnen zu den KlientInnen. Die Neutralität wird als Demarkationslinie für die Rolle der DolmetscherInnen wahrgenommen. Ein Mangel an Neutralität bedeutet diese Grenze zu passieren, wodurch die DolmetscherInnen die TherapeutInnen verdrängen. Es scheint allerdings in bestimmten Situationen hilfreich zu sein, die Neutralität vernünftig abzubremsen oder zu mäßigen, wie T1 diesbezüglich erzählt:

Weil wir das immer von Dolmetscher verlangen, dass sie das gar nicht ausgleichen, sondern dass sie alles mitteilen, aber umgekehrt tut das sich offensichtlich schon ein bisschen ausgleichen und das finde ich eigentlich sehr nett (...) Es ist einfach so, ein Respekt ist notwendig, dass sie versteht, was sie rüber bringen muss, von mir, und was zu viel ist, für sie, verschluckt sie. (T1: 373)

Nach T1 spielt die eigene Lebensgeschichte für die Bewahrung der Neutralität eine wichtige Rolle. Nach ihrer Perspektive kann man den Beruf besser ausüben und dadurch unparteilich sein, wenn man sich von dem Gesagten gut distanzieren kann, und dabei hilft die Tatsache, im privaten Leben keine ähnlichen Probleme zu haben (vgl. T1:191). Nach T2 bedeutet Neutralität, keine privaten Kontakte mit KlientInnen außerhalb der Therapiestunden zu haben. Laut beider Therapeutinnen bestehen im Interesse der Organisation und der DolmetscherInnen selbst keine privaten Kontakte mit den KlientInnen. Die Realität ist allerdings schwierig zu reglementieren. Manche KlientInnen sind hilfsbedürftig und DolmetscherInnen sind die einzigen GesprächspartnerInnen für externe, manchmal dringende Angelegenheiten, die sie ohne sprachliche Vermittlung nicht erledigen könnten.

Sie ist meistens die Gute. Sie ist meist jung und hübsch, und sie kann wenigstens . . ich bin ja so blöd, ich kann nicht mal seine Sprache, also die Dolmetscher sind ihnen meist viel näher . . und wenn es alles zu schwierig ist mit mir, dann wenden sie sich auf der Suche nach Zuwendung an die

Dolmetscherin. Und der Dolmetscher, seine Aufgabe ist es zuzulassen, aber nicht zu denken „ich bin die Bessere“ (lacht) also das zuzulassen, aber sozusagen, neutral zu bleiben. (T1:183)

Die Position der Therapeutin hinsichtlich der KlientInnen kann auch kritisch werden. Therapeutin 1 behauptet, es sei Teil ihrer therapeutischen Arbeit, Dinge kritisch zu hinterfragen, bei Bedarf unmissverständliche Kritik zu äußern und nicht immer nur höflich zu sein.

6.2.2. Erfahrung

Wie Angelelli (2004) unterstreicht, ist Neutralität für professionelle DolmetscherInnen ein wichtiges Ziel, das man mit Mühe und Fleiß erreichen kann. Nicht nur Unparteilichkeit bzw. Objektivität sondern viele weiteren Faktoren sind für die Ausübung dieses Berufes von großer Bedeutung. D1 erwähnt als Schlüsselfaktoren die Erfahrung und das Alter (vgl. D1: 70); Diese Ansicht teilt auch LD4:

When you work there, with a lot of constant practice, you learn how to close your emotions during the case. (LD4: 567)

D2 definiert die berufliche Erfahrung als ausschlaggebenden Faktor für die Ausübung dieses Berufes. Dennoch spricht sie über verschiedene Aspekte, in denen der Ansatz vernünftig zu differenzieren sei:

Dieses maschinelle Modell von Dolmetschen ist im Sozialbereich tatsächlich eine Störung. Woanders nicht, natürlich. Wenn du in der Kabine sitzt, dann bist du auch froh, dass du die Kabine hast (...) Also, es gibt verschiedene Segmente, aber der Sozialbereich, als solcher, in dem um Menschen geht, und was es auch bedeutet, für diese Menschen, in dem Kontext zu sprechen, und, dass du es als Dolmetscher spürst. Dieses Vertrauen aufbauen zu können, geht mit diesem maschinellen Ansatz allein nicht, ganz sicher nicht. (D2:15)

Diese Perspektive relativiert die übliche Bezeichnung von durchaus unparteilichen DolmetscherInnen und gleichzeitig die fragwürdige Neutralität bei emotionalen

Gesprächen. Obwohl im psychosozialen Diskurs unterschiedliche kommunikative Ziele bestehen und die Emotionalität in den Vordergrund gerückt wird, ist D2 der Ansicht, dass ein neutraler und maschineller Ansatz ein Hindernis sei.

6.2.3. Anerkennung

Gleichzeitig spielen weitere Faktoren wie die Anerkennung eine sehr wichtige Rolle. Nach D1 stellt ausreichende Anerkennung seitens der Klientinnen eine sehr zentrale Variable für die Ausübung dieses Berufs dar. Für D2 spiegelt sich Anerkennung auf der Mikroebene, jedoch nicht auf der Makroebene wider. TherapeutInnen, welche in diesem Bereich tätig sind, werden mehr als DolmetscherInnen anerkannt:

Für die Berufsgruppe der Therapeuten ist diese Art von Arbeit mit einem hohen symbolischen Wert verbunden. Das heißt, die Therapeuten, die mit diesen Klienten arbeiten, gehen auch zu Konferenzen, erzählen das, also profilieren sich auf eine Art und Weise, und sie gehören, sozusagen, einer Königsdisziplin. Also Traumatherapeuten bzw. Traumaklienten. Und das ist, sozusagen, in ihrer Peergroup ist es einfach sehr angesehen. Und in unserer, gerade wenn man ausgebildeter Dolmetscher ist, ist das eigentlich das Unterste. (D2:183)

Durch geringere Anerkennung leiden die Sichtbarkeit und Selbstwahrnehmung der DolmetscherIn, so Angelelli (vgl. 2004). Das obere Zitat von D2 hebt einen Widerspruch zwischen Selbstwahrnehmung der Dolmetscherin im gegenständlichen Setting und der Literatur hervor. Nach Angelellis Studie (vgl. 2004:77) nehmen sich DolmetscherInnen im therapeutischen Setting als wesentlich sichtbarer wahr, als ihre in anderen Bereichen tätigen KollegInnen.

LD3 findet, dass ihre Arbeit in erster Linie durch menschliche Anerkennung gekennzeichnet sei. Sie ist leidenschaftlich und engagiert sich in diesem Setting, ohne dafür entlohnt zu werden. LD4 erkennt, dass die Anerkennung seitens ihrer Kolleginnen und die Rückmeldung der Klientinnen über ihre Tätigkeit als für ihre Arbeit sehr motivierend sind und zum Ansporn dienen, diese Tätigkeit trotz der niedrigen Bezahlung weiter auszuüben (vgl. LD4:186).

6.2.4. Bezahlung

Mit Ausnahme von D1 und LD3, denen die Frage von der Autorin offen gestellt wurde, schlich sich dieses Thema im Laufe der Interviews ein. Die unangemessene Bezahlung scheint als wiederholte Komponente dieses Berufes aufzutreten (vgl. D1:288; D2:166; LD3: 205; LD4:598 T2:114) und als frustrierender Faktor zu gelten (vgl. D2:165). Nach Angaben der **Dolmetscherinnen** ist dieses Setting von einer sehr mangelhaften pekuniären Anerkennung geprägt:

Das war auch schlecht bezahlt, dass muss man auch dazu sagen. Es ist ein Teil dessen, warum man so erschöpft wird, weil man viel arbeitet, und dafür einfach wenig Geld bekommt, und deswegen auch woanders arbeitet. (...) Es ist schwierig, sich wirklich darauf einzulassen, auch aus finanziellen Gründen. (D2:172)

LD4 bezeichnet ihre Bezahlung als eine „donation“ (LD4:627); für LD3 ist die soziale Anerkennung zentral, die pekuniäre Anerkennung ist dagegen sehr begrenzt:

Also, menschliche Anerkennung sicher; finanzielle, (lacht) momentan sehr wenig, bis gar nicht, weil ich diese Arbeit ehrenamtlich mache, das macht mir aber jetzt nichts aus, ich kann trotzdem überleben. (LD3:214)

6.2.5. Ausbildung

Zwei der befragten Dolmetscherinnen verfügen über eine Dolmetscherausbildung. Keine der Befragten hatte eine einschlägige Ausbildung, etwa einen Kurs für das Dolmetschen im therapeutischen Kontext absolviert. Laut LD3 sind in ihrem Arbeitsumfeld mehr Laiinnen als geschulte DolmetscherInnen zu finden (vgl. LD3:299).

6.2.6. Abgrenzung

Alle befragten **Dolmetscherinnen** interpretierten den Begriff Abgrenzung auf unterschiedliche Weise. Wie schon Bot (vgl. 2005:258) unterstreicht, verfügt jede/r DolmetscherIn über eigene Techniken, Methoden und sogar Gründe, um sich von dem

Gesagten abzugrenzen und damit zu betonen, dass sie nicht die AutorInnen des Ausgangstextes sind.

Abgrenzen heißt einfach, nicht das Gefühl zu haben, dass jetzt, in dem Moment, alles von dir abhängt. Gelungene Abgrenzung ist, in meinen Augen, nach meiner Erfahrung, das Gefühl zu haben, dass es genügt, meine Arbeit zu machen. (D2:162)

Der Begriff Abgrenzung dient in erster Linie dazu, die Grenzen der dolmetscherischen Tätigkeit zu definieren. So erzählt D1:

Natürlich habe ich eine Rolle, natürlich werde ich als Mensch, als Frau gesehen, aber ich darf überhaupt nicht in den therapeutischen Prozess eingreifen. Das ist wirklich die Sache der Therapeutin, des Therapeuten. (D1:64)

Die Abgrenzung wird aber auch als die Fähigkeit definiert, eine Demarkationslinie für die eigene Funktion zu setzen, zu akzeptieren und gutzuheißen, ohne das Gefühl zu haben, man müsse „helfen“ oder man könne „mehr tun“ (D2:160). Außerdem wird der Begriff in einer weiteren Konnotation beschrieben:

Abgrenzung ist auch irgendwann nicht mehr auszuhalten, dass man helfen muss, einen Überdruß zu haben. Das nennt man, habe ich auch gelesen, in der Literatur, „Compassion fatigue“, also Müdigkeit vom Zuhören, von den Klagen, auch, dann wird man selber auch . . . sogar vielleicht zynisch, oder so. Diese sind alle Abgrenzungsprobleme. (D2: 154)

Mit dem Phänomen Sekundärtraumatisierung bzw. Mitgefühlerschöpfung waren D1, LD3 und LD4 nicht vertraut.

Beide **Therapeutinnen** mussten hingegen kurz überlegen, ob sie das Phänomen Sekundärtraumatisierung bei DolmetscherInnen je erlebt hatten (vgl. T1:311; T2:443). T1 nannte den Fall eines Dolmetschers, der kurze Zeit in ihrer Organisation tätig war und später die Folgen einer Sekundärtraumatisierung erlebte:

Er hat sich sehr schnell als Helfer engagiert, bevor er seine eigene Therapie hier gemacht hat (...) Er hat sich zwar irrsinnig bemüht, in dieser Helferrolle, aber ihm ist alles zu viel geworden, einfach, weil er seine eigene Problematik nie wirklich bearbeitet hatte. (T1: 349)

Nach T1 war der Dolmetscher selbst traumatisiert und seine Tätigkeit ging weit über die Grenze des Dolmetschens hinaus. Inwiefern die reine Dolmetschtätigkeit dabei eine Rolle gespielt hat, lässt sich nicht eindeutig erörtern. Für T2 waren Sekundärtraumatisierungsfälle schwer abzurufen. Sie hatte allerdings Phänomene von Anstrengung bzw. psychische Belastung bei DolmetscherInnen wahrgenommen (vgl. T2:467). Die Hinzuziehung von DolmetscherInnen, die eine ähnliche Herkunft wie die KlientInnen aufweisen, wird von ihrer Organisation möglichst vermieden; manchmal sind allerdings keine Alternativen vorhanden:

Es gibt dann manchmal eben Situationen, wo es jetzt nicht ideal ist, Leute aus derselben Region, mit derselben Problematik oder Fluchtgeschichte zu nehmen, aber manchmal, gibt es keinen einzigen gerichtlich beeidigten Somali Dolmetscher z.B., der nicht ... also sie sind eigentlich alle selber Flüchtlinge. Und dann gibt es natürlich immer wieder Situationen, wo Leute dann selber in Krisen geraten; es muss nicht sein, dass das ihre eigene Fluchtgeschichte ist, es kann einfach psychisch sehr belastend sein oder einen irgendwie erwischen. (T2:106)

6.3. Kategorie Triade bzw. Zusammenarbeit mit den TherapeutInnen

Unter diese Kategorie fallen Arbeitsdynamiken der Triade lautend auf „*Three-person-psychology*“, darunter *Anwesenheit, Positionierung und Blickkontakt* und *Geschlechtsproblematik*; „*Therapie als verbale Koproduktion*“, sowie Aspekte der Zusammenarbeit zwischen TherapeutInnen und DolmetscherInnen, nämlich *Supervision* und *Vor- und Nachbesprechungen*.

6.3.1. Three-person-psychology

Diese Kategorie analysiert den Faktor „Anwesenheit einer dritten Person in der Dyade KlientIn-TherapeutIn“, worüber beide **Therapeutinnen** einen positiven Blickwinkel teilen. Nach T1 erleichtern die DolmetscherInnen allein durch ihre Anwesenheit den Therapieprozess:

Die Anwesenheit dieser Person spaltet sozusagen die Übertragung, in diese Person, in jemanden die sie sofort versteht, die ihre Sprache spricht, wo sie sich nicht so anstrengen müssen, wo sie sich als verständlich empfinden, und als ebenbürtig. (T1:288)

Nach T2 wirkt die Anwesenheit von DolmetscherInnen bei KlientInnen entspannend, da sie an der Harmonisierung der Konstellation Anteil haben. Dazu erleichtert das Dabeisein einer dritten Person die Situation, die an sich emotional sehr dicht ist. Nach T1 und T2 geschieht dies aufgrund der konsekutiven Wiedergabe, die mehr Zeit für die Beobachtung der Körpersprache bzw. die Analyse des Gesagten lässt.

Diese Situation, da bei den Erstgesprächen, wo zwei Leute voll da sind, und ihnen die volle Aufmerksamkeit schenken, und sich wirklich bemühen, zu verstehen, was die Person meint, und wie es ihr geht, ähm . in Wirklichkeit, sehr schön ist, für viele Leute, ja, dass es eben gar nicht, gar nicht gestört hat, oder nicht . beängstigend war, für . für die Klientinnen. Und dann, was ich so lustig gefunden habe, das ist aber mal so, ist, dass ich es als Erleichterung gefunden habe, mit Dolmetscherinnen zu arbeiten. (T2:536)

Menschliche Begegnungen sind sehr komplex. Nicht alle Therapietriaden können und müssen funktionieren, es muss sich zwischen den TeilnehmerInnen eine kompatible Zusammenstellung ergeben. Laut T1 ist es sehr wichtig, denselben Dolmetscher oder dieselbe Dolmetscherin für den gesamten Therapiezyklus einzusetzen. Dies steht für die Vertrauensbildung im Vordergrund und ermöglicht ein besseres Verhältnis zwischen TherapeutInnen und DolmetscherInnen, da die Erwartungen und die Psychodynamiken, welche die Therapiesitzungen prägen, schon bekannt sind (vgl. T1:19 und T2:317).

Deswegen habe ich immer gerne eine Dolmetscherin, immer, permanent, es ist auch für den Patienten wichtig, dass er dieses Vertrauensverhältnis hat. Wenn bei jeder Therapiestunde wer anderer sitzt, dann es ist eine große Irritation. (T1:43)

Für die Konstellation KlientIn-TherapeutIn-DolmetscherIn muss eine erfolgreiche Kombination stattfinden. Eine gelungene Triade trägt zur Vertrauensbildung bei und harmonisiert die Therapiedynamik. Wiederum können Interessenkonflikte entstehen, wenn der/die Klientin über den/die DolmetscherIn eine negative Rückmeldung geben will; da KlientInnen auf die DolmetscherInnen aufgrund ihrer Anliegen angewiesen sind, ergeben sich Schwierigkeiten, wenn sie ein negatives Feedback ohne die translatorische Unterstützung des/der DolmetscherIn aussprechen möchten (vgl. T2:325).

6.3.2. Anwesenheit

Beide ausgebildete **Dolmetscherinnen** erkennen ihre wichtige Rolle in der Therapie. Das entspricht dem Ansatz von Angelelli (2004), nach welchem sich DolmetscherInnen im therapeutischen Bereich als sichtbar wahrnehmen:

Dadurch, dass ich die Sprache vermittele, spiele ich schon eine sehr große, wichtige Rolle (...) die Rolle der Dolmetscherin ist nicht wegzudenken, weil . . . die Klientinnen und Klienten haben meistens, wenn es eine längere Therapie ist, schon ein Verhältnis zu der Person. (D1:250)

D2 schließt sich dieser Perspektive an und betont, dass die Anwesenheit einer/s DolmetscherIn die Situation komplexer macht, aber nicht schwieriger oder schlechter:

Man sollte nicht versuchen diese Dreier-Situation unbedingt so hineinzupressen als wären nur zwei Leute da. Man sollte nicht immer so vergleichen und sagen: „Normal wäre eigentlich nur zwei Leute, jetzt sind wir aber abnormal und wir sind zu dritt und versuchen die Normalität nachzuspielen und machen, als wäre der Elefant im Zimmer nicht da. (...) Diese Haltung hat viele Konsequenzen, eben hinsichtlich von Misstrauen, diese defensive Haltung, usw., Es ist wichtig zu begreifen, es ist von Vorhinein eine Dreier-Situation und es muss nicht anders sein. (D2: 275)

6.3.3. Geschlechtsproblematik

Den Interviews zufolge können in der Triade Probleme aufgrund von geschlechtsspezifischen bzw. Persönlichkeitsfaktoren entstehen.

Ich hatte es auch umgekehrt, ich hatte eine tschetschenische Dolmetscherin, die nicht ausgehalten hat, wie ich mit den tschetschenischen Männern gesprochen habe, und sie hat die Hälfte nicht übersetzt, aus lauter Angst und Unterwürfigkeit, das geht einfach nicht. (T1:318)

Im Fall der Triade TherapeutIn-KlientIn-DolmetscherIn wurden auf Basis der Ergebnissen hauptsächlich drei geschlechtsspezifischen Störfaktoren skizziert: diese können Störungen aufgrund von Attraktion sein; kulturbezogene Faktoren, wenn die geschlechtsspezifischen Rollen nach der Vorstellung einer oder mehrerer der TeilnehmerInnen stärker reglementiert sind im Vergleich zur Vorstellung anderer

TeilnehmerInnen; erlebnisbezogene Faktoren, wenn das Thema der Therapie intime Erfahrungen betrifft, wie z.B. Gewalt, sexueller Missbrauch, Verfolgung usw.

6.3.4. Therapie als verbale Koproduktion

Vorteile dieser Triade werden bei beiden **Therapeutinnen** angesprochen. Nach T2 bekommt der oder die TherapeutIn durch die verzögerte Wiedergabe mehr Raum für die Beobachtung der Körpersprache des/r KlientIn, was nach T2 dazu führt, dass sich eine Art geteiltes und zusammengestaltetes Wörter- und Gestikvokabular entfaltet:

Man kann z.B. viel mehr die Körpermimik, Gestik der Klientinnen anschauen. (...) Auch mit der Körpersprache entwickelt sich ein ziemlich einschlägiges Vokabular, ich weiß auch auf Russisch, was Halbtraum, Schlaflosigkeit heißt (...) also die Symptome sind sehr ähnlich, d.h. von daher weiß man schon oft, was eigentlich gesagt wird. (T2:548)

Auf einer sprachlichen Ebene können TherapeutInnen von der Kooperation mit DolmetscherInnen Kenntnisse gewinnen; zur Weiterbildung bzw. zum Aufbauen eines effizienten Verhältnisses zur/m DolmetscherIn helfen der Austausch und das Feedback über die Sprache:

Ich hatte eben das Gefühl, dass es gut läuft, wenn man sich austauscht, und auch Rückmeldungen bekommt, von der Dolmetscherin, zur Sprache. (T2:175)

Wörtlich unübersetzbare Begriffe sollten DolmetscherInnen in die Zielsprache adäquat wiedergeben; zu diesem Thema berichtet T2, wie das Wort *Sicherheit* in manchen Sprachen mit militärischer Bedrohung verbunden wird (vgl. T2:161) In zweiter Linie ergibt sich durch die Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen eine unbewusste Anpassung an präzisere linguistische Standards:

Ich glaube, dass man ein gutes Team werden kann (...) Und das finde ich spannend, weil man praktisch selber bespricht, irgendwie nachher, wenn man die Sprache reflektiert, und auch mitkriegt oder lernt, was, wo schwieriger ist. (T2:162)

In diesem Rahmen taucht eine besondere Facette der Rolle eines/r DolmetscherIn auf. Die Anpassung der Wiedergabe in einer emotionalen, intensiven Situation kann nicht nur durch kleine Gesten bzw. Blicke erfolgen, sondern auch durch die Lautstärke:

Vor allem, wenn jemand erzählt, versuche ich eben so eine ganz moderate Lautstärke einzuhalten (...) das stabilisiert, natürlich. Und das fördert auch die Neutralität. (D1:148)

Dies trägt zur Harmonisierung der Situation bei und hilft dabei, Sicherheit zu vermitteln.

6.3.5. Supervision

Supervision wird nach T2 als entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen betrachtet (vgl. T2:99). Es treten nämlich Situationen auf, in denen DolmetscherInnen selbst in Krisen geraten bzw. die Arbeit als belastend empfinden. In diesen Fällen bietet sich Einzel- bzw. Gruppensupervision als Möglichkeit an, um sich von den behandelten Themen zu distanzieren:

Die Erwartungen sind, damit einen Umgang zu finden, oder die Bereitschaft, was weiß ich, Supervision in Anspruch zu nehmen, oder das irgendwie . reflektieren oder verarbeiten zu können . . abgesehen von der Dolmetschleistung. (T2:98)

Beide **Therapeutinnen** hatten allerdings das Gefühl, dass die Supervisionsstunden, die ihr Verein für die DolmetscherInnen organisiert, nicht gerne angenommen werden. Da die Supervision nicht bezahlt wird, wird das Angebot als zusätzliche bzw. unbezahlte Arbeitszeit empfunden.

Die **Dolmetscherinnen** sehen die Supervision wie folgt: für LD3 ist Supervision ausschlaggebend und sie nimmt sie seit langem in Anspruch.

Ich habe das Glück, dass ich noch eine Psychotherapeutin habe, bei der ich Supervision machen kann; einmal im Monat wenn nötig, oder auch zweimal, und diese Frau begleitet mich schon ziemlich lange. (LD3:81)

D1 und LD4 haben keinen Zugang zu Supervision. D2 hat anfänglich das Angebot aus Angst nicht angenommen und erst mit zunehmender Erfahrung die Sinnhaftigkeit von Supervision verstanden; sie hatte befürchtet, dass die Supervision die Qualität ihrer Arbeit als Dolmetscherin in Frage gestellt bzw. bewiesen hätte, dass sie für diese Arbeit nicht geeignet sei.

6.3.6. Vor- und Nachgespräche

Mit Ausnahme von LD3 hält keine der **Dolmetscherinnen** Vorbesprechungen ab. Bei den anderen Interviewpartnerinnen finden diese nicht statt. Es gibt aber Nachbesprechungen nach der Therapie, um den Ablauf der Therapie zu besprechen, etwa Fragen abzuklären; Bemerkungen und eigene Meinungen werden mit dem oder der TherapeutIn im Rahmen der Nachbesprechungen bzw. eventuell vor der nächsten Therapiestunde bei der Vorbesprechung besprochen und behandelt.

Nachbesprechungen, und zwar zwanglos . . . Und dann habe ich mit der Zeit erst auch verstanden, wie sie therapiert! Ich habe es vorher irgendwie ausgeblendet, diese Frage, und habe mich auch dadurch mit der Arbeit weniger identifiziert. (D2:355)

Nachbesprechungen dienen laut den **Therapeutinnen** aber auch als Ventil für die DolmetscherInnen, die durch diese Treffen die Gelegenheit haben, ihre eigenen Wahrnehmungen darzulegen. Sie können auch dazu dienen, die DolmetscherInnen zu entlasten. Laut beiden Therapeutinnen interessieren sich viele DolmetscherInnen sehr für Psychotherapie und -dynamik. Ansätze und Methoden werden gelegentlich bei den Nachbesprechungen erklärt, was zu einer tieferen Einbettung der DolmetscherInnen in die Therapiedynamik führt.

Natürlich tun wir nachbesprechen. Also nach einer Therapiesitzung sagt mir die Dolmetscherin „das war ihr jetzt entsetzlich“, oder „es ist super, dass es ihm besser geht“ (...) und es ist auch wichtig, für ihr Verständnis, zum Beispiel wenn sie so todmüde wird und wirklich kämpft, damit sie wach bleibt, in der Situation, hat sie auch Schuldgefühle nachher, und sagt zum Beispiel: „Es tut mir furchtbar Leid“, und ich sag dann: „Es ist nicht deine Schuld, es hat etwas mit der Klientin zu tun, ja. Und ich bin froh, dass du so

müde geworden bist, und nicht ich“. Also es ist so, das nennen wir Übertragung, ja. (T1:54)

6.3.7. Positionierung und Blickkontakt

Die Frage zur Positionierung ergab keine erheblichen Unterschiede zwischen ausgebildeten Dolmetscherinnen und Laiendolmetscherinnen. D1 spricht von einem gleichschenkligen Dreieck (vgl. D1: 298), in dem sie allerdings versucht, in der Mitte zu sitzen, damit sie sich bei Bedarf von dem Geschehen distanzieren kann:

Ja, ich bemühe mich eigentlich in der Mitte zu sitzen, weil ich mich dann besser herausnehmen kann, aus dem Geschehen, das ist ja manchmal so, dass . . . obwohl ich es seit so lange mache, immer wieder . . . über Dinge gesprochen wird, die eher . . . unangenehm, oder . . . eben auch grausam, sind, und dann bin ich froh, wenn ich ein bisschen aus dem Off dolmetschen kann, also nicht ganz im Geschehen involviert bin. (D1:301)

D2 spricht von einem Dreieck und verwirft die Möglichkeit, hinter den KlientInnen zu sitzen. Dies entspricht ihres Erachtens einem Versuch, die DolmetscherInnen zu verdrängen. Damit wird nämlich auch der Blickkontakt zur/m KlientIn geopfert, Mimik bzw. Gestik sind nicht mehr zu sehen und das führt nach D2 zu einer Erschwernis der translatorischen Handlung. LD4 beschränkt ihre Antwort auf die Angabe, in einem Dreieck zu sitzen. LD3 gibt allerdings an, rechts von dem/r KlientIn Platz zu nehmen, was allerdings auf das institutionelle Setting zurückzuführen ist, nämlich das Dolmetschen bei Asylbehörden. Beide Befragten gaben keine Informationen über den Blickkontakt.

Bezüglich der Sitzanordnung sind alle Teilnehmerinnen bis auf LD3 der Meinung, dass ein gleichschenkliges Dreieck die beste Option sei (vgl. D1:273, D2:379 und LD4:636), weil dies das Teilen desselben Blickraumes ermöglicht. LD3 bezog sich für diese Antwort auf ihre dolmetschende Tätigkeit beim Asylverfahren, was in diesem Kontext unerheblich ist, da die Sitzanordnung von den InterviewerInnen gehandhabt wird.

6.4. Kategorie Wiedergabe

Dieser Kategorie werden alle Aspekte zugeordnet, die die Gestaltung der Wiedergabe betreffen. Diese sind *Modus*, *Ansatz von Wadensjö*, *Dolmetschen als kommunikative Interaktion* und *direkte Rede*.

6.4.1. Modus

Alle **Dolmetscherinnen** haben angegeben, meist im Konsekutivmodus zu arbeiten (vgl. D1:241; D2:413; LD3:39; LD4:356). D1 und D2 deuteten darauf hin, dass es auch wichtig sei, bei Bedarf im Flüstermodus zu arbeiten. Dies wird in den Fällen angewendet, in denen KlientInnen ihren Erzählfluss nicht kontrollieren können. Es gehört also zu den Fertigkeiten der DolmetscherIn, intuitiv in die Erzählung einzugreifen und simultan zu dolmetschen.

Bei hysterischen Patienten habe ich geflüstert, weil sie nicht mehr aufhörten (...) Es ist wichtig, dass man als Dolmetscher nicht ständig unterbricht, weil dann wirklich viel verloren geht. (...) Als Dolmetscher muss man irgendwie auch bereit sein, eben in der Therapie auch dieses Flüsterdolmetschen einfach notfalls einzusetzen. (D2:439)

Das erlaubt auch einen unmittelbaren Vergleich mit der Körpersprache und mit der Intonation und ermöglicht dem/r TherapeutIn eine sofortige Übertragung des Gesagten, ohne dass der/die KlientIn für die Verdolmetschung unterbrochen wird (vgl. D2:413; D1:261).

Zudem wird nach Auskunft der **Therapeutinnen** scheinbar ebenso in den meisten Fällen der Konsekutivmodus eingesetzt (vgl. T1:78 und T2:126). T1 erwähnt jedoch Chuchotage als vernünftige Alternative, die von großer Hilfe sei:

Eine ganz tolle Dolmetscherin. Ich habe sie unlängst einmal gehabt, sie tut simultan . . das ist fantastisch, ich war einmal beim Arzt, ich habe sie mitgenommen und es war großartig; während ich mit dem Arzt geredet habe, hat sie alles simultan, ganz leise der Klientin übersetzt . . Also das war ein Hochgenuss. (T1:239)

Wie von Meyer postuliert, hängen Wiedergabemodus und sprachliche Anpassungen vom institutionellen Handlungssystem ab. Die Einbettung des Gesprächs und das

Wissen der DolmetscherInnen über Ziele der Interaktion bestimmen ihre translatorische Handlung und die Gestaltung der Verdolmetschung.

6.4.2. Ansatz von Wadensjö

Ob und inwiefern die Wiedergaben Wadensjös Taxonomie entsprechen, kann in dieser Arbeit nicht näher beleuchtet werden. Jedoch sprechen T2 und D1 von einer sehr besonderen Herausforderung für DolmetscherInnen in der Therapiearbeit, nämlich die unablässige Bemühung, alle Satzbildungen zu übertragen, auch wenn es sich um abgebrochene, sinnlose Redeeinheiten handelt. Darüber erzählt T2:

Ich hatte einmal eine (Dolmetscherin) perfektes Deutsch, Muttersprache Arabisch und sicher eine Top Dolmetscherin, und dann kommt ein Mensch bei der Tür herein, der . . . psychotisch ist (...) und sie ist da gesessen und war völlig sprachlos; er hat geredet und geredet, und dann hat sie sich umgedreht und mich angeschaut und hat gesagt: „Ich glaube er ist einsam, ja?“ (T2:86)

Die Wiedergabe soll dem Gesagten so treu wie möglich entsprechen, trotz der Schwierigkeit, etwas zu dolmetschen, das syntaktisch keinen Sinn macht.

Also, ich habe die Anforderung, eben da auch Sätze, die nicht einen Sinn ergeben oder die nicht vollständig sind, oder wirklich wirres Zeug, irgendwie zu übersetzen, ist, glaube ich, wahnsinnig schwierig, ja . . . aber sich darum zu bemühen, auch diese Feinheiten, diese Feinheiten weiterzugeben. (T2: 92)

Die Wichtigkeit einer umfassenden Wiedergabe wird nicht nur von den Therapeutinnen T1 und T2, sondern auch von den **Dolmetscherinnen** als ausschlaggebenden bzw. oft auftretenden Faktor betont:

Das zu dolmetschen, was der Klient oder die Klientin sagt (. . .) ganz egal, ob es jetzt für mich einen Sinn ergibt, oder nicht, ob da ganze Sätze . . . also, unabhängig von der sprachlichen Richtigkeit, oder Vollständigkeit. (D1:50)

Beide Dolmetscherinnen sind der Meinung, dass eine originalgetreue Wiedergabe einem unparteilichen Ansatz entspricht:

Einfach die Leute das sagen zu lassen, was sie sagen wollen, und es einfach geschehen zu lassen. Und sich nicht etwas in die Taschen stopfen, oder irgendwelche Nebensätze, oder Nuancen (weglassen), sondern einfach . . . herauskommen zu lassen, und diese Neutralität haben, dass man nicht versucht, diese Beziehung zu gestalten. (D2:225)

Nach Wadesjös Taxonomie entspricht diese Aussage einer originalnahen Übertragung, ohne Auslassungen bzw. ersetzende, reduzierte oder erweiterte Wiedergaben.

6.4.3. Dolmetschen als kommunikative Interaktion

Die Schlüsselfrage für die Auswertung dieser Kategorie war, wann der/die Dolmetscherin einspringen darf bzw. wie lange die Redeeinheiten dauern.

Laut den **Therapeutinnen** wird der Redewechsel meistens von den KlientInnen reglementiert. Am Anfang eines Therapiezyklus wird der KlientInnen Raum gegeben, sich an die Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen zu gewöhnen und den eigenen Erzählfluss der translatorischen Handlung anzupassen. KlientInnen, die Erfahrung mit der Therapie haben bzw. die seit längerem in Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen therapiert werden, sind sich der Psycho- bzw. Dolmetschdynamiken bewusst und sprechen kürzere Sätze aus, um einen Redewechsel zu ermöglichen (vgl. T1:113, D1:283).

6.4.4. Direkte Rede

Die Verwendung der direkten Rede ist für ausgebildete **Dolmetscherinnen** nicht problematisch. Aus den Interviews geht hervor, dass DolmetscherInnen meist die direkte Rede verwenden (vgl. T1:137; T2:170; D1:291; D2:356; LD3:252). D2 meinte, es erfolgt für sie sehr natürlich und ruft bei ihr kein Abgrenzungsbedürfnis hervor (vgl. D2:356). Die Auswertung der Interviews zeigt prinzipiell zwei Ergebnisse: in erster Linie verwenden ausgebildete Dolmetscherinnen die direkte Rede auf eine natürlichere Weise als Laiendolmetscherinnen. Die erste Gruppe hat dies sozusagen verinnerlicht:

Es steht bei mir irgendwo fest, so habe ich es gelernt, fällt mir auch nicht schwer. Tatsächlich, wenn ich dann manchmal das Gefühl hatte, ich musste mich distanzieren, dann habe ich immer noch sagen können, „Er sagte, oder sie sagte . . “. Aber die Grundregel, also sicher so 99% der Fälle, habe ich immer in der Ich-Form gedolmetscht. (D2:381)

Laut den Befragten können emotive Gesprächstypen in erster Person wiedergegeben werden. D1 und D2 gaben zu, sie würden zur indirekten Rede wechseln, wenn die Themen zu heikel werden (vgl. D2:359). Dies bestätigt, dass die direkte Rede herausfordernder als die indirekte Rede ist, wie in der Literatur beschrieben wird. LD4 benutzt ausschließlich die indirekte Rede; dies könnte auch auf ihre fehlende Dolmetscherausbildung zurückgeführt werden oder auf andere landesspezifischen Dolmetschregeln.

Die Ergebnisse deuten allerdings daraufhin, dass der Wechsel von erster zu dritter Person und vice versa für **Therapeutinnen** nicht als störend wahrgenommen wird (vgl. T1:139; T2:172). Offen bleibt die Frage, ob es in beide Richtungen in erster Person gedolmetscht wird. Gilt es auch für die Aussagen seitens der Therapeutinnen? Nur die Analyse aufgenommenener Therapiegespräche könnte diese Frage beantworten.

6.5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass jede Interviewpartnerin aufgrund der eigenen Erfahrung divergierende Ansichten und Perspektiven auf die Praxis hat. Laien- und ausgebildete Dolmetscherinnen unterscheiden sich durch sprachliche Standards und Bemühungen, den eigenen Sprachgebrauch der jeweiligen Situation anzupassen; durch die Beachtung von eigenen sowie von jenen Richtlinien, die von der jeweiligen Organisation für den Umgang mit KlientInnen vorgegeben werden und durch eine stärkere oder facettenreichere Identifizierung mit einer Rolle. Auch eigene Themen aus der beruflichen Praxis wurden von den Interviewpartnerinnen angesprochen. Nicht nur die Befragung der Dolmetscherinnen, sondern auch jene der Therapeutinnen ermöglichte einen umfassenden Überblick über die Herausforderungen, die persönlichen Blickwinkel und natürlich die Vorteile der Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen. Bei den Therapeutinnen ließen sich zusammenfassend positive

Erfahrungen ableiten; die Interviewpartnerinnen erzählten sehr gerne über zahlreiche Themen, betonten die Wichtigkeit einer durch offene Kommunikation und Respekt geprägten Zusammenarbeit und hoben die Qualitäten von professionellen DolmetscherInnen hervor.

Tabelle 4 soll die Ergebnisse der Interviews verdeutlichen. Sind die Aussagen mit einem + gekennzeichnet, bedeutet dies eine Bejahung bzw. einen positiven Einfluss des erwähnten Faktors. Dagegen deutet – auf einen Mangel bzw. eine negative Auswirkung hin. Soll das Kästchen leer bleiben, wurde die Variabel nicht erwähnt, während ≠ darauf hindeutet, dass der Faktor situationsabhängig unterschiedlich gehandhabt wird. Das Zeichen ! bedeutet, dass der Faktor eine Rolle spielt, während 0 keine Rolle bedeutet.

| | | D1 | D2 | LD3 | LD4 | T1 | T2 |
|----|--------------------------------|----|----|-----|-----|----|----|
| 1 | Viele Sprachen beherrschen | | | | + | | |
| 2 | Gute Sprachkenntnisse | + | | + | - | | ! |
| 3 | Ausbildung | + | +! | - | - | ! | ! |
| 4 | Einschlägige Ausbildung | | + | + | | | ! |
| 5 | Kontakt mit K. | | | + | + | - | - |
| 6 | Arbeitsbedingungen | ! | ! | | | ! | |
| 7 | Vorbereitung | | | - | | - | |
| 8 | Dolmetschmodus | ! | ! | | | ! | ≠ |
| 9 | Notizentechnik | - | - | - | ≠ | | |
| 10 | Originalnahe Wiedergabe | + | + | | | ! | + |
| 11 | Wortgetreue Wiedergabe | + | | + | | + | |
| 12 | Blickverhalten | | ! | - | | + | |
| 14 | Richtlinien - Verschwiegenheit | + | + | + | + | + | + |
| 15 | Richtlinien – private Kontakte | | | + | + | ≠ | - |
| 16 | Richtlinien – nicht eingreifen | + | +! | + | | + | + |
| 17 | Vorbesprechungen | | | + | | - | |
| 18 | Nachbesprechungen | + | + | % | | + | + |

| | | | | | | | |
|----|---|---|----|-----|----|----|----|
| 19 | Supervision | | + | + | % | + | + |
| 20 | Zyklus - Einsprung | + | | + | | | |
| 21 | Zyklus- selbe/r KlientIn | + | | | + | | |
| 22 | Zyklus – selbe/r DolmetscherIn | | | | | + | + |
| 23 | Zyklus – selbe/r TherapeutIn | + | | | % | | |
| 24 | Erwartungen von dem/r TherapeutIn: Umgang mit KlientInnen | | | + | | + | ! |
| 25 | Gute Zusammenarbeit mit TherapeutInnen | | + | | | + | + |
| 26 | Abgrenzung | + | +! | - | - | + | + |
| 27 | Respekt | | + | | | ! | |
| 28 | Integrität | | ! | | | | |
| 29 | Neutralität | + | + | + ≠ | + | !+ | + |
| 30 | Bezahlung | + | + | - | + | + | + |
| 31 | Eigene Gefühle | - | ! | | ! | | |
| 32 | Wettbewerb TherapeutIn - DolmetscherIn | ! | + | | | | + |
| 34 | Deutschmächtige/r KlientInnen | | + | % | | + | |
| 35 | Anwesenheit | ! | ! | | | !+ | + |
| 36 | Sekundärtraumatisierung | | | - | | - | + |
| 37 | Mitgeföhlrserschöpfung/ psychische Belastung | | ! | - | + | + | + |
| 38 | Übertragung | | | - | | + | ? |
| 39 | Ähnlicher Hintergrund - Probleme | | | | | ! | !- |
| 40 | Erläuterung Kultur/ kultureller Unterschiede | | | - | !+ | | - |
| 41 | Verhältnis DolmetscherIn-KlientIn | | + | | | !+ | |
| 42 | Eigene Meinungen | - | - | | | | + |
| 43 | Anerkennung | | !- | + | + | | |
| 44 | Verschwiegenheit | + | + | + | + | | |

| | | | | | | | |
|----|---------------------------|-----|---|---|---|---|---|
| 45 | Misstrauen | | + | | | + | + |
| 46 | Geschlechtsproblematik | ? - | | | / | + | |
| 47 | Kenntnisse in Psychologie | | + | | + | + | 0 |
| 48 | PTBS | | | + | + | | |
| 49 | Erfahrung | ! | ! | | ! | | |

Tabelle 4: Zusammenfassender Überblick der berührten Themen sowie ihre Relevanz laut den Befragten im psychosozialen Bereich.

Die Gespräche führten zur unmittelbaren Erkenntnis, dass die Forschung in einem hermeneutischen Zirkel stattfindet. Die Aussagekraft dieser Empirie ist aufgrund der begrenzten Anzahl an TeilnehmerInnen nicht umfassend; ihre Validität wurde kritisch reflektiert und die Interviews sollen aufgrund dessen als exemplarische Einzelfallstudie verstanden werden. Es wird angenommen, dass eine quantitative Vorgehensweise ausführlichere Ergebnisse generieren könnte.

Die Hinzuziehung von DolmetscherInnen im psychosozialen Bereich ist heutzutage nicht mehr wegzudenken. Fehlende gezielte Ausbildungsmöglichkeiten für das Dolmetschen im psychosozialen Bereich sowie die Tatsache, dass in der Dolmetschausbildung viele Sprachen nicht abgedeckt werden, stellen nur einige der Problematiken dieses Settings dar, die verbesserungsbedürftig sind. Dem Dolmetschen im psychosozialen Bereich sollte daher mehr wissenschaftliche Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Literatur:

American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth Edition: DSM-5*. American Psychiatric Association, Arlington, VA.

Angelelli, Claudia. 2003. *The interpersonal role of the interpreter in cross-cultural communication. A Survey of conference, court and medical interpreters in the US, Canada and Mexico*. In: Louise Brunette, George Bastin, Isabelle Hemlin, and Heather Clarke (Hrsg). *The Critical Link 3: Interpreters in the community*. (15-26). John Benjamins, Amsterdam.

Angelelli, Claudia. 2004. *Revisiting the interpreter's role: a study of conference, court and medical interpreters in Canada, Mexico, and the United States*. John Benjamins, Amsterdam.

Angelelli, Claudia. 2004a. *Medical interpreting and cross-cultural communication*. Cambridge University Press, London, UK.

Angelelli, Claudia. 2008. *The role of the interpreter in the healthcare setting. A plea for a dialogue between research and practice*. In: *Crossing Borders in Community Interpreting. Definitions and Dilemmas*. Carmen Valero-Garcés, Anne Martin. John Benjamins, Amsterdam.

Apfelbaum, Birgit. 2007. *Conversational dynamics as an instructional resource in interpreter-mediated technical settings*. In: Wadensjö, Cecilia, Endglund Dimitrova Birgitta, Nilsson Anna-Lena (Hrsg). *The Critical Link 4, Professionalization of interpreting in the community* (53-63). John Benjamins, Amsterdam/Philadelphia.

Bachtin, M. Michail. 1979. *Die Ästhetik des Wortes*. Suhrkamp, Frankfurt am Main.

Bischoff, Alexander & Loutan, Louis. 2000. *Mit anderen Worten. Dolmetschen in Behandlung, Beratung und Pflege*. Département de Médecine communautaire. Bern und Genf.

Bolden, B. Galina. 2000. *Toward understanding practices of medical interpreting: interpreters' involvement in history taking*. University of California, Los Angeles. In: *Discourse Studies*, Vol. 2(4): 387-419. SAGE Publications. London, Thousands Oaks, CA and New Delhi.

Bot, Hanneke. 2003. *The Myth of the Uninvolved Interpreter Interpreting in Mental Health and the Development of a Three-Person Psychology*. In: Louise Brunette, George Bastin, Isabelle Hemlin, and Heather Clarke (Hrsg). *The Critical Link 3: Interpreters in the community*. (15-26). John Benjamins, Amsterdam.

Bot, Hanneke. 2005. *Dialogue Interpreting in Mental Health*. Rodopi Editions, Amsterdam – New York.

Bot, Hanneke. 2006. Community Interpreting in mental health: research issues. *Taking Stock: Research and Methodology in Community Interpreting, Linguistica Antverpiensia*, 5, (161-176).

Cagala, Elfi. 2008. *Eine Frage der Menschlichkeit? Psychotherapie traumatisierte Flüchtlinge mit Dolmetscherinnenbeteiligung*. In: Grbic, Nadja; Pöllabauer, Sonja. 2008. *Kommunal Dolmetschern / Community Interpreting*. Probleme – Perspektive – Potentiale. (221-252). Frank & Timme, Berlin.

Chaika, Elaine. 2000. *Linguistics, Pragmatics' and Psychotherapy. A guide for therapists*. Whurr, London and Philadelphia.

Dam, V. Helle & Schjoldager, Anne. 1994. *Wadensjö, Cecilia: Interpreting as Interaction. On dialogue-interpreting in immigration hearings and medical encounters*. Lidköping University, 1992. Review. In: *Hermes, Journal of Linguistics*, No. 12-1994.

Drennan Gerard & Swartz Leslie. 1999. *A concept overburdened: institutional roles of psychiatric interpreters in post-Apartheid South Africa*. *Interpreting* 4 (2) 169–98.

Dresing, Thorsten & Pehl, Thorsten. 2013. *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende*. 5. Auflage. Marburg, 2013. Quelle: www.audiotranskription.de/praxisbuch (01.03.2014)

Elghezouani, Abdelhak. 2004. *Professionalisation of interpreters. The case of mental health care*. In: The critical link 4. Benjamin Publishing Company, Amsterdam/Philadelphia.

Ferrara, W.K.. 1994. *Repetition as rejoinder in therapeutic discourse: echoing and mirroring*. In Johnstone Barbara. (ed) *Repetition in Discourse: Interdisciplinary Perspectives*. Vol II. (66-83). Ablex. Norwood, NJ.

Figley, R. Charles. 2002. *Mitgeföhlerschöpfung. Der Preis des Helfens*. In: Hudnall Stamm, B. (Hrsg.). *Sekundäre Traumastörungen*. Junfermann, Paderborn.

Genkova, Petia, Ringeisen, Tobias & Leong, Frederick. 2013. *Handbuch Stress und Kultur. Interkulturelle und kulturvergleichende Perspektiven*. Springer Fachmedien, Wiesbaden.

Glaesmer, Heide; Brähler, Elmar; Martin, Alexander; Mewes, Ricarda; Rief, Winfried; Wittig, Ulla. 2008. *Sind Migranten häufiger von psychischen Störungen betroffen? Eine Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Allgemeinbevölkerung*. In: *Psychiat Prax* 2009; 36; (16-22). Georg Thieme Verlag KG Stuttgart – New York.

Goffman, Erving. 1981. *Forms of Talk*. Blackwell, Oxford.

Grbic, Nadja; Pöllabauer, Sonja. 2008. *Kommunaldolmetschern / Community Interpreting*. Probleme – Perspektive – Potentiale. Frank & Timme, Berlin.

Haenel, Ferdinand. 1997. *Spezielle Aspekte und Probleme in der Psychotherapie mit Folteropfern unter Beteiligung von Dolmetschern*. In: *Systema* 2/1997, S. 136-144.

Holder R (2002) *The Impact of Mediated Communication on Psychological Therapy with Refugees and Asylum Seekers: Practitioners' Experiences*. Unpublished Dissertation: Department of Psychology, City University, London. Zitiert in: Tribe & Thompson (2009).

Kadrić, Mira. 2011. *Dialog als Prinzip. Für eine emanzipatorische Praxis und Didaktik des Dolmetschens*. Narr, Tübingen.

Keller, Andrea. 2000. *Die Klassifikation psychischer Störungen nach DSM-IV mit Hilfe eines strukturierten diagnostischen Interviews (F-DIPS) – Eine Untersuchung der Retest-Reliabilität und der Validität*. Dissertation. Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Klaus, Elisabeth. 2012. *Dolmetschen in der Therapie: Psychosoziale und emotionale Auswirkungen auf DolmetscherInnen*. Masterarbeit. Universität Wien.

Leanza, Yvan. 2007. *Roles of community interpreters in pediatrics*. In: Healthcare Interpreting: Discourse and Interaction. John Benjamin, Amsterdam / Philadelphia.

Lindert J., Schouler-Ocak M., Heinz A., Priebe S.. 2008. *Mental health, health care utilisation of migrants in Europe*. In: European Psychiatry 23, 2008 (14-20).

Martinez, Matías. 2003. *Dialogizität, Intertextualität, Gedächtnis*. In: Arnold L. Heinz, Detering Heinrich (Hrsg.): Grundzüge der Literaturwissenschaft. DTV, München.

Mayring, Philipp. 2000. *Forum: Qualitative Sozialforschung*. Volume 1, No. 2, Art. 20. Juni 2000. In: <http://www.qualitative-research.net/fqs/>

Meyer, Bernd. 2004. *Dolmetschen im medizinischen Aufklärungsgespräch. Eine Diskursanalytische Untersuchung zur Wissensvermittlung im mehrsprachigen Krankenhaus*. Mehrsprachigkeit, Band 13. Waxmann Verlag, Münster.

Naser, Morina, Meier, Thomas und Schmid Mast, Marianne. 2010. *Lost in Translation? Psychotherapie unter Einsatz von Dolmetschern*. Psychotherapie - Psychosomatik Medizinische Psychologie, 60 (104-110). Georg Thieme Verlag, Stuttgart / New York

Newmark, Peter. 1991. *About Translation*. Multilingual Matters Ltd, Clevedon.

Nuc, Aleksandra. 2008. *Wenn Welten aufeinander treffen. Dolmetscher in der Psychotherapie*. In: Grbic, Nadja; Pöllabauer, Sonja. 2008. *Kommunal Dolmetschern /*

Community Interpreting. Probleme – Perspektive – Potentiale. (253-290). Frank & Timme, Berlin.

O'Neill, John D..1989. *The Cultural and Political Context of Patient Dissatisfaction in Cross-Cultural Clinical Encounters: A Canadian Inuit Study.* Medical Anthropology Quarterly Nr. 3/4, 1989. (325-344). Zitiert in Weiss / Stuker 1998.

Opraus, Adela. 2001. *Dolmetschen im psychosozialen Bereich – Ansätze zu einem Curriculum (Auszug).* Unveröff. Magisterarbeit, Saarbrücken: Universität des Saarlandes, Philosophische Fakultät, Fachrichtung, Erziehungswissenschaft.

Pöllabauer, Sonja. 2005. *I don't understand your English, Miss. Dolmetschen in Asylanhörungen.* Narr, Tübingen.

Schlesinger, Yael. 2007. *Vicarious traumatization among interpreters who work with torture survivors and their therapists.* In: Interpreting studies and beyond. A tribute to Miriam Schlesinger. Copenhagen Studies in language 35, Samfundlitteratur Press.

Shannon, E. Claude & Weaver, Warren. 1949. *The mathematical theory of communication.* University of Illinois, Urbana.

Slabber, Meggan. 2010. *Three's a crowd: the process of triadic translation in a South African psychiatric institution.* Master thesis. Rhodes University.

Strotzka, Hans. 1975. *Psychotherapie. Grundlagen, Verfahren, Indikationen.* Urban & Schwarzenberg. 1. Auflage. München.

Swartz, L. (1998). *Culture and mental health.* London: Oxford University Press.

Tribe, Rachel & Thompson, Kate. 2009. *Opportunity for development or necessary Nuisance? The case for viewing working with interpreters as a bonus in therapeutic work.* In: International Journal of Migration, Health and Social Care 5 (2) 4-12.

Valero-Garcés, Carmen. 2010. *Challenging communication in doctor / non-native patient encounters. Two perspectives, three types of interaction and some proposals.* In: The Journal of Specialised Translation. Issue 14, Juli 2010.

Wadensjö, Cecilia. 1992. *Interpreting as Interaction – On dialogue Interpreting in Immigration Hearings and Medical Encounters*. (Dissertation). Linköping University, Department of Communication Studies. Linköping.

Wadensjö, Cecilia. 1995. *Dialogue Interpreting and the Distribution of Responsibility*. In: Hermes, Journal of Linguistics, No. 14.

Wadensjö, Cecilia. 1998. *Interpreting as Interaction*. Longman, London/New York.

Wadensjö, Cecilia. 1998b. *Erinnerungsarbeit in Therapiegesprächen mit Dolmetschbeteiligung*. In: B. Apfelbaum, H. Müller (Hrsg). *Fremde im Gespräch. Gesprächsanalytische Untersuchungen zu Dolmetschinteraktionen, interkultureller Kommunikation und institutionalisierten Interaktionsformen*. (47-62). Frankfurt: IKO – Verlag für Interkulturelle Kommunikation.

Wallach, Kim. 2013. *Providing truly patient-centred care: Harnessing the pragmatic power of interpreters*. In: Stellenbosch Papers in Linguistics, Vol. 42, 2013, 393-414.

Weiss, Regula / Stuker, Rahel. 1998. *Übersetzung und kulturelle Mediation im Gesundheits system. Grundlagenbericht*. Bern: Schweizerischen Forum für Migrationsstudien.

Weltgesundheitsorganisation. 2010. *Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen*. Herausgegeben von H. Dilling und H.J. Freyberger. 5., Auflage. Huber, Bern.

Zick, Andreas. 2010. *Psychologie der Akkulturation. Neufassung eines Forschungsbereiches*. VS Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Internetquellen:

Clarke A. et al. 2012. *Ich komme mir dumm vor, weil ich die richtige Antwort nicht weiß. Qualitative Studie zur Schmerzerfassung bei geriatrischen Patienten.* In: BMC Geriatrics, 2012, 12;78. In: http://www.tellmed.ch/include_php/previewdoc.php?file_id=11217. Letzter Zugriff: 15.11.2013

Dabić, Mascha. 2011. *Wir bleiben nicht bei den Schmerzen stehen.* In: <http://dastandard.at/1295570803069/Transkulturelle-Psychiatrie-Wir-bleiben-nicht-bei-den-Schmerzen-stehen>. Letzter Zugriff: 03.02.2013

Holzer, David & Stompe, Thomas. 2011. *Transkulturelle Psychiatrie: Prävalenz psychischer Erkrankungen bei Migranten.* In: Spectrum Psychiatrie, <http://www.pezzeiconsulting.com/MedMedia/site/medmedia/spectrum-psychiatrie/transkulturelle-psychiatrie-pravalenz-psychischer-erkrankungen-bei-migranten/> Letzter Zugriff: 24.01.2013

MFH-Projektgruppe. 2003. Die Amsterdamer Erklärung für migrantInnenfreundliche Krankenhäuser in einem ethnisch und kulturell vielfältigen Europa (deutsche Übersetzung). In: http://www.mfh-eu.net/public/files/european_recommendations/mfh_amsterdam_declaration_deutsch.pdf Letzter Zugriff: 19.02.2013

Northwood, Andrea. 2003. *Study Group Guide for Psychotherapy with Torture Survivors.* Center for victims of torture, Minneapolis. In: www.jrseurope.org/.../docs/CVT%20Guide.pdf. Letzter Zugriff: 24.10.2013

Piralić-Spitzl, Sanela. 2003. *Psychische Störungen bei Migrantinnen aus dem ehemaligen Jugoslawien mit Wohnsitz im 15. Wiener Gemeindebezirk.* In: www.wien.gv.at/meu/fdb/pdf/Psychische-Stoerungen-Migranten-WIF.rtf Letzter Zugriff: 05.02.2013

Statistik Austria. 2012. Kommission für Migrations- und Integrationsforschung der Österreichischen Akademie der Wissenschaften. *Migration und Integration. Zahlen, Daten, Indikatoren 2012.* Wien 2012. In: http://www.bmi.gv.at/cms/BMI_Service/Integration_2012/migration_integrations_2012_72dpi.pdf Letzter Zugriff: 20.02.2013

Unterweger, Birgit. 2005. *Traumaarbeit – (Neben)Wirkungen und Risiken für TherapeutInnen*. Graduiierungsarbeit. Integrative Gestalttherapie. November 2005. <http://www.gestalttherapie.at/downloads/unterweger.pdf> Letzter Zugriff: 16.10.2013

Verfassung der Weltgesundheitsorganisation. 1946, deutsche Übersetzung: Stand am 25. Juni 2009. www.admin.ch/ch/d/sr/i8/0.810.1.de.pdf. Letzter Zugriff: 26.02.2013

Wedam, Uta. (2012). *Sprachkultur-Plädoyer für das Dolmetschen im therapeutischen Kontext*. Universität Graz. Online Zugriff: <http://www.uni-graz.at/12wedam.pdf>. Letzter Zugriff: 31.05.2013.

Andere Quellen:

Koch, E; Stompe, T. u.a. Symposium: *Migration, Akkulturation, Stress*. Dritte Wiener Herbsttagung für Transkulturelle Psychiatrie. AKH – Medizinische Universität Wien, am 3. November 2012. Power-point Präsentationen und eigene Transkriptionen.

Anhang I

Leitfaden zur Befragung der Dolmetscherinnen

FRAGEN ZUR PERSON

Was ist Ihre Sprachkombination?

Verfügen Sie über eine einschlägige Ausbildung?

FRAGEN ZUM BERUF UND ROLLE

Wie oft werden Sie für Therapiesitzungen hinzugezogen?

Wie sind Sie zu diesem Bereich gekommen?

Bereiten Sie sich auf Ihre Arbeit vor? Wie?

Halten Sie sich an Richtlinien? An welche?

Welche Qualitäten sind für DolmetscherInnen in diesem Bereich wichtig?

Was halten Sie vom Berufsbild professioneller DolmetscherInnen und dem Ideal, das besagt, man sollte eine neutrale Rolle bewahren? Ist dies in Ihrem Bereich möglich?

Wie verstehen Sie Ihre Rolle als DolmetscherIn in der Therapie? Was umfasst Ihre Rolle? Was glauben Sie, dass von Ihnen erwartet wird?

STRUKTUR DER REDEWIEDERGABE

In welchem Modus arbeiten Sie?

Arbeiten Sie mit Notizentechnik?

Wie lange sind in der Regel die Redeeinheiten?

Wer regelt den Redewechsel?

Geben Sie Verdolmetschungen in erster Person wieder?

Wie fühlen Sie sich, wenn Sie die Gefühle der anderen dolmetschen? Können Sie sich davon abgrenzen? Wie gehen Sie damit um?

DYNAMIKEN DER TRIADE

Wie wird die Sitzanordnung gehandhabt?

Wie ist das Blickverhalten der TeilnehmerInnen?

Finden mit dem/der TherapeutIn Besprechungen vor bzw. nach der Sitzung statt?

Haben Sie die Möglichkeit Supervision in Anspruch zu nehmen?

Sind Sie schon mal als Ersatz in einer Therapie eingesprungen?

Arbeiten Sie in der Regel mit denselben TherapeutInnen? KlientInnen?

Treffen Sie die KlientInnen auch privat?

Leitfaden zur Befragung der TherapeutInnen

FRAGEN ZUR ZUSAMMENARBEIT

Wie oft arbeiten Sie mit DolmetscherInnen zusammen?

Wer entscheidet, ob eine/r DolmetscherIn für die Sitzungen heranzuziehen ist?

Arbeiten Sie meist mit denselben oder dieselbe DolmetscherIn in einem Therapiezyklus?

Gibt es Vor- bzw. Nachbesprechungen?

Wird DolmetscherInnen Supervision angeboten? Wird das Angebot wahrgenommen?

Inwiefern stellt die Anwesenheit von DolmetscherInnen eine Schwierigkeit dar? – als Mensch, mit einer Identität, eine Persönlichkeit usw.

Wer entscheidet über die Sitzanordnung? Wo sitzen die TeilnehmerInnen?

Wie ist das Blickverhalten der TeilnehmerInnen?

Welche Art von Verhältnis sollten DolmetscherInnen zu KlientInnen haben?

Welche Erwartungen haben Sie an DolmetscherInnen?

Welche Rolle sollten DolmetscherInnen einnehmen? Welche Erfahrungen haben Sie diesbezüglich gemacht?

FRAGEN ZUR REDEWIEDERGABE

Wer regelt den Redewechsel bzw. -turnus?

Verwenden DolmetscherInnen Notizentechnik?

In welcher Form/Person werden die Redeeinheiten wiedergegeben?

Arbeiten Sie auch mit KlientInnen, die Deutsch beherrschen, aber lieber in der Muttersprache sprechen?

FRAGEN ÜBER DOLMETSCHERINNEN

Verfügen DolmetscherInnen über eine einschlägige Ausbildung?

Halten sich DolmetscherInnen an Richtlinien? An welche? Werden diese von dieser Organisation bestimmt?

Haben Sie die Erfahrung gemacht, dass DolmetscherInnen und KlientInnen außerhalb der Therapie Kontakt hatten?

Was umfasst die Tätigkeit von DolmetscherInnen und was nicht? Ist es Ihnen schon passiert, dass die DolmetscherInnen ihre eigenen Ideen, Meinungen haben einfließen lassen?

Haben Sie Fälle von Sekundärtraumatisierung erlebt? Wie sind Sie damit umgegangen?

Haben Sie Phänomene von Übertragung – Gegenübertragung auf die DolmetscherInnen erlebt?

Werden DolmetscherInnen für Ihre Arbeit bezahlt? Wer bezahlt die DolmetscherInnen? Bekommen Sie dafür Förderungen?

Welche Qualitäten sollen DolmetscherInnen in diesem Bereich besitzen?

Anhang II

Transkript des Interviews mit D1

Gesamtlänge der Aufnahme: 30:52 Minuten.

03.02.14 zu Hause.

SGiH: starke Geräusche im Hintergrund.

Interviewerin: Ich würde gerne mit einigen Fragen über Ihre Dolmetschtätigkeit in der Therapie anfangen.

Dolmetscherin 1: Gerne.

Interviewerin: Wie oft dolmetschen Sie bei Therapiesitzungen?

Dolmetscherin 1: Also, ich möchte klar stellen, ich arbeite ja nicht nur bei Organisation A, sondern auch bei Organisation B, eine Organisation in *****, die zur ***** gehört. ***** ist das protestantische Hilfswerk, und dort arbeite ich mehr. Also, wie oft, diese Woche habe ich insgesamt 14 Stunden gearbeitet. Also, 10 Stunden ist meist das Minimum.

Interviewerin: Hmhm. Wie viele Jahre Erfahrung haben Sie?

Dolmetscherin 1: Sechseinhalb Jahre, ich habe im März 2008 damit begonnen, und das mache ich seit damals ununterbrochen.

Interviewerin: Arbeiten Sie meist mit denselben TherapeutInnen?

Dolmetscherin 1: Ja

Interviewerin: Bei beiden Organisationen?

Dolmetscherin 1: Ja. Ich arbeite eigentlich mit den gleichen Therapeutinnen und Therapeuten, z.B. morgen springe ich ein, weil Ferien sind, bei einer anderen Therapeutin. Das ist vor allem bei Urlaubszeiten, oder im Krankheitsfall, dann springe ich für jemand ein, ersetze ich jemanden.

Interviewerin: Und auch mit denselben KlientInnen?

Dolmetscherin 1: Ja.

Interviewerin: Ist es Ihnen schon passiert, in einem bereits angefangenen Therapiezyklus einzuspringen? Außer wegen der oben genannten Gründe.

Dolmetscherin 1: Ja, Ja, passiert schon. Z.B. Voriges Jahr ist bei uns eine Ther/Dolmetscherin weggegangen, sie wollte ganz was anderes machen, und . eine Dolmetscherin ist in Pension gegangen, dann habe ich Stunden übernommen. Und z.B. auch in *****, vielleicht sage ich das auch gleich dazu, bei einem Psychiater. Wir haben in ***** eine ziemlich große Organisation, und wir haben einen eigenen Psychiater, der jede Woche kommt, und . das habe ich jetzt übernommen. Also zweimal im Monat, einmal macht das eine andere Dolmetscherin.

Interviewerin: Ok. Das bedeutet, Sie arbeiten mit einem Psychiater und sonst mit Psychologen?

Dolmetscherin 1: In erster Linie . ich arbeite dort prinzipiell mit einem Therapeuten, mit dem ich auch in Wien ein bisschen arbeite, weil, wir haben noch ein Paar Klientinnen und Klienten, die im Süden von Wien wohnen, und dann ist es einfacher nach Wien zu kommen, als vom Süden, was weiß ich von **** nach ***** zu fahren.

Interviewerin: Hm. Halten Sie sich an bestimmte Richtlinien?

Dolmetscherin 1: Ja, von beiden Organisationen haben wir schriftliche Richtlinien über das Verhalten von Dolmetscherinnen und Dolmetschern. Also, bei Organisation A war ja vor kurzem ein Plenum, also eine Sitzung, wo über . einerseits Leitlinien, andererseits Statuten . gesprochen wurde, zum Beginn . . eigentlich im Jänner, und bei der Organisation B haben wir das eigentlich auch.

Interviewerin: Und was besagen diese Richtlinien?

Dolmetscherin 1: Ja, eigentlich diese grundsätzlichen Dinge, die ja für uns sehr wichtig sind, das heißt mal die Verschwiegenheit, das zu dolmetschen, was . der Klient oder die Klientin sagt . . .

Interviewerin: Treu dolmetschen?

Dolmetscherin 1: Genau, ganz egal, ob das jetzt für mich einen Sinn ergibt, oder nicht, ob das ganze Sätze . . also, unabhängig von der sprachlichen Richtigkeit, oder Vollständigkeit, ja? Sich heraushalten, also, wenn man Bemerkungen, eigene Meinungen hat, das dann nach der Stunde mit der Therapeutin oder mit dem Therapeuten zu besprechen. Das sind solche Grundsätze, ein paar, die ich für am wichtigsten halte. Möglichst versuchen, seine eigenen Emotionen zurückzuhalten, was nicht immer möglich ist, wenn man manchmal wirklich haarsträubende Dinge erfährt.

Interviewerin: Ja. Kann man sich davon abgrenzen?

Dolmetscherin 1: Ja, jetzt nach sechs Jahren . . schon. Ich glaube, es ist so, aber jetzt, . ich meine, ich bin ja kein Roboter, und, auch wenn ich nichts sage, ich kann durchaus meinen Gesichtsausdruck verändern, nicht? Also, Entsetzen, oder starkes Mitgefühl, oder was . . das drückst du aus, ob du willst, oder nicht. Es ist unwillkürlich glaube ich. Gut, dass kann man nicht verhindern, aber, man soll, ich meine, wir hatten so Fälle, dass eine, eine . . Dolmetscherin dann jemanden in den Arm genommen hat . . Das darf . die Therapeutin, darf das machen, also gerade bei uns mit muslimischen Frauen, sage ich ja, maximal die Therapeutin, aber nicht die Dolmetscherin, auch wenn ich ein starkes Mitgefühl mit der Klientin habe. Also, es muss mir klar sein, dass ich sozusagen übersetze . . . Natürlich habe ich eine Rolle, natürlich werde ich als Mensch, als Frau gesehen, aber ich darf überhaupt nicht in den therapeutischen Prozess eingreifen. Das ist wirklich die Sache der Therapeutin, des Therapeuten.

Interviewerin: Hm. Es klingt schwierig, eine bestimmte Neutralität zu bewahren//

Dolmetscherin 1: Genau! Genau. Aber wie gesagt, ich glaube jetzt . . . Vielleicht zwei Faktoren, mein Alter und diese lange Erfahrung jetzt . . Ich habe vorher auch in einem

sozialen Beruf gearbeitet, wenn du so willst, und ich bin auch der Meinung, auch in dem Beruf, sollten Menschen nicht rein emotional . reagieren. Ich war 30 Jahre lang Lehrerin, und ich glaube auch, gerade bei Älteren, ist das was . das Lehrerinnen leider sehr häufig machen, ist ihre Emotionen so rauszulassen, in jeder Situation, ist falsch. Einfach . . .

Interviewerin: Hm

Dolmetscherin 1: Ich finde, dass du das auch kontrollieren musst. Gut, dann vielleicht nicht unbedingt, wenn du begeistert bist, kannst du es schon ausdrücken, aber gerade negativen Emotionen . . Was ich auch gehört habe, Beschimpfungen, das ist ein No-go.

Interviewerin: Klingt pädagogisch sehr unkorrekt

Dolmetscherin 1: Genau, aber leider passiert es, wurde mir auch erzählt, also, das habe ich mir nicht ausgedacht.

Interviewerin: Ja, ich verstehe . . Eine weitere Frage ist, worauf muss man Ihrer Meinung nach achten bzw. welche Eigenschaften sind für Dolmetscher in diesem Bereich wichtig?

Dolmetscherin 1: Naja, einmal das: die Richtlinien, die wir bekommen, sind sehr sinnvoll, das ist mal die Nummer 1, und die Nummer 2 ist, etwas aufzubauen, also durchaus auch eine Beziehung zu dem Klienten oder der Klientin aufzubauen, ohne sich . . im Französischen gibt es ein schönes Wort, „s'imposer“, also nicht aufdrängen, nicht . . wirklich mit kleinen, kleinen Gesten, Blicken, vielleicht irgendwie, einem Blick der Verständnis, Mitgefühl usw. ausdrückt. Ich meine, es gelingt mir auch meistens, ich hab mir jetzt gerade gedacht, also meistens. Es kann sein, natürlich mich trifft manchmal ein bisschen Misstrauen, aufgrund dessen, dass ich z.B. aus irgendeinem Grund fast akzentfrei Russisch spreche; ich mache Fehler, aber ich habe fast keinen Akzent. Und das Zweite ist, dass ich z.B. einen russischen Nachnamen habe, weil ich mit einem Russen verheiratet war, obwohl ich . Österreicherin bin . also . . Ja, ich habe dort auch gelebt, ja, ich habe auch neben der Schule Russisch gelernt, und wenn man das früh lernt . . Und ich habe z.B. selbst, damals gab es noch Schallplatten, Aussprache geübt,

mit Platten! Aber in der Schule hatte ich schon Latein, Griechisch, ich war in so einem humanistischen Gymnasium. Wir hatten Latein, Griechisch, Englisch natürlich . .

Interviewerin: In Wien?

Dolmetscherin 1: Nein, das war in Graz, ich komme aus Graz.

Interviewerin: Also, sie sprechen sechs Sprachen // mit den zwei toten//

Dolmetscherin 1: // Naja, Latein und Griechisch// ähm spreche ich nicht, aber was mich immer wieder freut, für alle Sprachen, ist es so, dass ich sehr gut mit Fremdwörtern zurechtkomme . . Weil, ganz egal in welcher Sprache, auch im Englischen gibt es eine große Menge Fremdwörter, z.B. aus dem Griechischen, aus dem Altgriechischen, nicht? Und das macht z.B. das Lesen sehr leicht, wenn man eben, einen großen Wortschatz von verschiedenen Sprachen hat.

Interviewerin: Hm (bejahend). Also Sie haben Deutsch als Muttersprache, Russisch als B-Sprache//

Dolmetscherin 1: Ja, und Französisch ungefähr gleichwertig. Ja, ich meine, vor allem, wenn du mich jetzt was fragst, auf Französisch, werde ich vielleicht am Anfang ein bisschen denken müssen, aber ich merke das, wenn ich dann ein paar Tage in Frankreich bin, dann spreche ich sie wieder . .

Interviewerin: Dann kommt sie wieder zurück.

Dolmetscherin 1: Ja, und nach dreißig Jahren Unterrichten . . z.B. im Französischen mache ich weniger Fehler, weil ich ja dreißig Jahre Grammatik unterrichtet habe, und ich merke sofort, wenn ich einen Fehler mache, und korrigiere mich dann meist selbst. Aber die Franzosen empfinden es eher so, dass ich sehr gut Französisch spreche, also . . Naja, ausdrücken kann ich mich halt, weil ich immer sehr viel gelesen habe.

Interviewerin: Es freut mich.

Dolmetscherin 1: Naja gut, ich habe ja mein ganzes Leben mit Sprachen verbracht. Ich habe nichts wesentlich Anderes gemacht, ja.

Interviewerin: Sie sind Linguistin.

Dolmetscherin 1: Ja, eh. Sprachen unterrichtet oder ein bisschen geschrieben, also geschrieben jetzt nicht, nicht an der Uni, aber für das Studium, und ich habe sehr viel gelesen.

Interviewerin: Hmm. Gut, auf zur nächsten Frage: das haben wir teilweise schon angesprochen, was halten Sie vom idealen Berufsbild professioneller Dolmetscher, das absolute Neutralität vorschreibt - ist es in diesem Bereich anwendbar?

Dolmetscherin 1: Ja, in diesem Setting. Ja, ich wollte noch was sagen, ich habe für mich, und das ist sicher eher von der Lehrerinnenseite her, Techniken entwickelt, ein paar kleine Kniffe, wie man das auch . . wie mir das leichter fällt, ist z.B. dass ich versuche, mit der Stimme nicht hinaufzugehen. Erstens finde ich, das weiß ich auch als Lehrerin, wenn die Stimme so (entsprechendes Beispiel) hinaufgeht, dann bist du nach zehn Minuten müde, kannst nicht mehr wirklich reden. Und das Zweite ist natürlich, wenn ich so spreche, hole ich ein bisschen die Emotionen, z.B. der Klientin, also meistens bei den Frauen, herunter. Ich schaue, dass ich ziemlich in einer Stimmlage spreche, relativ tief, nicht zu schnell . . komischerweise spreche ich im Deutschen langsamer als im Russischen, und Mittellage, nie laut. Außer jemand hat mal etwas nicht verstanden, z.B. die Klientin weint, und ich muss ein bisschen lauter sprechen. Da passe ich mich schon an, aber vor allem, wenn jemand erzählt, versuche ich eben so eine ganz moderate Lautstärke einzuhalten.

Interviewerin: Das trägt dazu, Sicherheit zu vermitteln

Dolmetscherin 1: Ja, ja, genau, das stabilisiert, natürlich. Und das fördert auch die Neutralität, weil wenn die Klientin so >uhuhu< (Lautstärke-Beispiel) spricht, und ich mache das auch, ist es sinnlos. Ich meine, ich kann ihre Emotionen wiedergeben, aber ich denke, auf der anderen Seite, muss ich es ja nicht mit der Stimmlage machen.

Interviewerin: Haben Sie weitere Strategien entwickelt, um diese Emotionen wiederzugeben, obwohl Sie eine ruhige Stimmlage bewahren?

Dolmetscherin 1: Ja, manchmal mache ich es mit Körpersprache. Da passiert es mir schon, dass ich den Kopf schüttele, das passiert z.B., ja, also, wenn ich etwas ganz Unwahrscheinliches erfahre, also nicht Unwahrscheinliches, sondern Unglaubliches, ja. Oder ein bisschen eher . . manchmal Körpersprache so ein bisschen . . dass sie eben sieht . . Das kann ich nicht immer ganz steuern, aber damit auch die Klientin sieht, dass ich jetzt nicht leise rede, weil es mir egal ist, sondern weil ich das stabilisieren will, aber dass ich schon ein Gefühl habe für das, was da Schreckliches geschehen ist.

Interviewerin: Ok. Arbeiten Sie meist mit Frauen?

Dolmetscherin 1: Ich habe bei Organisation A hauptsächlich zwei Therapeutinnen, mit einer arbeite ich fast jede Woche regelmäßig, und bei Organisation B habe ich in erster Linie einen Therapeuten. Wir haben nur mehr einen, früher hatte ich noch einen anderen, ich habe sogar bei Organisation B mit zwei Männern gearbeitet. In Organisation A übrigens auch/

Interviewerin: Mit einem Therapeuten?

Dolmetscherin 1: Ja, aber das habe ich jetzt abgegeben, weil es am Montag Vormittag war, und es war mir zu unsicher. Gut, das hat sich so ergeben . . Ich denke, das kann auch jemand anderer machen, aber das war mir zu unsicher, weil er so knapp angerufen hat, und ich habe am Montag nie gewusst, ob ich null Stunden arbeite, oder eine Stunde, oder arbeite ich drei Stunden . . Und ich habe gedacht, dann gehe ich lieber trainieren (lacht).

Interviewerin: Und mit Bezug auf KlientInnen, arbeiten Sie mehr mit Frauen, mit Männern?

Dolmetscherin 1: Ich habe das Gefühl, insbesondere bei der Organisation B, ich habe ein bisschen mehr Frauen, aber gerade in Niederösterreich haben wir viele Männer, habe ich das Gefühl . . ich könnte sogar nachschauen, wie viele ich hab . . bei der **** (Name der Therapeutin) habe ich jetzt nur einen, aber beim **** (Name des Therapeuten) haben wir in letzter Zeit zwei Männer genommen.

Interviewerin: Gab es Geschlechterproblematik?

Dolmetscherin 1: Nein, aber ich glaube, es ist das Glück meines Alters. Also, sozusagen die, die mich akzeptieren, sehen mich vielleicht so wie eine Mutter, oder so, zumindest in dieser . . ja . und da ergibt sich dann automatisch so ein . . vielleicht ein eher klares Verhältnis, weil Mütter . . gerade bei den Muslimen, eher akzept/ . anerkannt sind, eher respektiert, und auch sozusagen, tabu als Geschlechtswesen. Ich meine, nein, ich empfinde mich jetzt nicht so geschlechtslos, ich mein, und ich schaue auch auf mich, weil ich finde, solange ich nicht, nicht wirklich eine Greisin bin, eine vielleicht wirklich ganz so „Au weh“ bin, wie man in Wien sagt, solange ich wie eine normale Frau aussehe, versuche ich es auch nach draußen zu tragen. Es ist mir auch egal, also ich renne nicht mit solchen Dekolleté herum, aber das ist ein bisschen . jetzt von der Kälte, aber . ich trage meist einen Blazer, oder Shirts und Blazer, und durchaus körperbetonte //

Interviewerin: Gepflegt.

Dolmetscherin 1: Ja, darauf achte ich, weil ich finde . also relativ klassisch, d.h. vor allem vom Schnitt, Farben nicht, also ich mag auch gern Farben, weil mir steht schwarz nicht. Also mir steht rot gut, und gemustert, oder Brauntöne, aber wie gesagt, ein bisschen . was weiß ich, einen Blazer, und dazu ein rotes Shirt, und dann eine schwarze Hose oder einen schwarzen Rock . . ja, so was.

Interviewerin: Hmhm

Dolmetscherin 1: Ja, und dadurch, habe ich sogar das Gefühl, dass . . kennst du den Ausdruck „fremdeln“, manchmal wenn die Menschen am Anfang so ein bisschen fremdeln, also sich fremd fühlen, noch nicht vertraut sind, das geht dann eigentlich sehr schnell, und . . Manche sagen, es gibt eine neue Dolmetscherin, usw. Aber meistens nach zwei, drei Stunden, und gerade bei den jungen Männern . . läuft das eigentlich wie am Schnürchen.

Interviewerin: Man braucht nicht so eine lange Anpassungsphase.

Dolmetscherin 1: Nein, nicht, also nicht bei allen . . Es ist so, dass manchmal . ist man eingespannt, z.B. wenn ich jetzt mit einer Therapeutin oder einem Therapeuten arbeite,

oder manche sagen, sie wollen unbedingt bei uns bleiben. Z.B. voriges Jahr habe ich eine längere Reise gemacht, und ein Klient hat dann gesagt: „Nein, entweder Sie, oder niemand“. Mittlerweile hat der Mann auch eine schwere Operation gehabt, war auch zwei Monate nicht da . ok, aber der ist an sich sehr stabil, nur in seiner Familie passieren immer wieder Dinge, aber . . Er ist ein anerkannter Flüchtlinge, also es ist jetzt nicht so, dass immer etwas an der Kippe ist, aber . Bei ihm ist es halt wirklich . . dass auch in seiner Familie jetzt viel passiert, und natürlich, will er auch darüber sprechen, was ihm passiert ist, oder . viele wollen ja auch über die Vergangenheit sprechen, und auch über die jetzigen Zustände, in Tschetschenien, in Russland . . Obwohl ich auch, also.. im Groß und Ganzen bin ich mittlerweile bei zwei Drittel . . also vielleicht 70%. Viele haben auch Menschen aus der Ukraine, ich hatte schon Leute aus Weißrussland, jetzt auch aus Zentralasien, (Kirgistan?), es ist nicht nur Tschetschenien, aber es ist vielleicht, weil es noch zu Russland gehört, und weil das Schicksal so nah ist. Wir haben auch Männer, die z.B. politische Analysen machen, sehr . gescheit, vor allem die nicht ganz Jungen. Aber . . sehr vernünftige Einschätzungen, ich meine, was nicht ganz schlimm ist, nicht? Dann sagen alle, „Wir hassen die Russen nicht, wir verurteilen die Russen nicht, die haben es auch nicht so leicht, und nicht so gut“. Also sie können gut unterscheiden, sozusagen, das Volk und die Regierung. Deswegen ist es auch, für mich relativ einfach, mit Ihnen zu reden, weil . . ja, es gibt keine Vorverurteilung. Deswegen ist es auch meistens so ein angenehmes Niveau, wenn jemand spricht. Natürlich gibt es auch Emotionen, Männer weinen manchmal, aber was es darauf macht . . Wir hatten z.B. einen Fall, also, hat sich inzwischen eh schon bereinigt, eines Mannes, seine Frau hat jetzt sogar ein Kind bekommen, aber ganz am Anfang hat er Impotenz gehabt, aber nachdem er mich ein paar Stunden gekannt hat, konnte er auch darüber sprechen. Oder zumindest, auf das, was ihn die Therapeutin gefragt hat, eingehen, ohne sich zu genieren, vor mir. Man sieht, er hat jetzt Vertrauen und er will auch, das was ihn belastet, loswerden. Jetzt auch, ohne viele Tabus. Das ist dann . .deswegen mache ich die Arbeit seit sechs Jahren, in diesem Setting und das mache ich gerne, weil ich das Gefühl habe, es bringt den Menschen was. Ich bin manchmal ein bisschen verzagt, wenn wir sehen, dass die Menschen keine, oder wenn wir sehen dass sie keine Perspektive haben, dass sie nicht anerkannt werden, als Flüchtlinge, oder sonst irgendwas passiert, oder sehr krank sind, oder eine Arbeit zu

finden, oder es gibt manche, die sehr viele Schwierigkeiten haben, oder einige die sich schwer integrieren können, für manche denke ich mir, es tut mir leid für sie.

Interviewerin: Welche Rolle spielen Sie in der Triade? Also was glauben Sie, dass diese umfasst?

Dolmetscherin 1: Das hängt natürlich sehr von der Klientin oder von dem Klienten ab. Dadurch dass ich die Sprache vermittele, spiele ich schon eine sehr große, wichtige Rolle, was ich aber schon merke, ist, dass manche Therapeutinnen und Therapeuten das dann nicht so schätzen, und sozusagen auch manchmal den Klienten oder die Klientin zur Raison rufen und sagen „Ja, Ich stelle hier die Fragen“, ja? Oder wenn sich die Person an mich wendet statt an den Therapeuten oder die Therapeutin. Also, ich glaube, und das haben wir auch in der Supervision besprochen, dass sozusagen die Rolle der Dolmetscherin nicht wegzudenken ist, weil . . die Klientinnen und Klienten haben meistens, wenn es eine längere Therapie ist, schon ein Verhältnis zu der Person. Manchmal auch geschlechtsspezifisch . . ich bin jetzt doch schon älter, manchmal wirklich ein bisschen eine Mutterfigur, oder . . manchmal so, eine ältere Freundin, kann man nicht . . das ist unvermeidlich, würde ich sagen.

Interviewerin: Ja. In welchem Modus arbeiten Sie? . . Konsekutiv, Flüster- . . Also, warten Sie, dass eine Sequenz fertig /

Dolmetscherin 1: Ja, ja, konsekutiv. Ja, ich habe auch früher jedenfalls vier Semester Dolmetschen studiert, Russisch, und dann habe ich das Lehramt gemacht.

Interviewerin: Ah, hier in Wien //oder in Graz?//

Dolmetscherin 1: //Ja//, das war aber nicht das Dolmetschinstitut, es war noch ein kleines Institut auf der alten Uni.

Interviewerin: Ich habe gar nicht gewusst, dass früher//

Dolmetscherin 1: Ja, ja, nein, nein, es war noch vorher sie auf die alte WU kam. Es war ewig auf der Uni, ich weiß gar nicht mehr, wann es war . . Es war die alte

Wirtschaftsuni. Der war noch der alte Teil, das schöne Gebäude. Ist es ein schirches Gebäude, leider, das Dolmetschinstitut, ja.

Interviewerin: (Lacht) Verwenden Sie Notizentechnik?

Dolmetscherin 1: Nein, Ich merke mir . . . Ja . Ich gestehe, wenn was längeres ist, z.B. bei einem Therapeuten, der . . . der drückt sich sehr . gewählt aus, mit längeren Passagen, dann übersetze ich die Sätze und, wenn ich etwas vergesse, dann frage ich einfach zurück, ich gestehe es. Aber im Großen und Ganzen, also 80, 90% merke ich mir. Es ist auch selten, dass so lange Sequenzen sind, und ja . . .

Interviewerin: Sie merken sich . . . Eine Frage über den Redewechsel: Wer entscheidet, wann sie einspringen können? . . . Ähm, wenn die Sequenzen kurz sind, dolmetschen sie danach, aber . . . wenn die Klienten z.B. sehr emotional werden, aufgeregt sind und länger sprechen, wie reagieren Sie? Erlauben Sie sich, Patienten zu unterbrechen, um dranzukommen?

Dolmetscherin 1: Später, sicher nicht am Anfang oder beim Erstgespräch. Was ich tue ist, die Haupt/ . . . manchmal sind die Gespräche eh konsequent, sie erzählen irgendwas, was weiß ich, über Familie, Verwandte, und dann sprechen sie über die Polizei, oder wie man in Tschetschenien sagt, „die Struktur“ oder jemand von der Exekutive ist gekommen, oder auch nicht, und hat jemanden festgenommen. Das wiederholt sich dann, und ich lasse sie meist durchsprechen, und versuche mich einfach auf das Wesentliche zu konzentrieren und der Therapeut oder die Therapeutin fragt nach. Ich denke gerade, vor allem wenn sie aufgeregt sind, und die Frauen z.B. weinen, oder so. Manchmal hören sie zum Sprechen auf, wenn sie weinen. Dann übersetze ich möglichst leise, um das Weinen nicht zu stören.

Interviewerin: Dann flüstern sie?

Dolmetscherin 1: Ja.

Interviewerin: Gut . . . Wo sitzen Sie während den Sitzungen?

Dolmetscherin 1: Neben dem Patienten, oder der Klientin.

Interviewerin: Ergibt sich ein Dreieck?

Dolmetscherin 1: Ja

Interviewerin: Gleichschön?

Dolmetscherin 1: Ja. Ja, ich bemühe mich eigentlich in der Mitte zu sitzen, weil ich mich dann besser herausnehmen kann, aus dem Geschehen, das ist ja manchmal so, dass . . . obwohl ich es seit so lange mache, immer wieder . . . über Dinge gesprochen wird, die eher . . . unangenehm, oder . . . eben auch grausam, sind, und dann bin ich froh, wenn ich ein bisschen aus dem Off dolmetschen kann, also nicht ganz im Geschehen involviert bin. Ich bemühe mich auch selber, dass es so ist. Und es geht sich aus, da man ja meistens so ein Fauteuil hat, so Sesseln . . . und so ist es ja durchaus möglich, dass man den ein bisschen verstellt oder verrückt, dass der eben in so einer Position steht.

Interviewerin: Ok. Darf ich Sie fragen, ob Sie für Ihre Arbeit bezahlt werden?

Dolmetscherin 1: Ja, werde ich.

Interviewerin: Finden Sie Ihren Lohn angemessen?

Dolmetscherin 1: Einigermaßen.

Interviewerin: Meine letzte Frage bezieht sich auf die Verwendung der direkten oder indirekten Rede. Welche bevorzugen Sie?

Dolmetscherin 1: Es hängt davon ab, also manchmal... wenn ich unkonzentriert bin, dann passiert es mir, dass ich sage, was weiß ich, sie, oder die Klientin sagt das, ich meine meistens, wenn es eher ein schneller Schlagabtausch ist, dann verwende ich eh, dann übersetze ich direkt.

Interviewerin: Vielen Dank! Wir sind fertig.

Transkript des Interviews mit D2

Gesamtlänge der Aufnahme: 40:17 Minuten.

05.02.14 im Café Ritter, Wien.

SGiH: starke Geräusche im Hintergrund.

Dolmetscherin 2 stellt sich vor und erzählt eine Anekdote über ihre Arbeit.

Dolmetscherin 2: . . Es muss auch richtig, gut sein. Aber es gibt da auch andere Dinge, die einfach ernst genommen werden. Und in der Ausbildung, ich glaube, dass sogar, Leute die das studiert haben, sie müssen, wenn sie beginnen, in der Psychotherapie zu dolmetschen, oder im Sozialbereich zu dolmetschen, sie müssen ganz vieles von dem, was sie gelernt haben, auch ein bisschen hinterfragen, oder aufweichen/

Interviewerin: Kritisch hinterfragen

Dolmetscherin 2: Kritisch hinterfragen, oder aufweichen und nicht immer mit dieser vollen Härte reinfahren, weil . . Weil das einfach nichts bringt. Dieses maschinelle Modell von Dolmetschen ist im Sozialbereich tatsächlich eine Störung. Woanders nicht, natürlich. Wenn du in der Kabine sitzt, dann bist du froh, dass du die Kabine hast >SGiH< und verschwinden kannst und dein Geld verdienen kannst, dass muss man auch sagen. Also, in einem anderen Segment ist es sehr von Vorteil.

Interviewerin: Ja

Dolmetscherin 2: Also, es gibt verschiedene Segmente, aber der Sozialbereich, als solcher, in dem es um Menschen geht, und was es auch bedeutet, für diese Menschen, in dem Kontext zu sprechen, und, dass du es als Dolmetscher spürst. Dieses Vertrauen . aufbauen zu können, geht mit diesem maschinellen Ansatz allein nicht, ganz sicher nicht.

Interviewerin: Ja, eine pädagogische oder einschlägige Ausbildung im Studium würde nicht schaden.

Dolmetscherin 2: Würde nicht schaden. Natürlich lernt man, im Endeffekt, am allermeisten durch die Erfahrung. Jedes Unterrichts ist immer nur wie trocken schwimmen. Man kann halt die Übungen zeigen, aber wie es sich anfühlt, zu schwimmen, da muss jeder selber durch. Natürlich kann man auch, im Studium, viel darüber reden, und ich versuche es auch. Wenn der Moment ist, mal was zu erzählen, dann mache ich das, aber mir ist auch bewusst, diese Situationen müssen die Leute selber durchlaufen. Also, dass du mit dem Mehmed arbeitest, und mit der Fatima arbeitest, und mit . wem auch immer, und, dass du dann deine Erfahrungen sammelst, usw. Aber es ist natürlich gut, wenn dich jemand von Vorherein einfach aufmerksam macht, auf . . dir einfach ein paar Fehler vielleicht erspart, also dass man manche Fehler nicht unbedingt selber machen muss, dass du nicht immer das Rad neu erfinden musst.

Interviewerin: Es gibt aber auch viele Fehler, die man begehen kann, also jetzt pauschalisiere ich, aber . .

Dolmetscherin 2: Ja, aber es ist auch wichtig zu verstehen, dass Fehler auch Situationen sind, die man auch immer wieder lösen kann. Fehler sind nicht nur Situationen, in denen dir der Kopf abgeschnitten wird, sondern Fehler sind auch etwas, woraus du lernst. Und das wird in der Ausbildung natürlich überhaupt nicht bedacht. Also, das verstehe ich auch nicht. In der Ausbildung geht es oft darum, dass man Fehler irgendwie nur bestraft, und sanktioniert werden, usw . . Ich denke mir aber oft, die Leute sind ja hierhergekommen, um zu lernen. Wenn sie hier keine Fehler machen dürfen, wo dürfen sie sie denn machen? Aber die Sache mit den Fehlern ist natürlich nicht immer so eindeutig, wie in einem Text. Also beim Dolmetschen, die gesprochene Situation ist was anderes, als die Schwarz-auf-Weiß- Situation, wo du dann halt mit rotem Stift markierst, „hier, Endungsfehler“, usw. Also, die Fehler sind irgendwie komplexer, und die Situationen, auch.

Interviewerin: Ja, es sind nicht nur semantische Fehler, man arbeitet mit Menschen. Also, Du hast eine lange Erfahrung, schreibst gerade Deine Dissertation über dieses Thema, Deine Masterarbeit auch, wie bist Du zu dieser Tätigkeit gekommen?

Dolmetscherin 2: Ähm, Masterarbeit habe ich über was anderes geschrieben. Über europäische Sprachenpolitik, über Interkomprehension, also darüber, wie man über das Russische das Tschechische lernen kann.

Interviewerin: Deswegen habe ich Deine Arbeit nicht gefunden! Das von Deiner Masterarbeit hat mir Frau Dr. **** gesagt, und ich habe sie recherchiert und nicht gefunden. Ich habe allerdings einen Artikel von Dir in dem *Standard* gefunden.

Dolmetscherin 2: Ja, für den *Standard* schreibe ich auch.

Interviewerin: Ja! Auf jeden Fall, wie bist Du zu dieser Tätigkeit gekommen?

Dolmetscherin 2: Das war wirklich ein Zufall. Ich habe in Innsbruck studiert und dort wurde im Jahr 2004 eine Stelle geöffnet, ein Zentrum, namens ***. Und die haben einfach dringend Dolmetscher gesucht. Es war ein Zentrum für Psychotherapie und es war im Rahmen der ***, also die haben einen Trägerverein ****. Sie haben einfach diese Stelle aufgemacht und ich war damals noch Dolmetschstudentin. Ich habe damals einfach via eine Mailinglist, diese Serienmails, diese Information bekommen, dass sie Dolmetscher suchen, und ich habe mir einfach gedacht, wieso nicht, ich melde mich einfach und probiere es, neben dem Studium. Ich habe insgesamt einundhalb Jahre dort gearbeitet, und zwar ziemlich intensiv, und ziemlich viel, und es hat alles von vornherein begonnen. Das war gut, da wir alle neu waren . Alle Dolmetscher, die das begonnen haben zu machen, hatten keine Erfahrung, keine entsprechende. Und dann haben wir einfach viel gemeinsam aufgebaut, auch auf Richtlinien, wir hatten auch einen ziemlich intensiven Diskussionsprozess gehabt, auch um Psychologinnen und Psychologen, und Therapeutinnen und Therapeuten zu erklären, was überhaupt möglich ist, zu dolmetschen. Wir haben uns richtig kennengelernt, da alle keine Erfahrung hatten; weder die TherapeutInnen hatten Erfahrung, noch die Dolmetscher. Und dann bin ich nach Wien gezogen, einfach weil ich wollte, ohne einen Grund, und wollte mit Professor **** meine Dissertation schreiben. Dann sind mir alle anderen möglichen Sachen dazwischen gekommen, und ich habe sie noch nicht geschickt, aber . . Dann habe ich angefangen, bei Organisation A zu arbeiten, unter anderem mit der Frau Dr. *****. Und dort habe ich noch sieben Jahre gearbeitet. Und dann habe ich aufgehört,

weil ich an der Uni recht viel zu tun hatte, aber ich würde an sich gerne wieder dort arbeiten.

Interviewerin: In Organisation A?

Dolmetscherin 2: In Organisation A. Wenn ich Zeit hätte, würde ich dort sehr gerne weiter arbeiten.

Interviewerin: Hattet Du nebenbei auch andere Jobs?

Dolmetscherin 2: Ja, ich habe vier Jobs. Ich pendle jede zweite Woche nach ****, ich schreibe für den *Standard*, und übersetze viel Literatur, das ist eigentlich, was mir die meiste Zeit wegnimmt.

Interviewerin: Von Russisch ins Deutsche?

Dolmetscherin 2: Nein, leider von Serbokroatisch . . Was heißt leider? Nein, von Serbokroatisch ins Deutsche, weil es sich so ergeben hat, aber ich habe Russisch und Englisch studiert. Serbokroatisch ist meine Muttersprache.

Interviewerin: Und Russisch auch?

Dolmetscherin 2: Und Russisch auch. Russisch ist meine . . Meine Mama ist Russin.

Interviewerin: Sehr fleißig, auf jeden Fall.

Dolmetscherin 2: Du, ich weiß nicht. Ich bin immer so spät, in allem. Fleißig, ich weiß nicht. Ich bin irgendwie . . sehr unorganisiert.

Interviewerin: Ja, aber wer sagt, dass man gleichzeitig fleißig und organisiert sein muss . . Es ist ein Konstrukt

Dolmetscherin 2: Ja . . Ich habe gestern . . Nein, vorgestern, eine Übersetzung gemacht, von ein Uhr nachts, bis vier Uhr nachts. Das ist nicht mehr Fleiß, das ist Wahnsinn. So kann man nicht leben!

Interviewerin: (lacht) Du hast vorher Richtlinien erwähnt. Kannst du Dich noch erinnern, welche Richtlinien es waren?

Dolmetscherin 2: Ja. Es war eben, mit diesem maschinellen . . . Am Anfang dieses Zusammenarbeitens, war irgendwie eine Art Misstrauen da.

Interviewerin: Seitens der TherapeutInnen?

Dolmetscherin 2: Eigentlich von beider Seiten. Die TherapeutInnen haben sich so . . . irgendwie bedroht gefühlt, tendenziell, nicht alle und nicht alle in gleichem Maße, aber diese Tendenz war eben schon da: „diese Dolmetscher sind ein Störfaktor, und die muss ich minimieren, so weit es geht. Die sollen so wenig wie möglich stören“. Das war die eine Tendenz. Und die andere Tendenz von uns DolmetscherInnen, war, dass wir die therapeutische Situation an sich nicht gekannt haben, und wir haben uns öfter gedacht, „Naja, was reden sie da“. Und da war wirklich . . . Da waren so Konflikte mit . . . Ja. Es war immer ein bisschen so . . . ein Misstrauen da, deswegen die Dolmetscher zu viel Aufmerksamkeit von den Klienten beanspruchen könnten, und dadurch die Therapeuten zu wenig bekommen, also zu wenig Zugang bekommen. Und um das zu vermindern, gab es immer wieder Versuche, das auf eine gewisse Weise, auf eine maschinelle Weise zu lösen. Man hat diskutiert: „Darf die Dolmetscherin die Klienten anschauen? Wo muss der Klient sitzen, wo darf der Dolmetscher sitzen?“ Also, alles mit einer disziplinierenden, strukturierten . . . Das hat sich mit der Zeit abgeweicht, aber die erste Reaktion war eher, Abwehr, defensiv, und so einem . . . „Was machen wir, um Katastrophen zu verhindern“, ja? Und natürlich, mit steigender Erfahrung, ist alles ein bisschen lockerer geworden, aber am Anfang war es für uns alle wahrscheinlich notwendig, damit wir vorankommen. Und anfangs, eben, es wurde so reglementiert, solche Dinge wie z.B. dass man seine Telefonnummer nicht weiter geben darf. Weil natürlich die Menschen sehr hilfsbedürftig sind, also die Klienten wollen den Dolmetscher unbedingt kennenlernen, sie wollen sich mit ihm befreunden usw. >sGiH< Und da hilft die Organisation, das nicht so zu machen und trotzdem, ohne dass es ein Problem wird. Aber eben, da kann man natürlich auch übertreiben. Wenn man ein Gespräch am Gang sofort irgendwie beendet. Du bespricht etwas mit einem Klienten am Gang, im Wartezimmer, einfach weil der Klient dich angesprochen hat, man

antwortet aus Höflichkeit, und wenn dann nachher, so ein strafender Blick von der Therapeutin kommt, ist das alles irgendwie . . . schlecht. Es fühlt sich schlecht an, man hat so ein Gefühl, dass man ein schlechtes Gewissen haben muss, dass man jetzt irgendwie gegen eine Richtlinie verstoßen hat, und so . . . Und diese Dinge sind mit der Zeit besser geworden. Aber anfänglich war eben so ein Modell von . . . Abgrenzung, war so ein Hauptthema. Man hat ganz viel über Abgrenzung gesprochen, und wir Dolmetscher konnten uns gar nicht erklären, was Abgrenzung heißt. Wir waren alle sehr jung, wir waren alle 23, 24, die meistens von uns, also so, im letzten Studienjahr, und haben alle einfach mit diesem Begriff nichts anfangen können. Und dann mit der Zeit, haben wir schon verstanden, also . . .

Interviewerin: Mit der Erfahrung.

Dolmetscherin 2: Mit der Erfahrung . . . Heute verstehe ich die Sinnhaftigkeit von Abgrenzung, es ist mir heute alles klar.

Interviewerin: Hast Du bestimmte Techniken entwickelt, um Dich abzugrenzen?

Dolmetscherin 2: Ich würde sagen, man grenzt sich dann mit der Zeit irgendwie automatisch ab. Aber was heißt Abgrenzen? Abgrenzen heißt einfach, nicht das Gefühl zu haben, dass jetzt, in dem Moment, alles von dir abhängt. Sondern einfach, dass du das Gefühl hast . . . Gelungene Abgrenzung ist, in meinen Augen, nach meiner Erfahrung, das Gefühl zu haben, dass es genügt, meine Arbeit zu machen, dann fließt alles. Die Anderen machen ihren Teil, und ich mache meinen Teil, und das ist genug. Und solange du nicht abgegrenzt bist, hast du dieses Gefühl, es ist eine Katastrophe: „Ich muss helfen! Wie kann ich helfen?“ Man fühlt eine extreme Hilflosigkeit, weil man eigentlich nicht wirklich helfen kann, weil man als Dolmetscher, selber einen sehr beschränkten Spielraum hat. Oder Abgrenzung ist auch irgendwann nicht mehr auszuhalten, dass man helfen muss, einen Überdruß zu haben . Das nennt man, habe ich auch gelesen, in der Literatur, „Compassion fatigue“, also Müdigkeit vom Zuhören, vom Klagen, auch, dann wird man selber auch . . . sogar vielleicht zynisch, oder so. Diese sind alle Abgrenzungsprobleme. Weil, in dem Moment wo du abgegrenzt bist, kannst du die Dosis ein bisschen selber regulieren, dann schadet es nicht so sehr und nimmt dich nicht so mit. Abgrenzung bedeutet nicht, dass es dir egal ist, aber ich glaube

. . Abgrenzung, so wie der Begriff verwendet wird, bedeutet den idealen Zustand, dass du genug Kraft für die Arbeit hast, aber dass du vor Augen hast, dass du nicht das Gefühl hast, du bist in einem Strudel, aus dem du nicht mehr herauskommst. Aber natürlich, ich meine, ich bin, glaube ich, drei Burn-outs durchgegangen, bevor ich verstanden habe, dass ich eigentlich gut war. Und dann bin ich weggegangen, weil ich eigentlich andere Jobs machen wollte. Das war auch schlecht bezahlt, dass muss man auch dazu sagen. Es ist ein Teil dessen, warum man so erschöpft wird, weil man viel arbeitet, und dafür einfach wenig Geld bekommt, und deswegen auch woanders arbeitet. Es ist nicht so, dass man sagen kann: „Jetzt arbeite ich ein bisschen, und nachher gönne ich mich Freizeit, bis ich mich erholt habe.“ Das geht irgendwie nicht. Diese Möglichkeit gibt's irgendwie nicht, sondern man arbeitet, macht daneben irgendwas anderes . . Also es ist schwierig, sich wirklich darauf einzulassen, auch aus finanziellen Gründen.

Interviewerin: Ja, das muss auch gesagt werden.

Dolmetscherin 2: Ja, das muss man sagen. Und dann sind die Dolmetscher . . Also wenn du überlegst . . Therapeuten sind etwa dreimal so gut bezahlt . . Und das muss ich auch sagen, für die Berufsgruppe der Therapeuten ist diese Art von Arbeit mit einem hohen symbolischen Wert verbunden. Das heißt, die Therapeuten, die mit diesen Klienten arbeiten, gehen auch zu Konferenzen, erzählen das, also profilieren sich auf eine Art und Weise, und sie gehören sozusagen einer Königsdisziplin an. Also Traumatherapeuten bzw. Traumapatienten. Und das ist, sozusagen, in ihrer Peergroup ist es einfach sehr angesehen. Und in unserer, gerade wenn man ausgebildete Dolmetscherin ist, ist das eigentlich das Unterste. Bei uns ist eher das Tolle und Glamouröse das Konferenzdolmetschen. Es ist gut bezahlt, schwer, irgendwie . .

Interviewerin: Anerkannt.

Dolmetscherin 2: Anerkannt. Es hat gute Bedingungen, und gerade dieses Dolmetschen, im Kleinen, Community Interpreting, ohne Publikum, wo es nicht um Stilistik geht usw., sondern wo es um menschliche Dinge geht, das ist einfach nicht angesehen. Und das ist, glaube ich, auch ein Teil der Frustration des Ganzen. Weil ich auch beobachtet habe, mit der Zeit, wie eben Therapeuten, die es natürlich auch schwer finden, die

Arbeit, aber aus ihrer Bildung heraus, und aus ihrem >sGiH< (Weg?) heraus, sehen es als eine Art Privileg, da zu arbeiten. Eigentlich sind sie privilegiert, wenn sie mit solchen Klienten arbeiten dürfen, können . . Ja? Und für Dolmetscher ist es, etwas das man macht, weil man in Brüssel noch nicht arbeiten kann, oder so.

Interviewerin: Das ist traurig.

Dolmetscherin 2: Es ist traurig, es ist nicht gerechtfertigt, aber es sind Dinge, die nebenbei mitgehen, und das ist nicht nur, wie ich es subjektiv so sehe, sondern es sind einfach strukturelle Sichtweisen, glaube ich. Aber wenn es nicht stimmt, kannst du/

Interviewerin: Doch, stimmt voll. Man muss quasi dafür kämpfen, um als Professionelle angesehen zu werden.

Dolmetscherin 2: Ja genau, dass du deine Arbeit machst. Für die Anerkennung, dass man arbeitet, und nicht dass du hilfst, weil du ein nettes Mädchen bist.

Interviewerin: Ja, für die Anerkennung, dass es auch eine schwere kognitive Tätigkeit ist, die viele Faktoren berücksichtigt. Ja, und in diesem Sinne, glaubst Du, dass man in diesem Setting neutral arbeiten kann? Was bedeutet für Dich Neutralität?

Dolmetscherin 2: Für mich ist Neutralität ein Ideal, der man versuchen kann, sich anzunähern. Aber Neutralität überhaupt, auf der ganzen Welt, in allen Kontexten ist einfach nur eine Illusion. Es ist einfach ein Ideal, aber es gibt nirgendwo Neutralität, z.B. auch im Journalismus, wo ich auch herkomme. Aber es gibt mehr oder weniger Bemühungen, transparent und unparteiisch zu arbeiten. Es bedeutet für mich, im Fall des Dolmetschens, auf Manipulation zu verzichten. Als Dolmetscher kannst du jederzeit manipulieren, wenn du willst. Und, das nicht zu tun, ist professionell. Es ist irgendwie, in sich selbst, auch den Wunsch zu unterdrücken. Es kann passieren, ohne dass man es will, also es ist keine böse Absicht dahinter, aber vielleicht ist dir einfach ein Klient unsympathisch, oder ein Therapeut ist dir unsympathisch . . Und darauf zu verzichten, es zu ertragen oder jemanden bloßzustellen, oder lächerlich zu machen . . Das ist für mich Neutralität. Diese eigenen Gefühle zurückzuhalten. Diese Manipulationen, die eher spontan sind eigentlich, auf diese Manipulationen irgendwie ein Auge zu haben,

sie zu disziplinieren. Das wäre für mich Neutralität. Einfach die Leute das sagen zu lassen, was sie sagen wollen, und es einfach geschehen zu lassen. Und sich nicht etwas in die Taschen stopfen, oder irgendwelche Nebensätze, oder Nuancen, sondern sie einfach . . . herauskommen zu lassen, und diese Neutralität haben, dass man nicht versucht, diese Beziehung zu gestalten. Natürlich gestaltet man viel, auf jeden Fall, aber es auf eine nicht manipulative Weise zu machen. Und Manipulation kann natürlich auch Hilfe sein. Manipulation kann vollkommen davon motiviert sein, dass du helfen willst. Im ernstesten Fall ist es ein Helferkomplex, aber Manipulation in diesem Sinne heißt nicht etwas Böses zu machen, dass man herausschlägt. Aber doch, Manipulation im Sinne, dass du auf eine Seite schlägst, dass du für ein Anliegen kämpfst, oder dass du es nicht transparent machst, sondern einfach machst. Und das wäre für mich eine Annäherung an die Idee der Neutralität. Das man zulässt, was immer da passiert, ohne Ausbeutung, oder was auch immer.

Interviewerin: Andere Qualitäten, Eigenschaften für Therapiedolmetscher? Um professionell mitzuarbeiten, ohne einzugreifen?

Dolmetscherin 2: Eine bestimmte Integrität. Ich würde auch sagen, eine Zuverlässigkeit. Das sich jeder darauf verlassen kann, dass ich als Dolmetscherin versuche, es richtig zu machen, dass es meine Bemühung ist, es so gut wie möglich zu machen. Diese Integrität, dass ich das versuche, und wenn ich das nicht mehr versuchen kann oder will, das auch nicht mehr zu machen. Auch, dass ich Schluss mache, mit einer Therapie, wenn ich merke, dass ich drinnen irgendwie schaden kann. Durch eine Art Manipulation, oder irgendwelche Bündnisse, die nicht in Ordnung sind, oder dass ich mich auf eine Seite stelle, oder so was. Diese Integrität, und natürlich die Verschwiegenheit . . . zumindest das glaubhaft transportieren zu können, dass man vertraulich umgeht mit dem, was man dort in der Therapie erlebt. Und auch, dass man damit respektvoll umgeht. Das ist ein Aspekt der Therapie, dass sich die Menschen wirklich so bloßstellen. Ich habe es auch lange unterschätzt, weil es für mich eine Selbstverständlichkeit war, dass die Leute reinkommen, ihre Geschichte erzählen, und dann ja, und erst, bis ich selber so fertig war, dass ich selber zu einer Therapeutin gegangen bin, weil es mir so schlecht gegangen ist, und dann habe ich erst gemerkt, was für eine riesige Schwelle es ist, eigentlich. Und das auch, zu sprechen mit einem

Unbekannten. Und erst im Nachhinein habe ich mir gedacht, was für ein Vertrauen die Leute haben, auch zu mir! Dieses kleine Mädels da, was für ein Vertrauen sie hatten, das finde ich einfach toll. Irgendwie eine respektvolle Atmosphäre, also respektvoll zu sein. Und es ist auch nicht immer einfach, weil die Leute nicht immer einfach sind, und man selber nicht jeden mag. Es ist auch eine Illusion zu glauben. „Ah, Ich helfe Menschen“ . . es sind alle mögliche Menschen, sind nicht immer nett, auch zum Teil Terroristen. Es sind auch sehr patriarchale Frauen, die man nicht wirklich mag, und man wird auch nicht immer gemocht, und das hat mit dem kulturellen Hintergrund zu tun, da ein kultureller Stereotyp von Frau konterkarikiert wird und dem nicht entspricht, aber irgendwie die Dienstleistung und die Qualität aufrechtzuerhalten, dass man sagt, „Ok, sie sind nicht vielleicht alle nett zu mir, aber das ist mein Arbeitsplatz und ich gebe trotzdem mein Bestes“.

Interviewerin: Ja, es ist eine sehr intime Konstellation, die von einer Dyade zur Triade wird, man ist als Person anwesend, mit eigenen Meinungen, Ideen, und Identität . .

Dolmetscherin 2: Ja, genau.

Interviewerin: Und in diesem Sinne, inwiefern glaubst Du, dass die Anwesenheit einer dritten Person, sprich eine Dolmetscherin, eine Rolle spielt?

Dolmetscherin 2: Ich glaube, es spielt eine große Rolle und es macht die Situation, irgendwie, komplexer. Aber nicht schlechter, dadurch. Ich wehre mich gegen . . Also was ich auch in meiner Dissertation erklären will, wenn ich mal endlich Zeit habe, ist, dass man nicht versuchen sollte, diese Dreier-Situation unbedingt so hineinzupressen als wären nur zwei Leute da. Man sollte nicht immer so vergleichen und sagen: „Normal wäre eigentlich nur zwei Leute, jetzt sind wir aber abnormal und wir sind zu dritt, und versuchen der Normalität nachzuspielen und machen so, als wäre der Elefant im Zimmer nicht da.“

Interviewerin: (lacht)

Dolmetscherin 2: Das glaub ich, ist . . Diese Haltung hat viele Konsequenzen, eben hinsichtlich Misstrauen, diese defensive Haltung, usw., Es ist wichtig zu begreifen, es

ist von Vorhinein eine Dreier-Situation und es muss nicht anders sein . . Solange nicht zumindest dieser Patient gut genug Deutsch spricht und sagt, er will und kann jetzt ohne Dolmetscher weiter arbeiten. Es ist auch etwas, woran sich die Menschen auch gewöhnen. Es gibt Patienten, die Deutsch sprechen könnten, aber sie haben sich angewöhnt in ihrer Muttersprache zu sprechen. Es hat manchmal andere Gründe, warum jemand trotzdem mit Dolmetschern weiter arbeiten will, obwohl er rein, von seiner kognitiven und sprachlichen Fähigkeiten schon in der Lage wäre, ohne Dolmetscher zu arbeiten. Manchmal dolmetsche ich eine Frau aus Ex -Jugoslawien, die eigentlich schon ganz normales Deutsch kann, aber sie hat einmal gesagt: „Ich will jetzt über den Krieg erzählen, das war vor achtzehn Jahren, und ich brauche . . Ich will es in meiner Sprache erzählen, ich kann das nicht auf Deutsch“. Und dann hat sie mich als Dolmetscherin gehabt und sie hat auf Deutsch alles verstanden, also habe ich nur in eine Richtung gedolmetscht.

Interviewerin: War es schwierig mit Klienten zu arbeiten, die Deutsch verstehen und daher deine Dolmetschung kontrollieren?

Dolmetscherin 2: Das ist immer ein bisschen so. Viele Klienten verstehen auch ein bisschen Deutsch, und natürlich kontrollieren sie. Ich verstehe das auch, weil es ihre Worte sind, und natürlich ist es ihnen wichtig, dass es rübergebracht wird. Manchmal haben sie recht, mit ihrer Anwendung, und manchmal schätzen sie die Lage falsch ein, aber dieses „kontrolliert werden“, ist eigentlich den Dolmetschern . . Man muss öfter damit rechnen. Also im Italienischen, Englischen ist es immer, sowieso . . Auch im Publikum, es sind immer Menschen, die verstehen. Natürlich wie schwierig es ist, es selber zu machen wissen sie auch nicht . . Und dann, es ist ihre Kritik, etwas schmerzhaft, wenn man weiß, sie glauben, sie könnten es besser, aber . . dann sollten sie es probieren.

Interviewerin: Ja, sicher. . Zurück zu deiner ersten Arbeit, hattest du damals Supervision?

Dolmetscherin 2: In **** hatten wir Supervision, und zwar eine Gruppensupervision, und das war schwierig, weil viele von uns, waren eben professionelle Dolmetscher. Wir waren alle ausgebildet, aber jung. Wir waren alle frisch von der Universität und haben

einfach, ich würde im Nachhinein sagen, damit nicht umgehen können, weil keine zugeben wollte, dass sie irgendein Problem hatte, aus lauter Angst, den Job zu verlieren, ständig. „Und wenn wir den Job verlieren, verlieren wir die Bezahlung“. Also, niemand wollte zugeben, dass er ein Problem hat. Zumindest war es bei mir so, aber ich glaube, die anderen haben auch das Gefühl gehabt. „Ok, wenn ich jetzt Schwäche zugebe, dann fliege ich raus. Wenn du Dolmetscher bist und Fehler machst, dann bist du nicht geeignet, raus, und der Nächste“. Und das hat natürlich nicht gestimmt, weil gerade in der Psychotherapie gibt's einen ziemlich Spielraum wo man noch Probleme haben kann und trotzdem eine Zeit lang weiter arbeiten kann, und bevor wirklich von beiden Seiten gesagt wird, „Eigentlich bist du für die Arbeit nicht geeignet“, muss etwas Zeit vergehen, aber das war mir nicht bewusst. Wir haben die Supervision, würde ich im Nachhinein sagen, ein bisschen . . sabotiert.

Interviewerin: (lacht) Ihr habt sie boykottiert.

Dolmetscherin 2: Ja, boykottiert. Und wir waren damals auch nicht so offen dafür, auch das zu reflektieren, sondern wir wollten maschinell arbeiten. Also, ich sage immer wir, weil wir auch eine Gruppe waren, die zusammen studiert hat. Und dann sind wir zufällig, alle, drei von vier, doch, eigentlich alle vier in dieser Arbeit gelandet. Wir waren auch gewohnt, so zu arbeiten, wie wir miteinander gearbeitet haben, eben so mit Perfektion, im Simultandolmetschen und so. Und dann haben wir eigentlich diesen Kontext lange nicht begriffen. Ich meine, die anderen haben es weiter gemacht und ich bin nach Wien umgezogen, und dann in Wien, gab es nicht wirklich eine Supervision. Also es gab sie, aber die musste man beantragen, und ich habe das selber nicht geschafft. Ich habe es nicht geschafft, weil ich es nie über mich gebracht habe . . Weil ich eigentlich gedacht habe: „Naja, wenn ich Supervision annehme, dann gebe ich zu, dass es mir schlecht geht, und ich war auch nicht so geübt über meine Gefühle zu sprechen. Dann hat sich alles verändert, aber in der Arbeit, ich glaube ich war noch zu jung. Und auch um profitieren zu können von so einem Angebot . . Man muss auch bereit sein dafür.

Interviewerin: Obwohl du die Gefühle der anderen ausgesprochen hast.

Dolmetscherin 2: Genau! Genau. Aber, für meine eigenen, gab es keinen Platz.

Interviewerin: (lacht) Du hast Dich gut abgegrenzt.

Dolmetscherin 2: (lacht) Ja, ich habe meine Arbeit gut gemacht, also, ich habe keine . . keine technischen Probleme gehabt. Ich habe nicht wirklich Probleme gehabt, weder sprachlich . . Also, eigentlich, habe ich gut gearbeitet . . Das kann dir auch die Dr. **** sagen.

Interviewerin: Ja, sie hat es mir eh gesagt, sie hat Dich sehr gut in Erinnerung.

Dolmetscherin 2: Und als ich mit der **** gearbeitet habe, das war eigentlich mein Sprung. Erst dann habe ich endlich kapiert, überhaupt was Therapie ist, weil ich habe neben ihr . . Sie hat mich auch so eingebunden. Wir haben dann auch so viel gesprochen, auch über das was da passiert.

Interviewerin: Nachbesprechungen?

Dolmetscherin 2: Ja, Nachbesprechungen, und zwar zwanglos . . Und dann habe ich mit der Zeit erst auch verstanden, wie sie therapiert! Ich habe es vorher irgendwie ausgeblendet, diese Frage, und habe mich auch dadurch mit der Arbeit weniger identifiziert, sondern ich habe einfach gedacht, „Ich mache meine Arbeit, ich mache mein Dolmetschen“ aber irgendwie den Therapieverlauf habe ich erst an ihrer Seite verstanden. So, was man für Bewegungen macht . .

Interviewerin: Hat es Dir dann geholfen, die Therapiedynamik zu verstehen?

Dolmetscherin 2: Ja, es hat mir geholfen. Um nicht einfach nur in eine Hilflosigkeit zu versinken, sondern einfach, das größere Bild zu verstehen. Auch, nicht nur zu sehen, dass heute jemand weint und völlig am Ende ist, sondern auch, dass es eine Phase ist, und nächstes Mal sieht es vielleicht ganz anders aus, in drei Monaten so, in sechs Monaten so . . Also sich nicht von der Verzweiflung der Menschen vollkommen anstecken zu lassen, sondern ein bisschen professioneller mit ihrer Verzweiflung umzugehen. Für mich war es einfach eine Abgrenzung, oder wie auch immer, aber auch zu sehen, was Therapie bedeutet. Therapie bedeutet eben nicht, dass jemand nie wieder weint, und nie wieder verzweifelt ist, sondern es bedeutet, . dass man . . das nächste Mal schon wieder besprechen kann. Oder dann, vielleicht, kommt es nicht

mehr vor. Oder so, irgendwie. Also es hat mir zwar geholfen, ein bisschen . . . Zu wachsen in der Arbeit. Also es war für mich, als von der Teamarbeit her, ich habe viel mit der **** gearbeitet und dann wollte ich am Schluss nur mit ihr arbeiten, weil es so angenehm war. Ich hatte gar keine Lust mehr, woanders zu arbeiten.

Interviewerin: Ihr wart ein gutes Team.

Dolmetscherin 2: Ja.

Interviewerin: Hast Du die Dolmetschungen in der Ich-Form wiedergegeben?

Dolmetscherin 2: Immer.

Interviewerin: Immer!

Dolmetscherin 2: Immer, Ja. Es steht bei mir irgendwo fest, so habe ich es gelernt, fällt mir auch nicht schwer. Tatsächlich, wenn ich dann manchmal das Gefühl hatte, ich musste mich distanzieren, dann habe ich immer noch sagen können, „Er sagte, oder sie sagte . . .“. Aber die Grundregel, also sicher so 99% der Fälle, habe ich immer in der Ich-form gedolmetscht.

Interviewerin: Ja

Dolmetscherin 2: Das finde ich auch irgendwie . . . Es fließt auch besser und man sieht, dass ich wirklich dolmetsche und nicht nacherzähle. Weil ich nicht nacherzähle, was er gesagt hat, sondern ich dolmetsche die Stimme von der Person, und dann bin ich die Stimme von der Person. Es ist für mich auch leichter, eigentlich. Und damit, habe ich das Gefühl, wissen die Leute dann auch, also sie bekommen irgendwann das Gefühl, dass ich wirklich dolmetsche und nicht einfach nacherzähle, und nicht vermittele was sie sagen, sondern dolmetsche, was die andere gesagt haben und, wie sie es wirklich gesagt haben, so kommt's rüber. Das schätzen sie auch, und es ist auch positiv. Für die Leute schleicht sich drüber und es ist gut für die weitere Dynamik des Gesprächs. Ich halte es schon für wichtig. Aber es gibt verschiedene Positionen, eben in Großbritannien haben wir es ganz anders gelernt. Also, in Schottland wurde uns unterrichtet, dass wir das immer in der indirekten Rede sagen wiedergeben sollen. Aber da haben wir nicht

Community Interpreting gemacht, sondern einfach so . . Round Tables, und dort ist einfach die Konvention, dass man eben sagt: „Mr. **** said . . “.

Interviewerin: Interessant

Dolmetscherin 2: Ist aber so, und es gibt verschiedene Konventionen.

Interviewerin: Ja. Zurück zum Setting, wo hast du Platz genommen und wie war das Blickverhalten?

Dolmetscherin 2: Also, ich habe immer den Platz genommen, der übrig war. Also eigentlich hat die Therapeutin bestimmt, wo wer sitzt, oder sie hat den Klienten sich aussuchen lassen, dann hat sie Platz genommen und dann habe ich eigentlich immer den letzten Stuhl genommen, also denjenigen der frei war.

Interviewerin: War es ein Dreieck zwischen den Teilnehmern?

Dolmetscherin 2: Ja. Aber ich weiß, dass es auch die Idee gibt, dass man hinter dem Klienten sitzt, und es ist komisch, und es ist wieder dieser Versuch, den Dolmetscher zu minimieren, den Dolmetscher kleiner zu machen, die nicht unbedingt erfolgreich ist. Und Blickkontakt habe ich immer, das ist mir wichtig, ich weiß aber, es gibt Kollegen, die sagen, ich will keinen Blickkontakt, ich schaue nur auf den Boden, oder ich schaue auf die Wand. Es kann auch gut sein, wenn es für jemanden so funktioniert, ich denke, man kann den Blickkontakt nicht zu stark reglementieren, weil es etwas Natürliches ist. Es kommt nicht so rüber. Was ich schon gelernt habe, was passiert, ist, die Klienten schauen nur mich an, dann habe ich mögliche Interventionen dagegen gesetzt, indem ich dann in den Block schaute, damit ich demonstrativ zur Therapeutin anschaue, auch weil er sie weniger angeschaut hat. Also ich habe versucht, negativ . . defensiv, nicht so sehr, weil es zu viel war, sondern weil man merkt, dann nimmt jemand nur dich wahr, und so nimmt die Therapeutin nicht wahr, ja? Aber ich habe immer versucht, dass es spontan bleibt. Es war nie ein Protest, wo es irgendwie keine Bewegungsfreiheit gibt. Ich habe es mir auch nie verbieten lassen, von der Therapeutin, und als sie mir gesagt haben, „Ich will nicht, dass du mit dem Klienten Blickkontakt hast“, es ist mir eigentlich egal. Also ich kann eine Kommunikation ohne Blickkontakt, noch dazu wenn

es mir verboten wird . . Das kann ich nicht. Also ich muss auch . . die Gesichter sehen, eigentlich. Es geht nicht nur um den Blickkontakt, sondern auch das Gesicht zu sehen, die Mimik sehen, sonst finde ich das schwierig.

Interviewerin: Fein! Du hast fast alle meine Fragen beantwortet . . Es fehlen nur noch ein paar Details. Verwendest du Notizentechnik?

Dolmetscherin 2: Ja, ja, ich verwende diese Notiztechnik und ich habe sie dann in der Therapie, mit der Zeit immer weniger, verwendet. Ich habe sie selber immer weniger gebraucht. Ich habe immer, so, den Block mitgebracht, zur Sicherheit, weil es manchmal wirklich so ist, dass jemand wirklich viel spricht, und einfach nicht aufhört, damit ich nicht vergesse, aber es war mit der Zeit immer weniger, weil es immer natürlicher geworden ist. Ich habe es einfach nicht mehr gebraucht.

Interviewerin: Hast Du immer konsekutiv gearbeitet?

Dolmetscherin 2: Ja. Manchmal geflüstert eben, bei hysterischen Patienten. Ich habe geflüstert, weil sie nicht mehr aufhörten, und es hat einfach nicht funktioniert, sie können das einfach nicht. Dann ist es wichtig, dass man als Dolmetscher nicht ständig unterbricht, weil dann wirklich viel verloren geht. Auch in der Art, wie jemand spricht und deswegen . . Das zu wissen, auch in dem Zustand zu wissen . . Also, ich glaube, als Dolmetscher muss man irgendwie auch bereit sein, eben in der Therapie, auch dieses Flüsterdolmetschen einfach notfalls einzusetzen, ohne dann ein Drama daraus zu machen. Man kann es wirklich nicht ganz kontrollieren, aber natürlich muss man schon die anderen Leute auch ein bisschen erziehen, dass sie darauf Rücksicht nehmen.

Interviewerin: Ausgezeichnet. Ich bin fertig, vielen Dank!

Dolmetscherin 2: Gerne.

Transkript des Interviews mit LD3

Gesamtlänge der Aufnahme: 35:25 Minuten

05.02.14, zu Hause.

SGiH: starke Geräusche im Hintergrund.

Interviewerin: Du arbeitest als Dolmetscherin im psychosozialen Bereich.

Dolmetscherin 3: Ja.

Interviewerin: Wer sind Deine Klienten?

Dolmetscherin 3: Ich arbeite derzeit mit Asylwerbern aus Pakistan, Afghanistan, Marokko und Afrika, die ich seit zirka 13 Monaten betreue. Sie sind Asylwerber, die zuerst in Traiskirchen waren und dann zu einem Protestcamp im Votivpark in Wien gekommen sind und die fast zwei Monate im Hungerstreik in der Votivkirche waren. Das hat im November 2012 begonnen. Ich war eigentlich von Anfang an dabei.

Interviewerin: Was umfasst Deine Tätigkeit?

Dolmetscherin 3: Ich mache hauptsächlich Rechtsberatung, Amtswege, Deutschunterricht, Englischunterricht und fallweise auch Psychotherapie.

Interviewerin: Machst du auch Psychotherapie? Hast du eine Ausbildung?

Dolmetscherin 3: Ja

Interviewerin: Wurde dir beigebracht, wie man dolmetscht, oder hast du eine Ausbildung?

Dolmetscherin 3: Ich habe Anglistik und Germanistik studiert, hier in Wien, und Sportwissenschaft als zweites Fach.

Interviewerin: Also, Deutsch ist deine Muttersprache, du sprichst auch Englisch . .

Dolmetscherin 3: Ja, und ich habe ein paar Kurse in Französisch besucht, auf der Uni und dann irgendwann auch Sportwissenschaft, weil es gut zusammen gepasst hat.

Interviewerin: Ein sehr breites Spektrum

Dolmetscherin 3: (lacht)

Interviewerin: In welchen Settings dolmetschst Du?

Dolmetscherin 3: . .

Interviewerin: Bei Behörden?

Dolmetscherin 3: Z.B. gehe ich öfter nach Traiskirchen ins Flüchtlingslager mit, wenn sie ein Interview haben. Oder zu Einvernahmen bei der Polizei, oder bei diversen Behörden. Wählen gehe ich auch mit. So, wie letzte Woche, mussten wir in Traiskirchen zur Polizei; da wurde jemand befragt, über seine Reise hierher nach Österreich, also ob er einen Schlepper gehabt hat, ob er mit Flugzeug gekommen ist, mit dem Zug, mit LKW, solche Sachen.

Interviewerin: Mhmh. In welchem Modus arbeitest Du?

Dolmetscherin 3: . . .

Interviewerin: Arbeitest du konsekutiv, also wartest Du, dass jemand mit seiner Aussage fertig ist, oder flüsterst du gleichzeitig, oder//

Dolmetscherin 3: Ich warte, bis sie ein, zwei Sätze abgeschlossen haben, dann mache ich meine Übersetzung.

Interviewerin: Machst du dir Notizen dabei oder merkst du dir//

Dolmetscherin 3: Ich merke es mir.

Interviewerin: Arbeitest du in beide Sprachrichtungen?

Dolmetscherin 3: Ja

Interviewerin: Also, ins Deutsche und ins/

Dolmetscherin 3: Ja.

Interviewerin: In welchen Sprachen arbeitest Du? Z.B. mit den Klienten aus Marokko?

Dolmetscherin 3: Meistens auf Englisch, manchmal bringe ich ein bisschen Italienisch bei, aber es ist nicht so viel. Mit den Menschen aus Pakistan spreche ich vor allem Englisch, mit den Menschen aus Afghanistan eher Deutsch. Die meisten Afghanen sprechen kein Englisch. Oder, viele können es nicht, sagen wir so.

Interviewerin: Und dann bemühen sie sich, Deutsch zu lernen?

Dolmetscherin 3: Ja, ja

Interviewerin: Ok . . Hast du schon bei Therapiesitzungen gedolmetscht?

Dolmetscherin 3: Wenn ich therapeutisch gearbeitet habe, habe ich selbst die Therapie gemacht, dann habe ich nicht übersetzt, sonst war ich selber Therapeutin, und das war dann meistens auf Englisch.

Interviewerin: Ok . . Hast du als Therapeutin mit Dolmetscher gearbeitet?

Dolmetscherin 3: . . Moment . . Ich muss jetzt nachdenken . . Habe ich eher gemacht? Ja, Ja. Wir hatten einen Klienten, der leider deportiert wurde, das war im Juli 2013. Er hatte sehr starke posttraumatische Belastungsstörungen. Wir mussten einen Dolmetscher hinzuziehen für die Sprache Pashtu, weil er . . Er war sehr angeschlagen, weil seine drei Brüder zwei, drei Monate vorher umgekommen sind. Der Tod hat ihn sehr mitgenommen. Deswegen hatte er auch sehr große Angst, dass er abgeschoben werden würde, was dann leider tatsächlich passiert ist. Also, ja . . Der war . . noch am Vorabend im Hause meines Bruders bei uns zur Übernachtung, und wir haben ihn am Sonntag in der Früh zum Polizeikommissariat in den 9. Bezirk gebracht und dort wurde er verhaftet, vor unseren Augen, und ist dann 2 Tage später abgeschoben worden.

Interviewerin: Tut mir leid.

Dolmetscherin 3: Ja

Interviewerin: Es sind sehr starke Erlebnisse . . Als ich mit diesem Thema angefangen habe, habe ich mich mit dem Begriff Abgrenzung auseinandergesetzt . . Und eine Hauptfrage ist, wie können sich Dolmetscher abgrenzen, wenn sie in diesem Setting dolmetschen und mit solchen Erlebnissen zu tun haben, wenn sie nicht über psychologische Instrumente verfügen . . .

Dolmetscherin 3: Ja

Interviewerin: Und wie man mit der Emotionen der Klienten umgehen soll, sich quasi zu . . schützen.

Dolmetscherin 3: Schutz ist sehr wichtig. Ich habe das Glück, dass ich noch eine Psychotherapeutin habe, bei der ich Supervision machen kann, einmal im Monat wenn nötig, oder auch zweimal, und diese Frau begleitet mich schon ziemlich lange. Außerdem habe ich eine gute Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik und zwar mit der Abteilung von der Migrationspsychiatrie.

Interviewerin: Ja, ich kenne sie.

Dolmetscherin 3: Da ist der Professor *****, also ich kann auch jederzeit hingehen und meine Klienten dort hinbringen, wenn es spezielle Probleme gibt. So wie heute, war ich z.B. dort mit einem Mann aus Nigeria, der mit seiner ganzen Familie abgeschoben werden soll.

Interviewerin: Hast du weitere Techniken entwickelt, um dich abzugrenzen?

Dolmetscherin 3: . .

Interviewerin: Du arbeitest ja viel in diesem Bereich, mit traumatisierten Klienten/

Dolmetscherin 3: Ja . . Abgrenzung ist ein Thema, aber . . Bis jetzt geht's mir noch ganz gut, aber ich muss natürlich aufpassen, weil ich jetzt praktisch sieben Tage die Woche

im Einsatz bin. Ich habe sehr wenig Freizeit, und sollte eigentlich auch andere Sachen machen, ich möchte gern meine Dissertation noch fertig schreiben, aber . . was mir z.B. sehr hilft, sind Entspannungsübungen, Meditationen, ich gehe auch regelmäßig zur Sportuni, zum Laufen, Gymnastik, schwimmen usw.. Also, das hilft mir persönlich sehr viel. Wenn ich genug Sport mache, vor allem im Freien, es hilft mir und ich fahre auch mit dem Rad täglich, so, dass ich genug Anlauf habe, sozusagen.

Interviewerin: Hast du schon mit Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene zu tun gehabt?

Dolmetscherin 3: . .

Interviewerin: Ich richte die Frage sowohl an die Dolmetscherin, wie auch an die Therapeutin in dir.

Dolmetscherin 3: (lacht) Ja . . Ich habe damit, ehrlich gesagt, nicht so oft zu tun gehabt. Mir ist das Phänomen bekannt, aber . . Also in meinem Arbeitsbereich würde ich jetzt nicht sagen, dass es so eine fundamentale Rolle gespielt hat, bis jetzt.

Interviewerin: Hast du Vorbesprechungen oder Nachbesprechungen abgehalten, als du therapeutisch mit DolmetscherInnen gearbeitet hast, oder als Dolmetscherin? Obwohl, wenn ich richtig verstanden habe, arbeitest du als Dolmetscherin hauptsächlich bei Behörden.

Dolmetscherin 3: Vorbesprechung . . (überlegt). Bei den Interviews z.B. in Traiskirchen, beim Flüchtlingslager. Da ist immer eine Vorbesprechung.

Interviewerin: Mit . mit einem Asylwerber?

Dolmetscherin 3: Da ist immer eine Beamtin, die Fragen stellt. Und sie sagt dann genau, was sie jetzt fragen wird, worauf sie hinaus will, und . .

Interviewerin: Also sie teilt dir mit, was sie vom Bewerber wissen will

Dolmetscherin 3: Ja, genau.

Interviewerin: Ok

Dolmetscherin 3: Das ist so ein längeres Interview, das dauert bis zwei Stunden. Das kann entweder in Traiskirchen sein, oder in Wien beim Bundesasylamt oder bei der Freiburgpolizei.

Interviewerin: Wie gibst du die Aussagen der Bewerber wieder? . . . Versuchst du treu zu dolmetschen, wortwörtlich, oder den Sinn/

Dolmetscherin 3: Ja. So möglichst wortgetreu.

Interviewerin: Wortgetreu.

Dolmetscherin 3: Ja, weil es doch um sehr wichtige Sachen geht und heikle Aussagen. Von den langen Interviews hängt es dann meist davon ab, ob der Bewerber dann Asyl bekommt, oder nicht, oder er eben abgelehnt wird, und . . das sind schon wichtige Sachen.

Interviewerin: Ok . .

Dolmetscherin 3: Natürlich muss man das völlig diskret behandeln, weil da sehr persönliche Sachen sind, auch meist z.B. die Fluchtgeschichte, oder wie halt unter Umständen Verwandte umgekommen sind und dann musste er flüchten, oder . . Also das war ziemlich speziell bei den Pakistani . . war es irgendwie so . . sehr . . sehr schwierig . . Diese Flucht . . Das kann man sich gar nicht vorstellen. Weil es doch so . . wirklich . . da geht's um das Leben.

Interviewerin: Sind sicher tiefgreifende Geschichten

Dolmetscherin 3: Ja, es sind sehr tief greifende Geschichten. Ja, also vor allem auch mit . Überfällen, durch Taliban, oder wie kommt er dann vom Land raus, wie schafft er überhaupt das Geld zusammen zu bekommen für diese Flucht. Oft müssen sie dann das Land verkaufen, oder das Haus verkaufen, damit sie sich überhaupt . . die Reise leisten können. Das kostet oft bis zu zehntausend Euro, bis sie einmal überhaupt in Europa sind. Also, es ist eine gefahrvolle Reise, und eine sehr teure Reise.

Interviewerin: Und, diese Diskretion, über die du gesprochen hast, handelt es sich um moralische Richtlinien, die du dir setzt, oder sind es Richtlinien . . die von . . von den Behörden vorgeschrieben werden? /Verschwiegenheit/.

Dolmetscherin 3: /Beides/.

Interviewerin: Was besagen diese Richtlinien?

Dolmetscherin 3: Ja, für mich, totales Stillschweigen, Diskretion . . bezüglich des Inhalts des Interviews.

Interviewerin: Ok . . Gibt es andere Richtlinien?

Dolmetscherin 3: . . .

Interviewerin: Die dir die Behörden für diese Tätigkeit vorschreiben?

Dolmetscherin 3: Die Behörden?

Interviewerin: An dich als Dolmetscherin.

Dolmetscherin 3: Also, wahrheitsgetreue Übersetzung, keine Beeinflussung des Interviews, Diskretion, also keine Einmischung in die Fragen, sondern eben nur das übersetzen, was der Klient selbst sagt.

Interviewerin: Also, neutral dolmetschen.

Dolmetscherin 3: Ja.

Interviewerin: Glaubst Du, dass es möglich ist, neutral zu dolmetschen, wenn es um traumatische Erlebnisse geht?

Dolmetscherin 3: Es geht fast nicht anders. Also, meiner Meinung nach ist es nicht möglich anders zu arbeiten, sonst würde sich das Bild der Interviews verfälschen. Das ist sehr wichtig, also. Ich müsste jüngst z.B. zum Jugendamt gehen, ich habe Leute aus Afghanistan, dabei bestand die Gefahr, dass das Jugendamt versucht das Kind dieses Ehepaars wegzunehmen. Das Kind ist erst zwei Jahre alt. Und das Jugendamt ist in

Wien sehr korrupt. Und ich bin mit Ihnen zum Interview gegangen. Zum Glück wurde das Kind dann nicht weggenommen.

Interviewerin: Stehst du für private Anliegen der Klienten zur Verfügung?

Dolmetscherin 3: Ja, also, wir haben ein ziemlich enges Verhältnis, die Asylwerber und ich. Wir sehen uns täglich, in der Akademie, auf der Kunstakademie.

Interviewerin: In der Akademie?

Dolmetscherin 3: Also, wir haben jetzt dort ein Büro zur Verfügung, von der Hochschülerschaft, dort dürfen wir uns jeden Tag aufhalten, und . . . da werden die Computer benutzt. Es gibt Meetings, manchmal . . . und wir haben den Raum zur Verfügung, also, praktisch . . . Von 9.00 Uhr Vormittag bis Mitternacht, und dann werden auch persönliche Dinge manchmal besprochen. Wenn es um irgendwelche . . . außerordentliche Ereignisse geht, so wie, wenn jemand verhaftet wird oder von der Polizei kontrolliert und zum Wachzimmer gehen muss . . . und, ähm . . . immer wieder geht's auch darum . . . um Geldbefragung, oder wie findet man am besten eine Frau zum Heiraten in Österreich (lacht) oder solche Sachen.

Interviewerin: Es geht um Hilfe

Dolmetscherin 3: Ja, ja

Interviewerin: Welche Eigenschaften sind, deiner Meinung nach, wichtig, um in diesem Setting als Dolmetscher zu arbeiten?

Dolmetscherin 3: . . .

Interviewerin: Welche Qualitäten sollten Dolmetscher mitbringen, um professionell in diesem Bereich arbeiten zu können?

Dolmetscherin 3: Also, ich denke es gehört eine gute Portion von Abgrenzungsfähigkeit dazu, eine gewisse Distanz, aber auch Kenntnisse. Natürlich, sprachliche Kenntnisse, historische, zeitgeschichtliche Kenntnisse. Und ein gewisses Hintergrundwissen über die jetzige Situation der Länder, woher die Klienten kommen, Pakistan, Afghanistan,

Marokko. Ich habe auch einige Westafrikaner. Sie sind auch sehr belastet von diktatorischen Vorgängen in ihrem Land. Also, das ist schon für mich auch wichtig, vorher zu wissen, warum flüchten die eigentlich, warum gehen die weg, warum verlassen sie das Heimatland. Was ist dort wirklich los. Z.B. die Pakistani, die ich betreue, sind aus der . . . aus dem Kriegsgebiet in Swat-Tal, in Peschawar. Dort ist wirklich . . . praktisch jeden Tag Lebensgefahr. Dort sind praktisch jeden Tag Angriffe von amerikanischen Drohnen, Angriffe der Taliban, Angriffe durch die Regierungstruppen . . . Dort . Es kommt immer wieder zu . . . Selbstmordsprengeffschläge. Dieses Gebiet ist extrem bedroht. Und das ist natürlich auch ein wichtiger Hintergrund, wenn man das weiß, was läuft dort ab, was . . . wie ist die Bedrohung. Wir haben doch viele Klienten, wo die halbe Familie ausgerottet worden ist, durch . . . Angriffe, durch Selbstmordanschläge, durch Bomben, die in einer Moschee gezündet worden sind, Bomben, die in einem Einkaufszentrum gezündet worden, usw.

Interviewerin: Und oft liegt es an deiner Dolmetschung und an deiner Betreuung, ob sie in Österreich bleiben dürfen.

Dolmetscherin 3: Stimmt, ja.

Interviewerin: Erhältest du für Deine Arbeit Anerkennung?

Dolmetscherin 3: Also, menschliche Anerkennung sicher; finanzielle, (lacht) momentan sehr wenig, bis gar nicht, weil ich diese Arbeit ehrenamtlich mache, das macht mir aber jetzt nichts aus, ich kann trotzdem überleben; also mir ist dieser Kontakt zu den Klienten wichtig, und er ist doch ein vertrauensvoller Kontakt, also . . . das funktioniert ziemlich gut und seit ziemlich langer Zeit gut.

Interviewerin: Gut. Welche Gefühle empfindest du bei dieser Arbeit?

Dolmetscherin 3: Von meiner Seite?

Interviewerin: Ja, von deiner Seite.

Dolmetscherin 3: Eines ist es sehr spannend, also wirklich eine aufregende Arbeit, und ich bin immer wieder erstaunt . . . von was ich höre, politische Details, mein Horizont hat

sich sehr erweitert. In diesem Jahr, seit ich hier arbeite, es ist eine unglaubliche . Anforderung, aber auch Bereicherung. Also, diese Spezialfälle, spezielle Menschen dort zu betreuen, ist . . ist wirklich . sehr sehr spannend. Es ist wirklich eine große Herausforderung für mich.

Interviewerin: Nun, eine Frage zurück zum Dolmetschmodus . . Wenn du dolmetschst, gibt es irgendwelche Richtlinien darüber, wo du sitzen musst?

Dolmetscherin 3: . .

Interviewerin: Oder . . wie schaut das Setting aus?

Dolmetscherin 3: Also, wenn wir . . z.B. im Flüchtlingslager sind wir zu dritt oder zu viert. Der Beamte oder die Beamtin, die die Fragen stellt, der Asylwerber, ich und manchmal ist auch ein Rechtsanwalt dabei. . . Also ich sitze dann gewöhnlich rechts vom Klienten.

Interviewerin: Wie ist das Blickverhalten?

Dolmetscherin 3: Hhmm (nachdenkend)

Interviewerin: Hast du manchmal gemerkt, ob es dabei etwas Besonderes gibt?

Dolmetscherin 3: Blickverhalten . . . spielt eine Rolle, ich würde es jetzt aber nicht überbewerten. Es ist schon wichtig, aber der Blickkontakt ist mehr zwischen Klienten und dem, der die Fragen von Interview stellt.

Interviewerin: Welche Erwartungen werden an Dich, als Dolmetscherin, herangetragen? Ich möchte es von beiden Seiten hinterfragen, seitens der Behörden und von den Asylwerbern.

Dolmetscherin 3: Naja, Objektivität ist ganz wichtig, Professionalität, Diskretion, die Fähigkeit mich abzugrenzen, und eine möglichst professionelle, wortgetreue Übersetzung zu schaffen. Und natürlich, (lacht) auch, in keiner Weise das Ges/ . . die Aussage der Klienten zu verändern. Das ist sehr wichtig.

Interviewerin: Hmhm. Ist es vorgekommen, dass der Klient etwas Unübersetzbares sagt? Oder auch, dass dein Klient etwas erzählt, und es macht keinen Sinn auf Deutsch, und du musst kulturelle Unterschiede erklären?

Dolmetscherin 3: Ja, das kommt vor, aber nicht allzu häufig. Sicher, es gibt kulturelle Feinheiten, kulturelle Unterschiede, da muss man halt aufpassen, dass alles gut übersetzt wird, aber . . Im Großen und Ganzen geht es ganz gut. Also, da sehe ich eher weniger Probleme.

Interviewerin: Hmhm. Bereitest du dich auf Deine Arbeit vor, bzw. wie?

Dolmetscherin 3: Naja, die Interviews, in dem Sinn, kann ich nicht wirklich vorbereiten. Wichtig ist immer genug Zeit zu haben. Früh aufzustehen, pünktlich im Flüchtlingslager anzukommen, die Klienten auch pünktlich abzuholen . . Es muss immer eine gewisse . . sozusagen noch eine . eine Ruhephase, vor den Interviews sein, damit wir uns eventuell auch mit dem Rechtsanwalt dort besprechen können.

Interviewerin: Noch eine Frage bezüglich der Wiedergabe der Interviews, gibst du die Aussagen in erster oder in dritter Person wieder?

Dolmetscherin 3: Erster Person.

Interviewerin: Erster Person. Also, in der Ich-Form, ich habe erlebt, ich bin gefahren.

Dolmetscherin 3: Ja.

Interviewerin: Ist es schon vorgekommen, dass du bei einem bereits angefangenen Asylverfahren einspringen musstest?

Dolmetscherin 3: Ja. Die Situation hatte ich schon öfters. Dass ich z.B. beim zweiten oder dritten Interview dazu komme, also wenn vorher schon Interviews stattgefunden haben, das kann passieren, ja.

Interviewerin: Ok

Dolmetscherin 3: Das kann passieren, es ist möglich.

Interviewerin: Arbeitest du meist mit denselben KlientInnen, und mit denselben Behörden?

Dolmetscherin 3: Ja

Interviewerin: Du arbeitest mit Klienten, die eine andere Muttersprache als Deutsch haben. Ist es dir schon passiert, dass du mit Klienten gearbeitet hast, die Deutsch sprechen, aber das Verfahren lieber in ihrer Muttersprache abhalten möchten . . Z.B. weil sie sich wohler fühlen?

Dolmetscherin 3: Ich habe ein paar Klienten, die ausgezeichnet Deutsch sprechen, und die ihre . die mit mir auch nur Deutsch sprechen wollen. Die auch im Verfahren nur Deutsch sprechen wollen.

Interviewerin: Weshalb? Wollen sie üben?

Dolmetscherin 3: Sie wollen üben, ja. Es gibt ein paar, die sind schon ausgezeichnet. Also, sie haben schon zwei, drei Deutschkurse hinter sich, sie bereiten sich schon für die Universität vor und sind schon . . sind wirklich schon gut.

Interviewerin: Gut. Das freut mich.

Dolmetscherin 3: Ja.

Interviewerin: Kennst du andere Dolmetscher, die in diesem Bereich arbeiten? Und weißt du, ob sie über eine einschlägige Ausbildung verfügen?

Dolmetscherin 3: Ich kenne einige, und . . die z.B. . . Urdu sprechen, Pashtu, Dari, Farsi, oder ein Mann aus Montenegro, der auch in Servitenkloster gearbeitet hat. Der ist Montenegriner, und der kann also die Balkansprachen sprechen.

Interviewerin: Wenn ich Dich fragen würde, mir eine Prozentzahl zu geben von der Dolmetscher, die Deutsch als Muttersprache haben, oder was auch immer, und die Dolmetschen studiert haben, und wie viele machen das als Laien, weil sie z.B. aus diesen Länder kommen und die Sprache sprachen, könntest du eben eine Prozentzahl einschätzen?

Dolmetscherin 3: Die meisten, die ich kenne, studieren gar nicht . . . oder haben gar nicht Dolmetsch studiert, sondern eher, Soziologie, oder Kultur- und Sozialanthropologie, oder so was. Also, ich kenne eher weniger, die Dolmetsch studiert haben. Sie haben ein anderes Fach studiert. Oder sie haben z.B. die Sozialakademie absolviert, in diese Richtung. Sie sind nicht unbedingt ausgesprochene Dolmetscher.

Interviewerin: Gibt es Ausbildungen für die Arbeit in diesem Setting?

Dolmetscherin 3: Also, ich gehe davon aus, dass die Diakonie spezielle Kurse zur Ausbildung der Mitarbeiter im Flüchtlingslager, bei der Caritas weiß ich es nicht. Die Diakonie dürfte da ziemlich professionell vorgehen, da kenne ich zwei Mitarbeiter besser, einer davon ist Jurist . . . Sie haben spezielle Schulungen für diese . . . für diese Arbeit.

Interviewerin: Ok. Wie sind die Interviews beim Jugendamt?

Dolmetscherin 3: Ich habe jetzt z.B. 14 Kinder, die den Müttern weggenommen worden sind. Und das ist nicht nur auf ausländische Frauen beschränkt, sondern auch auf Österreicherinnen. Es spielt keine Rolle, auf welcher sozialen Schicht die Mütter kommen, das Szenario ist immer dasselbe: ein Paar trennt sich, oder sie waren gar nicht verheiratet, und dann gibt es meist Konflikte, wer darf wann die Kinder sehen, und das Jugendamt mischt sich dann ein, in diese Konflikte, und das führt sehr oft dazu, dass die Eltern noch mehr Spannungen aufbauen. Und dann kommt das Jugendamt und sagt: „Die Eltern vertragen sich nicht, sie können nicht miteinander sprechen, ahm . . . Wir müssen ihnen aus Sicherheitsgründen die Kinder wegnehmen“. Und dann werden ihnen die Kinder weggenommen, kommen dann entweder in ein Kinderheim, oder in eine betreute Wohngemeinschaft, oder in S.O.S. Kinderdorf, und sind für die Eltern dann praktisch nicht mehr erreichbar, außer vielleicht, einmal, für einen Wochenendbesuch. Das führt zu einer völligen Entfremdung von Eltern und Kinder. Ich habe jetzt, z.B., zwei Frauen, denen drei Kinder weggenommen wurden. Alle auf einen Schlag, ja? Und darunter sehr kleine Kinder, die vielleicht erst einundhalb, oder zwei Jahre alt sind. Die werden, die werden wirklich ausgerissen, und . . . Sind einfach nicht mehr erreichbar. Da gibt es dann nur gewisse Besuchssontage. Da sind, also, Interviews wo es wirklich . . . es ist sehr schwierig. Es ist emotional für mich schwierig, und natürlich für die Mutter,

und da geht's um viel. In zwei Tagen habe ich z.B. eine Verhandlung, wo es um diese drei Kinder geht. Die Mutter ist in diesem Fall Tschetschenin, der Vater Pakistani, sie haben sich getrennt, aber relativ friedlich getrennt. Trotzdem wurden ihnen die Kinder weggenommen.

Interviewerin: Ist die Verhandlung beim Gericht?

Dolmetscherin 3: Ja.

Interviewerin: Und . . . du wirst als Dolmetscherin einspringen? Oder in welcher Rolle?

Dolmetscherin 3: Ja.

Interviewerin: Wirst du vor Gericht dolmetschen?

Dolmetscherin 3: Ja

Interviewerin: Bist du beeidigt?

Dolmetscherin 3: Nein.

Interviewerin: . . . Darfst du es überhaupt machen?

Dolmetscherin 3: Mhh . . . Bis jetzt gab es keine Probleme, aber ich verstehe wie es am Samstag abläuft. Da hoffen wir wirklich, dass die Kinder zurückkommen.

Interview. Gut . . . Danke.

Transkript des Interviews mit LD4

Gesamtlänge der Aufnahme: 91:51 Minuten

11.02.14 im Café Phil, Wien.

Wörtliche, ungeglättete Transkription des Interviews.

SGiH: starke Geräusche im Hintergrund.

Interviewerin: Du hast gerade erzählt (vor dem Interviewanfang) dass du spanische Vorfahren hast.

Dolmetscherin 4: Ja, ich hab.. mein Urgroßopa war Spanier und ist nach Philippinen gekommen und hat einen Teil von dem Land erobert (lacht) . . Ja, Das war vor tausendachthundert Jahre und meine Oma hat mit mir Spanisch gesprochen. Aber meine Muttersprache . . also ich bin gewachsen auf zwei Sprachen, Englisch und . . (Tsiligaynon?)

Interviewerin: Tsiligaimun?

Dolmetscherin 4: Hiligaynon, ist eine der 185 Sprachen (lacht) der Philippinen.

Interviewerin: So viele Sprachen!

Dolmetscherin 4: Wir haben so viele Sprachen weil bevor die Spanien angekommen sind, es gibt keine Einheit und der Insel hat einige Kultur entwickelt, eigene Sprache usw., und darum haben wir so viele Sprachen. Manchmal . . >hustet< also wenn, also denn vor der Einheit hat viele andere, also jede Insel eine andere Sprache, andere Kultur, usw., sogar Essen. Und es gibt sogar Orte, wo man nur gegenüber die Brücke eine andere Sprache gesprochen wird. Also, nur gegenüber.

Interviewerin: Also, innerhalb von zwei, drei Kilometer?

Dolmetscherin 4: Nein, nicht nur so eine Kilometer, sondern gegenüber den Brücke (lacht).

Interviewerin: Welche ist die offizielle, die Amtssprache?

Dolmetscherin 4: Eigentlich zwei, Englisch und Tagalog. Tagalog ist die . . die verwende ich in Organisation A, meistens, also weil die Frauen, die dort hingekommen, die mögen gern, Tagalog sprechen aber die andere, Bisaya, dann.. Ich habe auch mit Bisaya dort . . Das ist noch eine andere Sprache.

Interviewerin: Also, du bist in der Philippinen geboren und aufgewachsen, und dann?

Dolmetscherin 4: Also, ich habe auch so viele Sprachen gelernt, weil als Kind mein Vater mich immer mitgenommen hat, ins Ausland, auf seine Businessreise, und dadurch habe ich sehr viele Kulturen, Sprachen kennengelernt.

Interviewerin: Und dann bist du nach Wien gekommen?

Dolmetscherin 4: Ja. Mit 25 habe ich mich entschieden, dass ich hier bleibe, weil, ich zu Hause als Modedesignerin tätig war, aber ich fand schon die . . Also ich bin nicht mehr glücklich, weil ich habe schon irgendwie erreicht einen, einen . . wie sagt man, social status, dass es ist schon Show Buss(iness), weil ich muss für die Schauspielerin, oder Sänger oder diesen Kreis, immer arbeiten, und ich mag nicht diesen Kreis.

Interviewerin: Nein?

Dolmetscherin 4: Nein, viele Mädchen wollen meine (Schuhe?) werden, aber ich war nicht glücklich, weil für mich es ist very superficial . . Und man findet nicht, echte Freunde, man weiß nicht . . Es ist ein sehr schwieriger . . ja.

Interviewerin: Ich verstehe. Wie hast du als Dolmetscherin angefangen?

Dolmetscherin 4: Äähm, als Dolmetscherin . . . Also, ich habe schon oft zu Hause, wegen diese viele Sprachen, die ich beherrscht habe . . Also, insgesamt ich kann mit zwölf Sprachen kommunizieren.

Interviewerin: Das ist bemerkenswert!

Dolmetscherin 4: Ja. (lacht) Aber nicht so perfekt, aber kommunizieren kann man schon, ja? Das ist mir mehr wichtig, als perfekt zu beherrschen. Manchmal weil . . wegen die . . ähm. . bin ich in der Wirtschaftsbereich, und man trifft sehr viele Menschen, und . . In meiner Muttersprache niemand versteht, dass die Philippini außer die Einheit von Englisch und Tagalog, und ich muss immer . . also geschäftlich übersetzen, wie man redet, ja. Und hier in Wien, ich arbeite teilweise auch im Museum, dort habe ich auch viele anderen Sprachen übersetzt, für die Gäste und manchmal Englisch, Deutsch usw. und dann . . Offiziell in Organisation A, als Dolmetscherin für die leg/ . ähm, Legal cases, . . >Räuspert<, Weil ich damals eine Frau geholfen habe, sie spricht, sie ist Philippinerin und sie spricht überhaupt nicht so gut Englisch, ganz ganz wenig bis sie nicht versteht und auch kein Deutsch, und . . Sie muss etwas . . informieren, nachfragen wegen ihrem Fall und ich bin mitgekommen und eine Beraterin damals, sie ist nicht mehr da, also das war 2007, das war so was >sGiH< vor acht Jahren oder so, sieben Jahren >sGiH< und sie hat einen Fall, die ich übersetzt habe, wie ich alles . . mit ihrer ganzen Fall . . ähm . also gedolmetscht. Also das war, und . . ähm . Und sie hat mich gefragt ob ich dort . . ähm . . für die asiatische Abteilung zuständig wird, und . . Ja, weil ich habe damals gerne ähm organisieren mit meinem (? sGiH) weil ich arbeite im Museum und auch mein Kunst und sie rufen mich an wenn etwas gibt's, und ja . . dann dort habe ich . . offiziell angefangen und . . >sGiH<

Interviewerin: In Organisation A?

Dolmetscherin 4: In Organisation A, also ganz offiziell, ja.

Interviewerin: Wurdest du damals von Organisation A kontaktiert?

Dolmetscherin 4: Nein, sie ruf . . Das ist eine . . Hast du schon einen Hintergrund über Organisation A?

Interviewerin: Ähm, ja, nein, ich habe nur in Internet etwas gelesen, aber/

Dolmetscherin 4: >Räuspert< Also, Organisation A ist eine Organisation, eine Frauenorganisation die . . mit . . wie sagt man das . . betroffene Frauen . .

Interviewerin: Betroffene Frauen von Frauenhandel.

Dolmetscherin 4: Betroffene Frauen, meistens von Ostas, Ost, Ostasien, Türkei usw., die dort wirklich sehr schlecht behandelt, Arbeitsrecht, humanitarian rights. Und das ist, ja, die Hilf/ . gesetzlich wenn du in diese Kategorie als Betroffen. Es gibt auch so gesetzlich . . was ist eine betroffene Frau, ja so und so weiter.

Interviewerin: Nach österreichischem Recht?

Dolmetscherin 4: Ja, ja, weil wir sind in austrian jurisdiction, das heißt wir folgen das österreichische Gesetz. Weil, z.B. es gibt viele Frauen, die von Mafioso nach Wien geschleppt wurden, oder sie sind von arabischen Diplomaten während des Aufenthalts hier in Österreich weglaufen, und der Prozess wird von die österreichische Gesetz gefolgt, weil Sie sind in österreichischem Raum.

Interviewerin: Hmhm

Dolmetscherin 4: Denn, egal was für eine Gesetz hast du dort, in Ost, Osteuropa, oder Arabia, wenn du . Also Gesetze in der EU . . Und noch dazu dass ich in Organisation A gekommen bin, weil mein Studium, ich habe ein Wirtschaftsstudium fertig abgeschlossen, und ich habe eine (Volksgynfonie?) und sonst Psychologie, und ich habe mich ein bisschen ausgekannt, mit Gesetz. Und, egal wo du bist, wenn du . . gehören zu einem Land, in einer jurisdiction sind die Gesetz von dem Ort, wo das passiert, ist. Ihr habt hier viel Rechts, für Frauen. Und darum, viele Frauen könnte ich ähm >sGiH< sozusagen, kämpfen, dafür kämpfen, weil in anderen Länder gibt es nicht. Weil z.B. in den Philippinen es gibt auch ganz andere Gesetz, und in andere Land von Asien, z.B. in Afghanistan, in Saudi Arabien, die hat >sGiH< in Persien, in Pakistan, ich kenne auch eine Freundin, die in Pakistan was betreut und sie kann nicht was tun, weil dort wo es passiert und die Frau hat dort ganz anderes Rechte, und es gab gerade auch ein Fall in Dubai/

Interviewerin: Ja, die Österreicherin.

Dolmetscherin 4: Die Österreicherin, weil sie ist in den Raum von arabischer Gesetz, das ist noch schwierig, denn . . ich kann nicht davon machen, obwohl das, sie Österreicherin ist.

Interviewerin: Ja, ich habe davon gelesen.

Dolmetscherin 4: Ja, das habe ich ein bisschen schon auch in Internet . . alles so gesehen, weil . . (lacht).

Interviewerin: Und bist du jetzt für die Ostabteilung zuständig?

Dolmetscherin 4: Ähm, am meisten für die Philippinisch, und . . ich habe auch eine zweit, ein zweites (?) glaub ich acht Monate in Organisation A als Betreuerin gearbeitet, und dann habe ich viel in der Wu, Notwohnungen übersetzt für die >sGiH< asiatische und englischsprachige Frauen.

Interviewerin: In welchen Sprachen dolmetschst Du?

Dolmetscherin 4: Auf Philippinisch, Englisch, und dort . . in die Notwohnung, manchmal übersetze ich auch ins Spanischen, manchmal es gibt auch eine Frau, die Italienisch spricht, und es kommt darauf an, was für eine Sprache, sie versteht, ich übersetze halt, für die anderen, weil es gibt manchmal Frauen, die verstehen überhaupt nicht, wegen dieser Sprache. Und wenn man begabt ist, ist es ein Vorteil. Weil man auch der beiden Seiten erklären kann, was es genau bedeutet. Weil es kann sein, dass eine Seite einen Ausdruck nicht versteht, und das wirkt negativ, weil sie glaub dass sie böse ist, weil sie italienisch spricht, dann sie >ohoh< (spricht laut) und die andere Leute glauben, sie ist böse.

Interviewerin: Ja, es sind kulturelle Unterschiede.

Dolmetscherin 4: Eben!

Interviewerin: Ja, die Lautstärke ist in manchen Sprachen höher.

Dolmetscherin 4: Genau! Und die andere Leute interpretiert es ganz anders, und die hat dieses Temperament, dieses . . mit Sprachen, und die andere interpretiert als anderes!

Wenn sie das nicht versteht, und meistens die Frauen, die dort sind, haben weniger Ausbildung. Und es ist manchmal, selbstverständlich, dann wird sie nicht alles verstehen.

Interviewerin: Ja. Und auch bei der Beratung. Ja, also, du arbeitest mit Frauen, die von Frauenhandel betroffen sind.

Dolmetscherin 4: Ja.

Interviewerin: Gut, diese Frauen wenden sich an euch, und was . . wie funktioniert die Betreuung von der Organisation für die Frauen?

Dolmetscherin 4: >überlegt<

Interviewerin: Gibt es Beratung, Psychotherapie, oder/

Dolmetscherin 4: Aaalso, ähm, . . das ist viel, viel Möglichkeit, weil z.B. die anderen, die dort kommen, haben erst eine Beratungsstunde, die betroffen sind und die gehören zu diesen Fall, von betroffenen Frauen, und >räuspelt< und denn, und denn, . die wir beraten, und wir werden den begleiten, gesetzlich, also es sind auch Fälle, die total betroffen und so, und . . . wir begleiten sie, bis sie ihren Aufenthalt bekommen, die ganze Legalität, und wir kämpfen. Wir haben eine, eine, eine Anwältin, die dafür zuständig ist und auch die Fälle auch in der Wirtschaft alles so . . ähm kalkuliert, wie viel . Geld wird dann, für die Rechte, z.B. betroffen sind und das kommt darauf an mit verschiedenen Fällen, und auch wir als Betreuerin, wir begleiten sie in verschiedene Orts, z.B. in Spital, in . verschiedene . . Weil es gibt auch Frauen, die z.B. . ähm von Prostitution, weißt du? Ähm . Weggelaufen sind weil . . manchmal ich hab z.B. einmal auch die AIDS Hilfe und es wird alles gecheckt, Gesundheit, gesetzlich bei der werden wir . . also, für die werden wir kämpfen, ihre Rechts, und nehmen einen Protokoll bei der Polizei, und so weiter und so weiter.

Interviewerin: Deine Arbeit umfasst viele Tätigkeiten.

Dolmetscherin 4: Ja

Interviewerin: Betreuerin, Dolm/

Dolmetscherin 4: /Ja, damals habe ich auch betreut, aber es geht mit meiner Zeit nicht, es war mich zu sehr >sGiH< zu viel, dann habe ich entschieden, dass ich in dem Büro einfach für die Dolmetsch, mehr für die Dolmetsch, ähm, weil . . ich hab noch mein Kunst.

Interviewerin: Hmhm.

Dolmetscherin 4: Ich habe sehr viele Ausstellungen, das geht nicht zur Zeit und >räuspelt<. . ja, aber . wir betreuen . also erst haben wir eine Betreuungsstunde, wir werden wissen, was die Fall und so weiter und so weiter dann schauen wir, wie es geht mit ihr und ob es eine betroffene Fall oder nicht, weil es gibt auch andere, die eine Betreuungsstunde gehabt hat aber . . ihre Fall ist nicht eine Betroffene und dann . . es tut mir leid, wir können das nicht helfen und . . dann muss sie weg . . nehmen weil es gibt manchmal so Frauen, die auch einfach illegal geblieben, aber ohne Grund dass sie betroffen sind, dann nicht.

Interviewerin: Meinst Du, dass sich manche Frauen nur wegen Visum/

Dolmetscherin 4: Ja, wenn gesetzlich, wenn du eine Betroffene bist, in Österreich nach dem Gesetz, z.B., . wenn du eine betroffene Frau bist, dann darfst du einen Aufenthalt hier bekommen, weil du irgendwie vor Gericht ein Prozess machen muss und Polizei anzeigen. Als als betroffene Frau hast du Recht, auf eine Aufenthaltsgenehmigung und noch dein (Ding?) zu ändern noch die eine die Gesetz von Österreich die ich sehr sehr gut gefallen haben weil sie gibt dir eine Möglichkeit. Z.B. wenn du eine betroffene Frau bist, denn >räuspelt< du kannst dein Leben ändern, ähm . . . und zum . . dass du . einen Aufenthalt kriegst, und Deutsch studieren darfst, Organisation A hat auch ein Programm für Deutsch, weil gesetzlich du musst, glaube ich zwei A Stufen?

Interviewerin: Hmhm

Dolmetscherin 4: Dass du dann eine Integrationstest machen kannst, dann bist du integriert in Österreich und hast du die Visum.

Interviewerin: Ja

Dolmetscherin 4: Ähm, viel Chance zu haben weil . die werden dir nicht verlängern, wenn du kein Deutsch sprichst. Auch wenn du deine Staatsbürgerschaft in Zukunft entschieden, denn es gibt auch eine Gesetze es muss eine gewisse Stufe . . ähnm . . äähm . . studiert haben, und so, eine Zertifikat dass ich bis „blablabla“ Stufe und Deutsch studiert hat und bis . . auch einen Arbeit hier eine Möglichkeit zum Arbeiten ganz normal mit . z.B. ich habe schon, glaube ich ganz normal zwei oder drei Frauen, die so viel Erfolg hat mit ihrer Fall, die hat jetzt ein neues Leben, Wohnung jetzt, ganz normal eine Wohnung schon geholt und eine ähm . einen Job. Sie arbeitet in einer normalen Firma hier, die hat schon . . Deswegen ist es wirklich so berührend. Aber das war eine lange Zeit, bis das und kämpfen und betreuen psychisch auch, weil die weinen und manchmal muss ich mit denen sehr gut bearbeiten weil die Betreuer die Muttersprache nicht verstehen und weißt du, die Gefühle in der Muttersprache sind ganz anderes, als . . Wenn du Italienisch sprichst, . wenn du mit jemandem anderen Italienisch redest, sie versteht deine Gefühl, mehr.

Interviewerin: Ja

Dolmetscherin 4: Als als als eine . gelernte . Italienisch . ähm . zu sprechen. Weil wie man wenn diese Person sogar noch nie in dein Land gewohnt hat, ist das total anders sie werden . vielen verstehen mit diesen Gefühl, die Kultur und es hängt noch von den Kultur und sehr viele . Faktoren, und . . ja, ich muss diese Frauen mehr . ähm mit cognitive behaviour arbeiten, weil das gibt so viele inputs, warum die denkt so, warum . . weil unsere Kultur konservativ ist, und wir haben verschiedene Kulturen, wir haben ein Teil der Philippinen die Muslim sind, und teilweise die Anderen sind Christen. Weißt du, diese zwei Kulturen sind unterschiedlich, und man muss sie auch . respektieren, und ähm . wenn ich eine muslimische Frau zu betreuen, dann musst du auch anderes mit den auch anderen Christen, die sind . . bearbeiten weil die denkt auch ganz anders, als die Muslim.

Interviewerin: Was bedeutet cognitive behaviour?

Dolmetscherin 4: Cognitive behaviour ist eine . . in der psychology heißt, >räuspelt< . das ist eine mental process, uhm, von verschiedene Inputs, . . . und dass . . ähm . . it affects the mental state of a person, und . . Darf ich auf Englisch erklären?

Interviewerin: Natürlich, natürlich

Dolmetscherin 4: Weil ich hab psychology auf english gelernt

Interviewerin: You learned psychology in / also du hast auch Psychologie/

Dolmetscherin 4: Ja, Vollstudium, das habe ich auf english gelernt, und kann ich/

Interviewerin: Kannst ruhig.

Dolmetscherin 4: Ich kann mich besser aussuchen auf Englisch, . . ähm . . Cognitive psychology is more the input of environment, society, your family, status, und . . it affects the person, how they think, how they process and interpret things, . ähm . . and it affects also the whole community. Because like for example . . a woman who grows up >SiH< in Philippinen, die in Philippinen aufgewachsen sind, you cannot compare them to a liberal . . to a woman who grew up in Europe. Because, my first example number one: how these women take sex is different, as the Europeans take sex . . like . . ähm . . for the Asiatisch, viele Asiaten die wirklich in einer sehr konservativen Umgebung aufgewachsen sind, it's a secret. You only do that when you are married, with the person you love.

Interviewerin: Hmhm

Dolmetscherin 4: But here is a different thing. It's the interpretation so, the (earthshhs?). So, einfach, wenn du ich habe mit einer . . mit einer Frau gearbeitet, . . eine Muslim, . . und . . ähm . .

Interviewerin: Eine Philippinerin?

Dolmetscherin 4: Yeah, and . they are particular with their routinity, also we advised her to have a check up with a gynecologist, she shames sich. Ist dies . . Kultur/

Interviewerin: Hmhm

Dolmetscherin 4: Sie fühlt nicht

Interviewerin: Traut sie sich nicht zu, zur Gynäkologin zu gehen?

Dolmetscherin 4: Ja, Ja sie trauen nicht zu gehen, und sogar, . wenn sie gecheckt wird von Brust usw., . sie schämt sich und ich verstehe das, weil für unsere Kultur ahh . äähm . . ähm . show your body parts and some parts of the Philippines considers it not normal, and the behaviour as a woman is like a shame to your family,

Interviewerin: Ok. Is it a sin?

Dolmetscherin 4: Ääh?

Interviewerin: Is it a sin? Ist es eine Sünde?

Dolmetscherin 4: Nein, nicht, not really a sin, but it's like . ähm . but unethical

Interviewerin: Unethic

Dolmetscherin 4: Ethic, unethical, unethical, or . . or . . shames sich die Familien, wenn du so herumlaufen (lacht) weißt du hier ist es ganz normal, wenn in Sommer, und du kannst sogar . . mit . . zwei pieces laufen, und . .

Interviewerin: Ja

Dolmetscherin 4: Als die Philippinerin, die noch nicht gewohnt sind, diese moderne Kultur, sie schäms sich. Und das ist . . wie . . psychology works, weil . . what kind of input they have. Every experience, every language skill . . like for example also . . battered children?

Interviewerin: Hmhm

Dolmetscherin 4: . . ähm . . ähm

Interviewerin: Geschlagene Kinder¹⁹?

Dolmetscherin 4: Ja, also, betroffene Kinder, die denkt auch anders

Interviewerin: Ja

Dolmetscherin 4: Hhm, also, this is how cognitive psychology works. You work, you analyze how they think, . and . . you work through that. to interpret how . . wie sagt man das, to give them solutions.

Interviewerin: Hmhm. So, arbeitest du als Dolmetscherin mit Therapeuten, oder arbeitest du selber als Therapeutin?

Dolmetscherin 4: Nein, ich arbeite nicht als Therapeutin, aber als Betreuung. Betreuen, Betreuerin. Aber es ist ein Teil unserer Job, we empower the women. So, to empower them, you have to have a lot of knowledge in psychology. Because you cannot just advice them with how you think and how you (charge?) them, but you have to get to know . why they think like that, you cannot be judgemental with everybody, and because >räuspelt< . you have to know the culture, and to know the culture you have to stay there and live there, experience, because have a vacation to Asia you will never know the culture. The Asians are pleasers, with foreigners, so when you go there as a tourist, you'll feel like you are a king, they are serving you everything, but once you live there, it's a different scenario. So sometimes . . you say no, Asians are like that, and this and that, but it's a different thing when you live there, so . . especially if you are European, there is a big advantage, because they try to please you, as much as they can, it's a part, it's part of the culture . . ähm . ähm . they eventually even give up their bed for you.

Interviewerin: Fine. Tell me more about your interpreting activity. Was machst du, wenn du dolmetschst? Wie funktioniert es?

¹⁹ Battered child: (siehe auch BCS, Battered Child Syndrom) Es lässt sich auf Deutsch als geschlagen, misshandelt, schlimm zugerichtet übersetzen. Battered homes: zerrüttelte Familien. Refugee for battered women: Frauenhaus.

Dolmetscherin 4: Wie es funktioniert, well, when we will have the Betreuungsstunde . . . äähm . . . they have to ask the women how they are doing, what are their problems, so I just have to go through what . . . what . . . how . . . what are the questions of the Betreuerin, what is her problem about how I 'm just switching the conversation for both of them in neutral case äähm . . . but as a trained . . . in the field of psychology and . . . sometimes you know, they are things that . . . some . . . how could I say that . . . you could catch what's the real thing . . . and . . .

Interviewerin: Do you mean tricky?

Dolmetscherin 4: Yeah, it's quite tricky sometimes, because as a . Philippino I know my own culture and people, so I know when they are telling the truth and when they are not telling the truth. So but . . . and . . . so . . . ähm . . .

Interviewerin: And what do you do, when you notice it?

Dolmetscherin 4: I ask them.

Interviewerin: Ok, you ask back. They say something/

Dolmetscherin 4: Äähm, Yes, I have to do it in order, like if I interpret in a case, like last time we had to go to the >sGiH< (stipendship) workshop or something to finish a case, and when there's a thing for which I am confused, cause there's so capturing, on how they . . . and the Betreuerin, when she's not more experienced in interrogation and cases, which I was trained in the law school, . . . and . . . ähm . . . they just throw it, like, I will tell you a story, and you will believe it >sGiH< and even if I, you don't know I, I just create a story, and whatever I say, you will believe it. But as a trained ähm . . . I have knowledge in psychology and law, and this kind of . . . because I did it before in criminal cases, so we interviewed >sGiH< it's a part of advantages that ähm . . . >sGiH< put in there, to protect them, to, because If I will be the lawyer of the defendant I could win the case, easily, there was no (character?) in the case there was no . . . so I put order, asking the Betreuerin I have to talk to her (lacht) because she will be in danger.

Interviewerin: Hm. So you interpret and stop when you notice/

Dolmetscherin 4: There is something.

Interviewerin: Do you interrupt the interpreting and talk to her?

Dolmetscherin 4: I I I . I talk to her, about her case and then I tell the Betreuerin, what she said. So I will tell it in German.

Interviewerin: Ok.

Dolmetscherin 4: What we talk in Philippino, I write it down, I usually have my own Notizbook because I cannot . . memorize everything what she says, in a very large scale of information. So, I have to . . write down, everything, especially if it's legal, concerning her legal case, I have to write down everything because . so . . in a tricky way . . lawyers could . . ähm . you know? . . Turn in circle and she will be (lacht) take underneath her case in five minutes, she's done.

Interviewerin: Ok

Dolmetscherin 4: So, the way to protect her is to make her realize, that . . these events . are very important. >sGiH<

Interviewerin: Ok. Hast du selber gelernt, wie man dolmetscht oder wurde es Dir/

Dolmetscherin 4: Ich habe selber nur einfach gelernt, auch das Prozess, bei der Philippini, weil bei uns ist es immer . . Ich bin nicht in die Stadt aufgewachsen, und ich habe andere Sprache, und ich musste immer für andere Menschen dolmetschen. Und, die Sprache die ich nicht arbeite, z.B. (Manela?), damals, als Modedesignerin, und wir haben Kunden aus . . aus (Provence?), und ich muss alles . . auf Tagalog . . übersetzen. Dass ich manchmal alles verstehe.

Interviewerin: So, du hast es selber gelernt, und . . als du bei Organisation A angefangen hast, haben sie Dich eingeschult?

Dolmetscherin 4: . .

Interviewerin: Haben Sie dir gesagt, ob du als Dolmetscherin etwas beachten musst?

Dolmetscherin 4: Ähm, es gibt nur so Regel. Dass ich nicht . . z.B. . es gibt so verbotene Sachen, dass ich muss immer für uns nur behalten.

Interviewerin: Verschwiegenheit?

Dolmetscherin 4: Ja, sondern haben sie mich nicht eingeschult. Weil die waren . . eigentlich . . beeindruckt wie ich alles bearbeitet habe >sGiH< und wie ich das auch schaffe, ähm . . ich glaube weil . . vielleicht war ich gewohnt, mit verschiedenen Leuten zu treffen und (birscho?), ich habe auch viel Kultur gelernt, und . . als Kind bin ich immer ausgereist, und . . es war für mich so Natur, und . . uhm . . >räuspelt< die Erfahrung, und ich glaube, >sGiH< die hatten mich immer gern, weil . . bei Fällen, die matters that I can so gut interpretieren, und noch dazu meine Energie, ist positiv, dass die Frauen einfach >sGiH< (lacht)

Interviewerin: Ok. Also, gab es keine weiteren Richtlinien außer Verschwiegenheit . . Haben Sie dir nicht gesagt, du musst nach bestimmten Regeln dolmetschen?

Dolmetscherin 4: Als Dolmetscher? Nein, weißt du nur die Regel, was ich nicht sagen darf, was ich so und so, nur Regel von der Organisation, aber als Dolmetscherin hat sie mir nicht gesagt, „du muss so und so dolmetschen“, weil es kommen z.B. Frauen, aus der . . Mitte der Philippinen, sie haben andere Sprachen, andere Ausdruck, z.B. Es gibt Wörter, in meine Muttersprache, sie bedeuten ganz schlecht in diese Sprache! So lustig!

Interviewerin: False friends

Dolmetscherin 4: Ja, z.B. Diese, . . ist bisschen . dirty, but . . it's reality, in der Nähe >sGiH< der Insel, Masaia is the most spoken language in the Insel, is actually not Tagalog, Tagalog is only in Manela, in der Hauptstadt, but if you go to the beach the most spoken language is Masaia. And . . it sounds funny, this language . . . is really funny, when you talk, and there is a word, „sabot“ means, in their own language, Masaia, means „to answer“. In unsere Sprache das bedeutet „pubic hair“ (lacht).

Interviewerin: Funny.

>Ausschnitt 37:00 bis 39:55 enthält zwei ähnliche Beispiele<

Interviewerin: So, ich würde dich gerne noch ein paar Fragen stellen.

Dolmetscherin 4: Ja

Interviewerin: Dolmetschst du in der Ich-Form?

Dolmetscherin 4: >überlegt<

Interviewerin: So, a person says that she experienced something, do you translate by saying „she experienced“ or „I experienced“?

Dolmetscherin 4: I interpret like, she said.

Interviewerin: She? So, she said, she lived..?

Dolmetscherin 4: Yes. Z.B., wenn die Betreuerin sagt, „sie hat gefragt, sie wollte wissen, ob du blablabla“ >räuspelt<.

Interviewerin: Ok. Arbeitest du immer konsekutiv? Do you work consecutively, so first you listen, what the Councillor says, and then/

Dolmetscherin 4: Ja

Interviewerin: Nimmst du Notizen?

Dolmetscherin 4: Ja, ich nehme Notizen, most likely in a lot of important and sensitive legal cases, then I have to write it down, cause sometimes, ich muss mit denen in den Anwalt gehen und client sagt bla bla bla, blablabla und ich muss alles aufschreiben, was sie alles sagt und manchmal ich muss es vergleichen, so unsere Behörden in Philippinen so sie versteht wohin gehen. Weil sie verstehen nicht, wenn ich sage „wir gehen in die österreichische Gewerkschaft, oder wir gehen, . in die Behörde, in Magistrat“

Interviewerin: Super . . du magst Beratung und dolmetschst bei Verfahr/

Dolmetscherin 4: Nicht, dass ich die Beratung mache, es gibt Beraterin, ich bin dazwischen die Beraterin und die betroffene Frau, ich dolmetsch . beide. Ja.

Interviewerin: Ok. Ich hab gesehen, dass Organisation A auch Psychotherapie anbietet.

Dolmetscherin 4: Ja, sie hab glaube ich eine Psychologin. Also zuständig dafür und ich wusste ich habe schon . . eine Frau gebracht so in Spital oder wir rufen unsere . . psychiatrists wenn wirklich sehr starke Fälle, wenn wir sehen, dass sie psychiatrist braucht.

Interviewerin: Dolmetschst du auch bei diesen Sitzungen?

Dolmetscherin 4: Nein, nein, noch nicht, aber . . ich habe schon . . jemand in Spital gebracht, und ich hab . .z.B. . . ähm . wie sagt man das . medical terms gedolmetscht, wenn wir im Spital sind, wenn wir . . z.B. . AIDS Hilfe.

Interviewerin: Ok, also du gehst mit diesen Frauen hin, und gehst in den Raum mit ihnen zum Arzt?

Dolmetscherin 4: Ja zum Arzt, im Spital, ja . . verschiedene . . Aber noch nicht wirklich mit einer Therapeutin, und die ganze Therapie übersetzt, noch nicht. Also nur die . . wie heißt sie? Ich habe einmal eine Intervention

Interviewerin: Intervention?

Dolmetscherin 4: Ja, wenn zwei Frauen kämpfen?

Interviewerin: Wirklich!

Dolmetscherin 4: (Lacht) Genau. Ja, wenn zwei Frauen kämpfen (lacht).

Interviewerin: Und du dolmetschst den Streit?

Dolmetscherin 4: Ja. Das ist Intervention, ja.

Interviewerin: Und wie funktioniert das?

Dolmetscherin 4: Sie streiten über etwas und ich bin denn . . die Beraterin weiß nicht genau die Gefühle, von der Philippinerin, und ich muss . übersetzen, was sie sagen.

Interviewerin: Und sie streiten in Philipp/ . ähm . in Tagalog, und Du/

Dolmetscherin 4: In Tagalog, or Masaia, und es ist . . Es war eine Zeit, wo diese Frau, hat meine Muttersprache verstanden und sie spricht auch meine Muttersprache, und ich übersetze in Tagalog in meiner Muttersprache, was sie gesagt hat, auf Deutsch.

Interviewerin: Sprechen die zwei Frauen dieselbe Sprache?

Dolmetscherin 4: Nein, eine war Philippinerin und die andere aus Osteuropa und die Beraterin hat auch eine europäische Frau als Dolmetscherin aus osteuropäischen Raum geholfen, und >räuspelt< es war interessant weil erst, wir haben mit ihr allein gesprochen, mit der Philippinerin, und sie hat auch mit der anderen Frau gesprochen, allein und dann zum Schluss die Beide (lacht). Das war lustig. Entschuldigung, es ist nicht lustig, weil sie streiten, aber . .

Interviewerin: Ich verstehe, was du meinst.

Dolmetscherin 4: Ja, ich sehe immer comedy in verschiedenen Drama. Das ist meine (?), wo ich aufgewachsen bin, wir machen comedies aus verschiedenen Dramas.

Interviewerin: Und wie könntest du. . ähm . . also, es ist so, dass Dolmetscher neutral dolmetschen sollten

Dolmetscherin 4: Ja

Interviewerin: Und wie gehst du damit um? Wie kannst du. . Emotionen und Gefühle/

Dolmetscherin 4: Neutral dolmetschen?

Interviewerin: Ja, wie machst du das?

Dolmetscherin 4: Also, als trainiert in die . . Jus, in law school we are trained to close our emotions when we deal with a case. Because you cannot think logically if you involve your emotion. You have to close your right brain. So you go with the logic, because >räuspelt< >sGiH< du muss auch deine Gefühle schützen, dass muss lernen zuerst, because I´m an artist and I´m very sensitive with the energies, and you know,

artists are quite sensitive with the emotions, the surroundings, and ähm . I could sponch the energies around me, and . . ähm . . the first case I interpret it was quite neutral, and . . I was not able to split my (?), . . and I cried, when I went home, because your emotions, why does this happen, and this and that, so you can't go logical when your emotions are involved, like (lacht) you know when they say, love is blind, because your emotions are towering your logic. So . . I learned to do that, and for a long time I was not doing that, in the law school, I think I was emotional because I was focused with my art, and >sGiH< you bring out your energies, bring out your emotions and your art pieces, but . . to become an interpreter, you have to . . pull it down, whatever your feelings can be, and . . you need your poker face as well, and sometimes you cannot maintain that when there's a comedy or scene (lacht). So it's a process of learning to use your brain, not heart, when you are facing a case, but after that, you can cry, whatever you want for the jury for that time because if I was not logical I would not be able to be a logical person, I would not get if the other is lying or not, so I have to tell her. Some of the Philipinos are quite tricky, so I have to . . like . . ähm . . just for example . . ähm . . there is one lady, who I dolmetsch >räuspelt< I have to see her legal case, and from the first two minutes I know, she's not telling the truth, you know she was sitting like this²⁰ and telling me, „Ah, this happened and this“ (lacht), so the body language is telling you, there is something wrong with their statements. And I could not even maintain my poker face because I was already taking (roots?), because you have to be >räuspelt< neutral and you are not allowed to laugh, because it might hurt them. Sooo, I learned just to be logical during that time. Yes, and sometimes, there are times when you do the interpretation, and they have some Philipinos, because it's part of the culture underneath, sooo . . everybody is gone long and deal with the case. So, there are times that the victim, the sister is with her, and instead that she would tell the case the sister is telling everything. And I have to shout her off, because she's not going to the court, this victim is going to the court to face her case, and she would, she would tell me, like, „please don't tell this“, you know, and I say, I cannot do that. „I'm going to interview your sister and I have to get her statements, not yours“, and . . sometimes they are angry, if you tell that, because they are quite sensible, they just love to do what they want. So you just have to be free of those . . sensibility with those people and you have

²⁰ LD4 zeigt die Sitzstellung der Frau bei der Einvernahme: lockere Stellung, weit gespreizte Beine, fluchtendes Blick, eine Hand spielt mit den Haaren

to understand why do they think like that, because once you break their feelings, they will really hate you. So you just have to be prepared, that they could react at that, and sometimes you have to be less . . . friendly, when those people are >sGiH< because the more friendly you are, the more they think they could manipulate you, and . so sometimes . I have to be less friendlier, in those case. Ähm . . my psychology background and law could help me a lot in those cases because . ähm . just by observing them, you know how to prepare yourself with dealing with them, and . . ähm . . one of the advantages is that because I grew up with my grandfather, he is from the crime investigation of the city so he would train me, so >räuspelt< just by observing people, you would prepare yourself also how to deal with them during the case because you don't know how they would react . . and . . ähm . sometimes the big sister tell me to go out because, she is disturbing >sGiH< and if you tell to the Philipinos, they will really get hurt, because they are very sensible, and they would „Naa“, like, „she is nast,, (lacht) and/

Interviewerin: And do you tell them?

Dolmetscherin 4: I tell her straight, sometimes I just look at her in the eyes, because we have a body language in Philippines. Äähm . I think the story of that was taken from the spanish era, when the Spanish would look at you like that. It means „get out, or get lost“ so . . uhm . sometimes I look at her like that and she get it and she would just go away, and if she would not get that, I would tell her, ähm, „We would like to talk to your sister, it's ok? , ähm . can we talk to her alone“, I would tell her in a very diplomatic way, and sometimes she would get nasty like last time I just told ähm, from the priority just sometimes to get the calm/ . calmness in the . . in the . . ähm . .

Interviewerin: In the room

Dolmetscherin 4: In the room, I would tell, I also need the Betreuerin sometimes, she would read the personality by tell her, sometimes they think like . . äähm . I don't tell the (crociary?) act because it can create a bad atmosphere, I just . . manage to do what she likes . . ähm, I mean like, that she has to go out, I just manage to let her out (lacht). In my own way, as a Philippina, how to deal with them, and . .

Interviewerin: So body language is more effective, sometimes

Dolmetscherin 4: Sometimes, yes, because there are some body languages like, there is a funny body language in Philippines, they don't point things with fingers, they point it with their mouth, like this (lacht), so that's another language.

Interviewerin: Do you do it when you want something or when you indicate something?

Dolmetscherin 4: To point something. Like „where is your phone?“²¹(lacht). It's another language, so it's a funny thing, so it's a lot of things you have to learning with culture, and . .

Interviewerin: Do you usually explain it to, to your colleagues before?

Dolmetscherin 4: Sometimes. Like today I have to work with a case, and I have to explain them some . cultural that they might not know.

Interviewerin: Do you mean before meeting the client?

Dolmetscherin 4: No, I did it on the spot when they . ask her things, I know that . . they would get sensitive on those areas. >räuspelt< And I, tell them, „Please don't ask her like that because it's very sensitive thing“. Don't make her do things like that, because in our culture is a different interpretation, so she might feel badly about herself . . It also have to do . . If the person doing the . Dolmetscher, knows exact what the culture is, because we have lot of things, that for us . . is not . . ähm . it's verboten. But here is, totally allowed.

Interviewerin: For instance?

Dolmetscherin 4: A lot of relationship things, sexual things, >räuspelt< ähm, talk, expressing yourself, some things get muted already, there are some areas still in Philippines, but . not in my family, not where I grew up. Ähm . You are not allowed to

²¹ LD4 zeigt einen dementsprechenden Beispiel.

say no, for example. When your parents tell you, „You have to do this, you have to do that“ you are not allowed to say no, so, it’s not their language, so they keep a lot of their emotions, a lot of their wishes, a lot of their freedom just to please other people and they have to (chop off?) for other people, that’s just our culture. I have a european friend here, she is >sGiH< german, and she told me „You are not allowed to say no, why do you say no?“ And I said, „I have my rights, I’m sorry, I don’t belong to this kind of >sGiH<“.

Interviewerin: An Austrian friend?

Dolmetscherin 4: No, no, german. They know about our culture, I think they have been there because its’a cultural, like even if they don’t like it, they never say no, that’s one problem, with women, so this is one factor why they became abused, it’s because they don’t know how to say no. >räuspelt< because they were not, they grew up not making their own choices, it’s the parents doing the choices for them, unless they are quite rebellious, >räuspelt< like me (lacht). I always made my choice, against my parents’ wishes. But it did a lot for me, ähm because if I didn’t do that, maybe I could end up being a victim myself, because . . . I would not be able to say no. So say no, as an Asian, is a hard thing to practice. So, a lot of those things, it helps me to interpret their case, especially these women who came from remote areas and from close minded culture, and less open minded with the culture here. Like if a man touches your hand you have to marry him, in the old times, so just imagine, if a man would touch their hands, how would they feel, about that. So . . . here you could hug your best friend, you could ähm cuddle your best friend here, your male best friend, but in Philippines you are not allowed to do that.

Interviewerin: Are you allowed to have a male best friend?

Dolmetscherin 4: Yes, but there are so many limitations. And even like . . . my parents would have a lot of male best friends, when they call, it feels quite strange, „He’s my best friend“ And they did not understand, but . . . you are not allowed to hold his hand, to hug him so we just can have coffee but no hugging and no touching, or . . .

>Ausschnitt 62:30 bis 64:15: ähnliche Beispiele<

Interviewerin: How often do you interpret?

Dolmetscherin 4: How often? It depends. There are times there are no cases, there are times that I have to do weekly. It depends, because the first time the women arrive there, normally they don't speak German, or little English, so they need me to Dolmetsch. By the time they learn German they can speak for themselves, so slowly . . . it depends how many Philipinos are getting there, if they need me, but sometimes less, but last year it was a lot, there were so many cases, you know? Right now . . . not so much, but they call me once a month. More or less once a month, or twice a month, sometimes after two months, it depends. There is no regularity, it depends on the cases.

Interviewerin: When do you start following a case, do you keep translating for the same client . . . actually, are you the only Phillipine interpreter in Organisation A?

Dolmetscherin 4: Ach so, for the moment with the legal cases I'm working with the office, they are all Philipinos, but in the Notwohnung, I was doing with a (French), women from different countries.

Interviewerin: So, my question was, when you start interpreting for a client, do you keep being their interpreter/

Dolmetscherin 4: Do they keep me?

Interviewerin: Yes, if it's always the same interpreter for the same client

Dolmetscherin 4: Yes, yes

Interviewerin: And, do you work always with the same Betr/

Dolmetscherin 4: Yes, yes. They told me, last time I heard, there was even one client, she wanted all the Betreuerin, not the client, sorry, the Betreuerin, she loved to work with me, and . . . they always wait, when I have time.

Interviewerin: Do they?

Dolmetscherin 4: Yes! And it really amazes me, because they could get other philippino translators, and she said, „they were waiting for you“ and I say „If it’s a sensible case, then I could not often go there, because I have a job“, and they say „they’ll wait for you“ Yes, sweet! >sGiH< At least, maybe I make them happy.

Interviewerin: Yes, for sure. So, which qualities and skills do you think are important for interpreters to work in this environment?

Dolmetscherin 4: You mean in the Organisation A, per se, in the betroffene Frau Abteilung?

Interviewerin: Yes.

Dolmetscherin 4: For me it’s a very good advantage if you speak a lot of languages, at first, and like working with Philipinos, I speak five languages, most of them spoken languages, I speak and I understand them, this is one, because . . they could, sometimes, they talk behind you and you can understand, when they don’t know you also speak Tagalog. When they don’t know, so you get informations. you have to know the culture as well, because there are so many expressions, idiomatic expressions, that are . not well interpreted well, because they don’t know how they means. Like . . ähm . . to say . . ähm . there are so many idiomatic expressions, that you cannot translate literally, and if you translate them literally, it means a different thing. Like . there is an idiomatic expression like (huaka higa guaba ba huaka?) in Tagalog, if you translate it in english literally it is „a woman flies lower“ but if you know what does it mean, it’s prostitution. Just to say the history, there are so many things that are not written well, because they didn’t know how the culture expressed himself. So, that’s one thing, that’s a very very important thing. And then, in this environment to know about law and psychology is a very very big plus. So, yes, and your . . observation skills (lacht).

Interviewerin: Do you think it is possible to be neutral when you interpret in this field?

Dolmetscherin 4: Yes, with a lot of practice you can. Because sometimes you become . . friends with her, you become attached to these women, you work with, especially for a long time, and they would tell you as well a lot of personal things, closer than, as a

client. And . . . especially the Philippinos, they love to do that. But, when you work there, with a lot of constant practice, you learn how to close your emotions during the case.

Interviewerin: Did you learn it from your grandfather?

Dolmetscherin 4: Yes, but then when I moved here, I work with that.

Interviewerin: When did you move here?

Dolmetscherin 4: 2002, I was 25. Because, also in dealing business you have to be less emotional. So, it's a kind of practice, because as a Philippino, they love dramas, like if you see . . . in our, in our countries, telenovela, and you know, drama series, they love that. They love to be emotional. So, I grew up in that kind of environment and . . . you became as well some kind of emotional (lacht) because I don't know, I don't understand why our culture loves dramas. >Ausschnitt von 75:32 bis 77:00 über Dramas<. If you work in this kind of environment you become . . . you learn how to close your emotions and prepare yourself a little bit . . . distance to them (wild?) and . . . you have to prepare yourself before that. So in some heavy cases I love to be load, listen to some music, get a lot of sleep . . .

Interviewerin: Load off

Dolmetscherin 4: Load off, do some exercise, sports, because in sports you get more logical, you get more active, and . . . yes, good food (lacht) that's important.

Interviewerin: Yes, yes

>Ausschnitt von 80:37 bis 82:36: LD4 erzählt über Ihre Großmutter und Essenverhalten<

Interviewerin: Do you get supervision?

Dolmetscherin 4: What?

Interviewerin: Do you get supervision?

Dolmetscherin 4: Supervision? No

Interviewerin: Yes, do you have somebody in Organisation A you can talk with about/

Dolmetscherin 4: If I have, yes, I ask sometimes, ähm, the Betreuerin, who is there, every women, they have their Betreuerin, so if something I don't feel like, there is something going on behind this, I feel like, I have to tell her, I talk to her.

Interviewerin: Ok

Dolmetscherin 4: So she would be aware they (said something?) >sGiH< but not about >sGiH< my work, just about the case. There were quite satisfied with how I work.

Interviewerin: Do you get paid for your job?

Dolmetscherin 4: Yes, I do paid but it's more a donation because normally, as a Dolmetscher your earn at least 50 per hour, here with austrian law, but because is a no-profit organization, so we just earn less than that, but this is part of my humanitarian (nuts), the humanitarian design, feeling lucky that I didn't end up like that.

Interviewerin: Erhaltest du für deine Arbeit Anerkennung? Do you receive some kind of recognition?

Dolmetscherin 4: Recognition? They just tell me that I did a good job. Recognition, do you mean like an award or something?

Interviewerin: No, moral recognition. If they tell you >sGiH<

Dolmetscherin 4: Yes, of course. I cannot explain how I feel . . . being (for?) the women I help with their case, they get normal life now. And it's so touchy, because the first time you meet them, they are shaking, they cannot even look up, and you can see they are under post-traumatic stress.

Interviewerin: Post-traumatic stress disorder?

Dolmetscherin 4: Yes . and they could not even look at you in the eyes, because they felt . . so . bad, for what happened to them. And after a while, you have worked with them, they were able to smile, you know? They were able to have self-confidence, they were able to . to look at you up in the eyes and you can see, they became a different person, a more confident person, then the first time you met them, it's unexplainable, >sGiH< there is no word that I could describe . that . sometimes I feel >sGiH< blessed to work with them . . because . ähm . it's just my personal thing, that my family is far away, and I could not help my family, I knew how you italian are also closed with your parents, with your brothers, and you cannot be with them, when they need you, because you are not there, physically . . . so this side of you . is missing. So that's were I put with these women, because . . it makes me happy, even without money, to see . . that they are having a new life . . because I'm also painting for human rights, that's . . I dedicate my work for them, ähm . and . . it's . . it's not . . no money can pay . . . what what you . . how how this process . turn from the traumatic women . . from the from the (sidepride?) women, to the self-confident one, somebody would earn the own money already, make her own choice, speak the language, she learns how to integrate with the culture, she learns how to be strong with herself, she was able to work legally and . be protected by the law, she have her rights and she knew exactly what kind of rights she have, then before . . I don't know, you know? She turn out to be a woman. And it's a fulfilling process that you witness, with these women like first thing you see them shaking, crying, and after one year working with them.

Interviewerin: Good, thank you. We are almost finished. The last question is where do you sit, when you interpret?

Dolmetscherin 4: In the middle.

Interviewerin: Can you tell me, how does it look like?

Dolmetscherin 4: It's like a triangle. She sits there, she sits there, and I sit in the middle. It's more practical, and I think it's more . . because I would be in the middle of the two. Yes.

Interviewerin: Ok . . and, do you also meet clients outside of the cases?

Dolmetscherin 4: Sometimes, they want to get in touch with me, there are few clients that . they took my number, because theey . . ähm . sometimes I have things that I don't need, at home, and I give it away, and I love to give it rather to these women than to somebody that I don't know, and sometimes they just love to talk with me, because they are so problematic, those . those >sGiH< things that I don't know >räuspelt< what to do, so they felt more comfortable to talk with me than their Betreuerin . . because maybe of the cultural thing and also as a Philippina . . so . they love to take advice from me, like . . there was one Philippina, she was already desperate, she wanted a job but she had a legal process to do and she doesn't have the time to get her papers, and I said „you have to wait, just be patient because it will pay you off“, because when she goes in the Philippino circle they „Aah, don't think about that, Organisation A is blablabla“ and she hears all of that and her head is messed up, and „We could give you a job but is black“ (lacht), you know things like that, and I say „be careful, because if you do that you could loose what, whatever you have started“ so . . she was quite thankful, that I give her an advice, she now normally work in a company, and very happy with that. >räuspelt< Because some Philippinos are . . neidisch, when somebody gets some progress.

Interviewerin: I understand. Good, I am finished. Thank you.

Transkript des Interviews mit T1

Gesamtlänge der Aufnahme: 43:04 Minuten

27.01.14 in Organisation A.

Interviewerin: Sie arbeiten mit KlientInnen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist.

Therapeutin 1: Ja.

Interviewerin: Wie oft benötigen Sie bei Therapiesitzungen DolmetscherInnen?

Therapeutin 1: Fast 100 Prozent. Es kommen schon ganz selten Leute, die eben auch auf Deutsch mit mir Psychotherapie machen möchten, aber das, momentan habe ich drei, also ganz wenige. Die meisten habe ich mit Dolmetscher.

Interviewerin: Haben Sie auch KlientInnen, die Deutsch sprechen, aber lieber in der Muttersprache . . über sich erzählen?

Therapeutin 1: Ja, also eigentlich ist Psychotherapie etwas, was man nur auf der Muttersprache wirklich gut kann, weil eher sehr viel an die Bedeutung der Wörter gebunden ist. Und wenn man die Wörter jetzt in einer anderen Sprache sprechen muss, dann verändern sich auch die Bedeutungen, und das ist schwierig.

Interviewerin: Ja.. also.. Arbeiten . . arbeiten Sie meist mit denselben Dolmetscherinnen in einem Therapiezyklus zusammen?

Therapeutin 1: Ja, ich versuche immer dieselben Dolmetscher zu haben, weil für die Psychotherapie ist es sehr, sehr wichtig, dass man sich mit der Dolmetscherin gut versteht. Wenn da . . sozusagen . . irgendein Verhältnis von . . Konkurrenz, oder was auch immer ja, wenn da eben solche Psychodynamiken hineinfließen, dann kann man keine Therapie machen und das passiert leider sehr schnell, nicht, dass eine Dolmetscherin, zum Beispiel, die keine Ahnung hat, was Psychotherapie überhaupt ist,

und sich . . also kein Vertrauen hat, in die Methode, sagen wir, und die sich den Patienten näher fühlt, weil sie ja mit ihnen eine Sprache spricht, fühlt sich oft dazu angetrieben, selber für diese Leute etwas zu tun. Da fallen ja . . viele Sachen ein, wie man helfen könnte und ich habe das auch erlebt, dass die Psychotherapeuten Konkurrenz bekommen, ja, die Dolmetscher hat am Anfang irgendwie, irgendwelche Sachen zu organisieren, oder zu machen, oder auszugleichen, oder selber sozusagen die . . Gespräche führen mit den Patienten, auch vor der Stunde oder außerhalb und . . . Dadurch ist es für mich praktisch unmöglich als Therapeut, in die Position zu kommen, wo ich helfen kann, und das aber wiederum verstehen die Dolmetscher dann nicht . . ja, das ist jetzt schwarz gemalt, was ich zeichne, aber..

Interviewerin: Nein, nein, das findet man in der Literatur, dass Laiendolmetscherinnen eben sich an eine Rolle oder an Richtlinien halten sollten, aber es passieren kann, dass sie die Rolle eines Ko-Therapeuten übernehmen . .

Therapeutin 1: Genau, das ist sehr, sehr oft. Wir haben hier viele sehr engagierte Dolmetscher bei Organisation A, Leute, die wissen, was für Patienten wir haben, um was es geht und so weiter, und die sehr engagiert sind, und trotzdem es ist . . Haben wir viele Dolmetscherinnen hier mit denen es für mich zu schwierig zu arbeiten ist. Also es ist für mich so, wie wenn man auf einen Berg geht und man hat noch so Gewichte dabei, also das kann ich einfach nicht. Deswegen habe ich immer gerne eine Dolmetscherin, immer, permanent, es ist auch für den Patienten wichtig, dass er dieses Vertrauensverhältnis hat. Wenn bei jeder Therapiestunde wer anderer sitzt, dann es ist eine große Irritation.

Interviewerin: Also, es trägt positiv dann bei, wenn es eine/

Therapeutin 1: Es sollte ganz stabil, immer dieselbe Person, sonst ist es eine große Irritation.

Interviewerin: Ja. Also, ein paar Fragen jetzt über die Zusammenarbeit zwischen Ihnen und Dolmetscherinnen. Gibt es hier, also zumindest in Organisation A Vorbesprechungen vor den Sitzungen, also treffen Sie sich mit den Dolmetscherinnen und bereiten Sie sie vor?

Therapeutin 1: Ehrlich gesagt nein, ich bereite sie nicht vor. Also es ist so, ich habe oft 10 Therapiesitzungen hintereinander . .

Interviewerin: An einem Tag?

Therapeutin 1: Mhmh (bejahend) . . und die Dolmetscherin kennt die Leute . halt . nicht, und es kommen einer nach dem anderen und natürlich tun wir nachbesprechen. Also nach einer Therapiesitzung sagt mir die Dolmetscherin „das war ihr jetzt entsetzlich“, oder „es ist super, dass es ihm besser geht“, oder „ich verstehe das nicht, wieso der das und das macht“, oder „ich bin so müüüde geworden“, oder solche Sachen nicht, und dann besprechen wir das.

Interviewerin: So eine Art Ventil, also

Therapeutin 1: Schon, ja, und es ist auch wichtig, für ihr Verständnis, zum Beispiel wenn sie so todmüde wird und wirklich kämpft, damit sie wach bleibt . in der Situation, hat sie auch Schuldgefühle nachher, und sagt zum Beispiel: „Es tut mir furchtbar leid“, und ich sag dann: „Es ist nicht deine Schuld, es hat etwas mit der Klientin zu tun, ja. Und ich bin froh, dass du so müde geworden bist, und nicht ich“. Also es ist so, das nennen wir Übertragung, ja . . Übertragungsphänomene, und diese Übertragungen werden auch aufgeteilt, der eine trägt die eine Übertragung, der andere die andere. Und sie . . macht daher einen Teil meiner Arbeit eigentlich. Und es ist wichtig, dass man es nach der Stunde zusammen tragt, das man sagt: „Ah ah, du bist so müde geworden und ich bin relativ wütend geworden, das sind also zwei verschiedene Anteile und beide kann der Patient selber nicht mehr aushalten und will, dass wir sie tragen, oder wie immer. Dann hat jede Therapieschule andere Konstrukte, ich weiß nicht, wie sie sich das erklärt.

Interviewerin: Sie haben teilweise schon eine andere Frage beantwortet; ich wollte Sie nämlich fragen, ob es Episoden von Übertragung und Gegenübertragung gibt.

Therapeutin 1: Natürlich, in jeder Therapie. Das fängt schon an beim ersten Mal, wenn jemand bei der Tür hereinkommt, es gibt gar keine Situation ohne Übertragung, die Menschen sind gar nicht imstande, sich zu begegnen, ohne Übertragung.

Interviewerin: Bezüglich dieses Themas, gibt es Supervisionsangebot für Dolmetscher?

Therapeutin 1: Ja, bei uns ist es sogar verpflichtend . bei Organisation A, als Dolmetscher hier muss man an Supervisionsgruppen teilnehmen, ja . . und das wird nicht sehr gerne angenommen, weil . manche empfinden es als zusätzliche Arbeitszeit, und die unbezahlt (lacht) ist, sie ärgern sich.

Interviewerin: Das heißt, für ihre Leistung werden DolmetscherInnen bezahlt?

Therapeutin 1: Ja, das zahlt Organisation A, ja.

Interviewerin: Ich habe nämlich gesehen, dass Organisation A von verschiedenen Fonds gefördert wird und was ich schön fand, ehm, dass Sie auf der Webseite anbieten, durch Spenden eine Stunde Dolmetschung oder eine Stunde Therapie zu fördern..

Therapeutin 1: Ja, ja ja

Interviewerin: Was ich fragen wollte, ist, ob es innerhalb dieser Gruppe gezielte Förderungen gibt, also nur für Dolmetschungen? Oder es alles zusammen einfließt . .

Therapeutin 1: Das weiß ich leider nicht. Ich kenne mich leider mit dem Geschäftlichen nicht aus.

Interviewerin: Wissen Sie, ob die Dolmetscherinnen, mit denen Sie arbeiten, über eine einschlägige Ausbildung verfügen? Also ob sie Therapiedolm/

Therapeutin 1: Leider nicht alle hier. Also natürlich ist es für uns viel angenehmer mit Leute . die das studiert haben, zu arbeiten, wie die *****, also wir haben zwei, drei, die ***** ist auch eine sehr sehr gute, die wir haben, aber es gibt natürlich auch ganz viele, die gar nichts gelernt haben, und dann es ist viel schwieriger auch, mit Ihnen zu arbeiten, natürlich, aber wir müssen nehmen wer zu diesem . . ich meine so schlecht zahlen wir auch wieder nicht, aber es ist halt doch, dass . . Man arbeitet nur ein paar Stunden, man muss extra herkommen, außerdem glaube ich, zahlen wir viel verspätet, man muss wirklich ein paar Monate warten, bis das Honorar kommt, und

dann wieder warten müssen, bis wieder Geld hereinkommt, und es wird wieder ausgezahlt, und dadurch können wir uns die Dolmetscher nicht so aussuchen.

Interviewerin: Eine Frage jetzt über den Redewechsel und die Gestaltung der Gespräche. Wer regelt den Redewechsel bzw. -turnus, also wer entscheidet, wann die Dolmetscherin einspringen soll?

Therapeutin 1: Also, ehrlich gesagt der Patient (lacht), und zwar leider, also viele Patienten sind einfach so aufgeregt, dass, wenn sie anfangen zu reden, dann hören sie nicht mehr auf. Und die Dolmetscherin ist meistens so gut erzogen, dass sie nicht sagen würde, „Schluss! Ich kann nicht mehr“. Also, meistens werde ich dann grantig, und dann sag ich: „wirklich jetzt reicht’s, sag bitte endlich um was es geht!“ (lacht) aber, jemand der nicht so aufgeregt ist, und der schon länger Therapie macht, der weiß, dass man nur kurze Sequenzen sagen soll, damit ich auch nicht ganz draußen bleibe, aber es geht nicht nur um mich, sondern auch um das Kompensieren der Dolmetscherin, weil es wahnsinnig schwer ist, wenn sie sich so viel merken muss, und es geht auch was verloren, und für mich ist es aber gerade wichtig, dass alles ganz genau übersetzt wird, mit allen Fehlern und allen unlogischen Sachen oder Fragezeichen, weil ich muss dass . . . sozusagen die Botschaft möglichst so bekommen, wie sie die Patienten gesagt hat.

Interviewerin: Das heißt, die Dolmetscher arbeiten meist konsekutiv . . . Verwenden sie dabei Notizentechnik oder merken sie sich/

Therapeutin 1: Nein, sie merken sich, meine merken sich das, eigentlich . . . obwohl schon, irgendjemand . . . hat immer einen Block am Schoß . . . jetzt weiß ich gar nicht mehr, wer das ist . . . eine von unseren Dolmetscherinnen macht sich so . . . Zwischennotizen, aber sie gibt dann ziemlich bald auf. Jetzt weiß gar nicht mehr, wer das ist, ja . . .

Interviewerin: Gut. Sprechen sie Ihre Patienten in erster Person an, bzw. in welcher Person werden die Sequenzen wiedergegeben? Also wenn sie mit den Patienten sprechen, siezen Sie sie wahrscheinlich, und wissen Sie, in welcher Form die Gespräche wiedergegeben werden?

Therapeutin 1: Das weiß ich nicht, ich habe keine Ahnung. Ich glaube . . . also manchmal übersetzen mir die Dolmetscherinnen, wenn die Patienten über mich sagen, „Die“, „Sie“. Das ist schon die indirekte Art, nicht? Wenn die nichts sagen, wenn die nicht dann antworten, wenn ich jetzt im Dolmetschersessel sitzt, wenn sie so tun . . . Wenn sie mit der Dolmetscherin praktisch über mich sprechen. Das teilen sie mir mit, das ist für mich auch eine wichtige Info.

Interviewerin: Ja

Therapeutin 1: Aber das sagen . . . das deuten sie mir dann zwei, dreimal an, indem sie mir das sagen, aber das geht eigentlich verschluckt.

Interviewerin: Und wie überträgt das Gespräch des Patienten die Dolmetscherin? In erster Person, sagt sie „ich habe das erlebt“, oder sagt sie „der Patient, er oder sie, hat . . .“

Therapeutin 1: Ja . . . Das kann ich jetzt nicht für alle und immer sagen, aber . . . ja . . . (überlegt) ich glaube schon, dass sie in der Ich-Form sprechen.

Interviewerin: Macht es für Sie einen Unterschied, ob/

Therapeutin 1: So verwöhnt bin ich nicht (lacht), ich bin froh, wenn ich überhaupt verstehe, um was es geht.

Interviewerin: (lacht) Gut. Eine Frage bezüglich der Sitzanordnung, ich nehme an, dass dieser auch ein Raum ist, in dem Therapie gemacht wird . . .

Therapeutin 1: Ja, hier machen wir Therapie, der Dolmetscher sitzt hier, und hier sitzt der Patient..

Interviewerin: Und Sie sitzen auch auf einer Couch, das heißt, es wäre ein gleichschenkliges . . .

Therapeutin 1: Ein Dreieck.

Interviewerin: Ja, ein gleichschenkliges Dreieck.

Therapeutin 1: Mmhh.. (bejahend) Außer sie sind zu zweit, dann nehmen sie sich auch einen Sessel und kommt auch dazu . . Aber das ist ganz selten dass ein Ehepaar kommt, nicht . .

Interviewerin: Ja.

Therapeutin 1: Und sonst sitzen die Patienten meist da, und sie sitzt hier.

Interviewerin: Gut . . Wie ist das Blickverhalten der Teilnehmerinnen?

Therapeutin 1: Das ist ja sehr unterschiedlich. Das ist schon sozusagen schon der Ausdruck der seelischen Situation, das Blickverhalten . . auch was Sie vorher gesagt haben, die indirekte Rede, und so weiter . . Da geht es um Ängste, um Vertrauen, und . . also das ist etwas so tief Menschliches, nicht, dass wir, normalerweise haben diese Möglichkeit, nicht, dass wir den anderen anschauen, wenn wir unsicher sind. Aber . . jede Unsicherheit, wenn man sich für etwas schämt, wenn man das Gefühl hat, der Andere ist eigentlich klüger, oder wenn man das Gefühl hat, der versteht mich doch eher nicht . . All diese Verunsicherungen äußern sich, indem die Klienten eher die Dolmetscherin anschauen als mich (lacht). Das nennt man alles Widerstand, in der Terminologie, das ist etwas, was zur Therapie dazugehört, und es kommt dann darauf an, dass man als Therapeut dafür Raum lasst, dass es sein darf, aber dass man es wahrnimmt. Ich versuche dann den Patienten zu sagen, also sie fühlen sich jetzt nicht sehr wohl, oder sie schämen sich, oder es ist wirklich ihnen entsetzlich, dass sie das so sagen müssen . . Oder ich weiß es nicht. Ja, ich versuche das Gefühl den Patienten zurückzumelden, dass ich das wahrnehme, aber er erzählt, oder sie, oder irgendwas, und drückt das aus, irgendwie, indem er mich nicht anschaut dabei. Und . . dann bietet sich natürlich die Dolmetscherin als die Gute, diejenige, die wenigstens seine Sprache versteht, als diejenige, die näher ist . .

Interviewerin: Als die Gute?

Therapeutin 1: Sie ist meistens die Gute. Sie ist meist jung und hübsch, und sie kann wenigstens . . ich bin ja so blöd, ich kann nicht mal seine Sprache, also die Dolmetscher sind ihnen meist viel näher . . und wenn es alles zu schwierig ist mit mir, dann wenden

sie sich auf der Suche nach Zuwendung an die Dolmetscherin. Und der Dolmetscher, seine Aufgabe ist es zuzulassen, aber nicht zu denken „ich bin die Bessere“ (lacht) also das zuzulassen, aber sozusagen, neutral zu bleiben, nur . .

Interviewerin: Ja, das ist ein sehr wichtiger Punkt, Neutralität zu bewahren

Therapeutin 1: Ja, und es ist die Hauptaufgabe, sonst wird man auch scheitern, mit der Dolmetscherin, nicht? Es ist eine emotional sehr dichte Situation in der Psychotherapie, weil man sehr nah kommt, ja. Einer berichtet irgendetwas, und man kommt sich sehr nah. Und ich glaube, dass viele Dolmetscher das einfach von ihrer eigenen Lebensgeschichte schwer aushalten. Das heißt, wenn sie selber kein so gutes Verhältnis zu ihren Müttern gehabt haben, oder dass immer etwas rauskommt, irgendetwas macht aus Ihnen. Also ich habe wirklich auch oft erlebt, gerade bei so älteren Dolmetscherinnen, dass sie . . . ich glaube, sie sind ein bisschen regrediert, und dann haben sie alle angefangen, von ihren Müttern zu erzählen, stundenlang und so weiter . . Es ist schon so etwas, dass . . Also, ich höre jetzt auf, zu reden.

Interviewerin: Nein, bitte

Therapeutin 1: (Lacht) Es ist also eine sehr intensive Situation . . weil man ein bisschen einen Neid entwickelt, und sagt man, eigentlich würde ich jemand brauchen, der sich meine Sorgen und meine Nöte anhört, oder . . Es macht etwas mit einem Dolmetscher. Und es ist gut, wenn man völlig darüber steht und selber ein ausgeglichenes Leben führt und glücklich ist, vielleicht mit seiner Familie und seinen Kindern oder wie auch immer, kann man besser den Beruf . leichter ausüben, als wenn man selber sehr einsam ist oder zu kurz gekommen oder was immer, ja? Und es ist auch schwer, so was durchzustehen, so eine intensive Begegnung.

Interviewerin: Ja

Therapeutin 1: Ja

Interviewerin: Wenn man eine ähnliche Geschichte erlebt hat, einen ähnlichen Hintergrund aufweist

Therapeutin 1: Ja. Also, es ist für mich irrsinnig schwierig, wenn . . Ich hab kaum Pausen zwischen den Stunden; ich sollte immer zehn Minuten Pause einhalten, zwischen den Stunden, aber das schafft man nicht, weil gerade am Ende fängt er endlich an, ein bisschen zu erzählen und man kann nicht sagen: “Jetzt ist die Stunde aus, Auf Wiedersehen und Schluss“ also das heißt, man hat eher wenig Pause, und wenn dann der Dolmetscher in diesen fünf Minuten Pause anfängt, über sein ganzes Leben zu erzählen, ist es für mich weiter anstrengend.

Interviewerin: Es ist eine zusätzliche kognitive Tätigkeit (lacht) aber schön, dass Sie auch für Dolmetscher zur Verfügung stehen.

Therapeutin 1: Ja, (lacht) natürlich. Aber möglichst nicht in diesen fünf Minuten Pause . . Also, ich habe lieber Dolmetscher, die sozusagen das distanzierter sehen, und das besser wegstecken. Ja, vorher oder nachher oder beim Mittagessen können wir uns dann ehrlich austauschen, aber nicht . . Ich habe einmal eine gehabt, die war wunderbar, ja, die habe ich sehr gerne gehabt, aber es war so anstrengend, weil sie in diesen zwei Minuten Pause, die wir hatten, hat sie mir ihr ganzes Liebesleben noch erzählt . . Ein Nonstop, es war mir einfach zu viel.

Interviewerin: Ja . . Ok. In Bezug auf die Zusammenarbeit, gibt es in Organisation A Richtlinien, an die sich Dolmetscher halten sollen, und was besagen diese?

Therapeutin 1: Also, im Rahmen von Organisation A gibt's Richtlinien. Wir haben auch immer eine Dolmetscherin am Amt, um die neue Dolmetscher einzuschulen, und um ihnen mitzuteilen, was die Richtlinien sind . und diese Richtlinien betreffen eben die Neutralität . . dass man eben sich verpflichtet, nicht einzugreifen, sich nicht außerhalb und privat mit den Klienten zu treffen . . ich weiß, ehrlich gesagt, nicht, was alles drinnen steht, aber das kann man hier fragen . . ich glaube, es gibt eine Dolmetscherin die da zuständig ist . . . ich glaube sie ist im Moment die **** *. Sie ist eine ganz tolle Dolmetscherin. Ich habe sie unlängst einmal gehabt, sie tut simultan . . das ist fantastisch, ich war einmal beim Arzt, ich habe sie mitgenommen und es war großartig; während ich mit dem Arzt geredet habe, hat sie alles simultan, ganz leise der Klientin übersetzt . . Also, das war ein Hochgenuss. Es ist fantastisch, wenn man so jemanden hat, das macht die Arbeit unvergleichlich leichter, natürlich.

Interviewerin: Schön.

Therapeutin 1: Ja

Interviewerin: Gut . Sie haben teilweise vieler meiner Fragen beantwortet, das bedeutet es wird wahrscheinlich etwas redundant klingen.

Therapeutin 1: Das macht nichts.

Interviewerin: Haben Sie schon die Erfahrung gemacht, dass Dolmetscher und Patienten außerhalb der Sitzungen Kontakt knüpfen?

Therapeutin 1: Ja, das haben wir schon, leider, und zwar . . es ist ein bisschen auch ein organisatorisches Problem, weil . . Wir haben auch Psychiater, die mit Organisation A mitarbeiten, und wo wir die Dolmetscher zur Verfügung stellen. Und da z.B. ist es unvermeidlich, wenn eine Psychotherapie-Klientin von mir einen Termin beim Psychiater hat, dann . sieht sie meine Dolmetscherin außerhalb noch einmal. Und die Dolmetscherin kennt ihre Geschichte auch, aus der Therapie, nicht, und irgendwie ist es logisch, dass da mal ein Naheverhältnis entsteht. Und dann spürt man das in der Therapie, weil ich frage dann den Klienten: „Wie geht’s Ihnen mit den Medikamenten?“ „Ja, es geht so“, und ich sag: „Was haben Sie denn verschrieben bekommen?“ Und dann schaut er zu ***** und fragt sie: „Was habe ich verschrieben bekommen? Keine Ahnung, ja“. Und die ***** sagt eben irgendwie „Ich kann nachschauen“, „Aber nein, *****, ich hab ihn gefragt!“ und so. Also so sind diese Spielchen, nicht? Also, natürlich ist es angenehmer, wenn es nicht passiert, aber es ist ein Sachzwang bei uns . . also, wir sind sehr froh, wenn man wenigstens . . Weil man normalerweise, zu allen Arztbesuchen zahlen wir das nicht, und es ist sehr schwierig für die Klientin, hier zum Internisten, zum Zahnarzt, ich weiß jetzt nicht zu was zu gehen ohne Dolmetscher, oder ins Spital, ja? In Spitäler gibt es null Dolmetscher . . Und nur für Psychiatriebesuche, Gott sei Dank, zahlen wir . diese Dolmetscher, also, sie dürfen unsere Dolmetscher benutzen . . und das werde ich sicher nicht boykottieren und sagen, „das ist für meine Arbeit unmöglich“, weil ich sehr froh bin, dass wenigstens das finanziert wird. Aber das ist so ein Punkt, wo man sagt, es wird diese Regel schon ad absurdum geführt . .

Interviewerin: Ein umstrittener Punkt . .

Therapeutin 1: Ja . .

Interviewerin: Mmh . . Inwiefern stellt es Ihrer Meinung nach, eine Schwierigkeit dar, eine Dolmetscherin dabei zu haben, die als Person anwesend ist, mit ihren Meinungen, ihrer Persönlichkeit, eigener Geschichte, eine Person, die in dieser Zweier- bzw. intimen Konstellation dabei ist?

Therapeutin 1: Ja, das spielt eine große Rolle, glaube ich. Also, wie gesagt, das wurde vorher schon angedeutet, dass es in der Übertragung sehr ungünstig ist, dass ich die Sprache nicht verstehe . . Damit habe ich schon mal, sozusagen eine schlechte Ausgangslage für die Übertragung . . Also es ist anzunehmen, dass mich die Patienten eher empfinden als stumpfsinnig irgendwie, schwerfällig, ja . . Ich verstehe nicht einmal ihre Sprache, man muss mir alles erklären, übersetzen, ich brauche eine Hilfe, damit ich überhaupt verstehe, wovon sie reden. Also es ist angelegt, dass ich eigentlich, eine negative Übertragung, gleich einmal bekomme . . und insofern . . die Frage war ja eigentlich, inwiefern spielt die Persönlichkeit . .

Interviewerin: Die Präsenz, die Anwesenheit . .

Therapeutin 1: Die Anwesenheit dieser Person spaltet sozusagen die Übertragung in diese Person, in jemanden, die sie sofort versteht, die ihre Sprache spricht, wo sie sich nicht so anstrengen müssen, wo sie sich als verständlich empfinden und als ebenbürtig . . und jemanden, der das alles nicht kann . . Also, es setzt mich schon in ein schlechtes Licht, ein bisschen, ja, eine Spaltung in der Übertragung nennen wir das.

Interviewerin: Aber das klingt nach einer positiven Rolle für Dolmetscher . . und nicht als Störfaktor, dass eine dritte Person etwas Privates zuhört . . also, quasi eine positive Hilfe/

Therapeutin 1: Ich glaube schon . . ich glaube schon. Also ich erlebe schon auch, dass es Menschen gibt, die von vornherein sagen, sie können keinen Dolmetscher haben, nur in der Muttersprache, weil sie fühlen sich sonst beobachtet, sie fühlen sich ausgeraubt, sie vertrauen ihnen nicht, dass sie nicht davon erzählen, vielleicht übersetzt sie falsch . .

Das sind so paranoide Fantasien . . . aber die sind eigentlich sehr selten. Eigentlich wird die Dolmetscherin meistens positiv wahrgenommen.

Interviewerin: Gab es Geschlechterproblematik? Männliche Klienten, die keine Dolmetscherinnen wollen, oder umgekehrt?

Therapeutin 1: Naja, habe ich schon gehabt, also ich habe z.B. eine Zeitlang in Farsi, nur Männer als Dolmetscher gehabt, aber sehr viele Frauen als KlientInnen . . . wo es überhaupt nicht funktioniert hat. Dann musste ich jeweils aufhören. Ich habe überall gesucht nach eine Frau als Dolmetscherin . . . beziehungsweise habe ich das Gefühl gehabt, dass es nicht hilfreich ist, ja, dass . . . Eine Frau habe ich gehabt, die angefangen hat, mit ihm, auf einer ganz anderen Ebene zu reden, die sind sich irrsinnig nah nebeneinander gesessen, Witze gemacht, und er hat sie hofiert, und hat sich so bemüht, dass für sie alles richtig ist, und war untertänig, und ich bin mich daneben gesessen wie im Theater und hab gedacht, ihr braucht mich eigentlich nicht! Also, das musste ich auch beenden, das war sinnlos, nicht, weil ich brauche jemanden . . . also meine Position gegenüber den Patienten ist mehr eine Kritische auch, nicht . . . Also ich versuche auch, Dinge zu hinterfragen . . . ich kann auch nicht nur höflich sein, es gehört dazu . . . ich bin der Therapeut und nicht der Diener, und ich brauche jemand, der das aushaltet, der das mitträgt . . . oder ich hatte es auch umgekehrt, ich hatte eine tschetschenische Dolmetscherin, die nicht ausgehalten hat, wie ich mit den tschetschenischen Männern gesprochen habe, und sie hat die Hälfte nicht übersetzt, aus lauter Angst und Unterwürfigkeit, das geht einfach nicht. Also ich brauche jemand, der das auch übersetzt, der wortwörtlich was ich sage, wiedergibt . . .

Interviewerin: Und treu übersetzt.

Therapeutin 1: Ja, also das waren sicher geschlechtsspezifische Störungen, nicht . . . Es geht einfach nicht . . . Aber das spürt man ziemlich schnell.

Interviewerin: Ja. Also, weiter zur nächsten Frage. Haben Sie Fälle von Sekundärtraumatisierung erlebt?

Therapeutin 1: (Überlegt) . . . Habe ich das eher erlebt? Vielleicht eben diese eine Frau, nicht . . die so heftig reagiert hat . . aber Sekundärtraumatisierung, ist zu viel . . .

Interviewerin: Ja, das habe ich in der Literatur gefunden, und wollte nachfragen . .

Therapeutin 1: . . Ja . . Nein, das habe ich selber nie erlebt, nein . . Aber das gibt es sicher. Weil die Leute . . obwohl . . die **** vielleicht, könnte man als Beispiel nehmen. Naja, nein, nicht wirklich. Also die **** zum Beispiel ist jemand, der selber geflohen ist, aus *****, als sie ziemlich klein war, und . . . aber ich meine, Sekundärtraumatisierung ist das sicher nicht . . Es war aber für sie, dann, sehr anstrengend. Sie hat sehr, sehr viel gemacht, sie hat auf der Uni schon unterrichtet, sie ist immer gependelt, und hin und her, und am Schluss hat sie gesagt, das wird ihr alles zu viel. Aber es war einfach . . ich glaube, Sekundärtraumatisierung ist zu dramatisch ausgedrückt. Aber natürlich, macht das mit einem etwas, nicht, diese Belastung, wenn man weiß, was es heißt . . was man übersetzt, das man selber schon erlebt hat.

Interviewerin: Welche Eigenschaften sind, Ihrer Meinung nach, für Dolmetscher wichtig, um zum Erfolg der Therapie beizutragen?

Therapeutin 1: Moment, Sekundärtraumatisierung . . Also, ich bin noch geistig bei der letzten Frage.

Interviewerin: Entschuldigung.

Therapeutin 1:(lacht) Tut mir leid, es fällt mir noch ein Bursche ein, der war bei mir in der Therapie und, der eigentlich, er hat die Therapie nicht wirklich gemacht, er hat relativ bald aufgehört, wirklich nach ganz kurzer Zeit . . Und hat sich dann entschlossen, bei einem Rechtshilfeinstitut zu arbeiten, dann für seine Landsleute und . . Also er hat sich sehr schnell als Helfer engagiert, bevor er seine eigene Therapie hier gemacht hat . . Und er hat sehr viele Medikamente genommen, und bei dem hatte ich schon das Gefühl, dass er sekundärtraumatisiert war. Der hat sich zwar irrsinnig bemüht in dieser Helferrolle, aber ihm ist alles zu viel geworden, einfach, weil er seine eigene Problematik nie wirklich bearbeitet hatte . . Er hat ziemlich einen Zusammenbruch

gehabt . . . Aber das habe ich nur aus der Ferne erlebt, er war nicht mein Dolmetscher . . .
Aber das habe ich schon gesehen, bei dem, es gab schon.

Interviewerin: Mhmh. Gut, danke. Ich möchte jetzt dieses Thema beenden und eine andere Frage bezüglich dem Dolmetscherberuf stellen, nämlich: Welche Eigenschaften sind, Ihrer Meinung nach, für Dolmetscher und Dolmetscherinnen wichtig, um zur Therapie gut und erfolgreich beizutragen?

Therapeutin 1: Also, für mich . . . Ich schäme mich jetzt ein bisschen, dass ich das so sage, aber es ist einfach meine Erfahrung. Für mich ist es am angenehmsten, je weniger berührt ein Dolmetscher ist, desto besser. Also, je leichter, je besser er das wegsteckt. Es hilft mir überhaupt nicht, wenn jemand jetzt zerfließt und voller Mitleid ist, weil wir keine Mitleidsinstitution sind, wir machen Psychotherapie, und es ist eine andere Kategorie, ja . . . also je mehr . . . je weniger Mitleid jemand hat und je neutraler er bleiben kann, je weniger belastet er ist, je fröhlicher er bleibt (lacht), und je schneller er ist, je . . . es ist schon zu viel, oder?

Interviewerin: Nein, überhaupt nicht, ich freue mich . . .

Therapeutin 1: Was für mich so angenehm ist, ist wenn jemand . . . schnell im Denken ist. Wenn . . . Ich weiß auch nicht . . . Ich bin halt auch eine Egozentrikerin, ich bin froh wenn ich jemand habe, der mich versteht, und der auf meine Bedürfnisse eingeht und dass irgendwie mitträgt, oder . . . Also zum Beispiel, ich habe eine Dolmetscherin, mit der ich jetzt schon seit langem zusammenarbeite, und die nehme ich auch immer mit, wenn ich nach **** fahre; das ist eine Autofahrt von einer halben Stunde über die Autobahn, das heißt wir reden dann vorher schon viel, und dann auf der Fahrt nach Hause wieder viel. Und manchmal sage ich ihr „Also heute haben wir doch super gearbeitet, wir haben so toll gearbeitet“ oder manchmal sage ich „du bitte, sag das keinem Mensch, heute war ich sehr schlecht“ (lacht) oder so . . . Wir reden halt, und . . . oder unlängst habe ich ihr gesagt, „Heute haben wir es irrsinnig gut gemacht, aber . . . manchmal bin ich schon schrecklich auch, oder?“ Manchmal bin ich irgendwie launisch, oder bin ich nicht so geduldig . . . oder ich bin grantig, einfach.

Interviewerin: Also, Sie sind auch ein Mensch, manchmal (lacht).

Therapeutin 1: Ja! (Lacht) Und dann sagt sie mir zum Beispiel auch: „Naja, wissen Sie, ich gleiche das immer aus, Sie müssen sich keine Gedanken machen, ich tue das schon ausgleichen, sie merken das gar nicht“. Und ich finde es so nett, also sie bemüht sich, und sie versucht es ein bisschen auszugleichen . . Weil wir das immer von Dolmetschern verlangen, dass sie das gar nicht ausgleichen, sondern dass sie alles mitteilen, aber umgekehrt tut das sich offensichtlich schon ein bisschen ausgleichen und das finde ich eigentlich sehr nett, ja.

Interviewerin: Ja.

Therapeutin 1: Es ist einfach so . . ein Respekt ist notwendig, dass sie versteht, was sie rüber bringen muss von mir, und was zu viel ist, für sie, verschluckt sie. Ich weiß nicht, ich kann mich nicht erklären.

Interviewerin: Doch, ja.

Therapeutin 1: (lacht)

Interviewerin: Gut. Ja! Super! Ich glaube, wir sind eigentlich fertig! Eine letzte Frage vielleicht, welches Verhältnis sollen Patienten und Dolmetscher zueinander haben?

Therapeutin 1: Ja, ich finde schon, dass sie ein herzliches Verhältnis haben sollten. Z.B. meine Dolmetscherin, diese eine mit der ich so viel arbeite, sie weiß von jedem Patienten, also sie weiß ganz genau, wann wer kommen soll, welche Telefonnummer er hat, alle Details und das ist auch so angenehm, als Unterstützung, dass sie total orientiert ist, und ich sagen kann, bitte ruf die Frau **** sowieso an, und frag, wann sie kommt, also sie nimmt mir auch einen Teil meiner Arbeit ab, es ist nicht so, dass sie irgendwo sitzt und schaut was ich mache, sondern sie ist wie ein Partner in der Arbeit, eigentlich. Das hilft schon sehr, das finde ich irrsinnig angenehm. Das müssen sie natürlich nicht machen, aber wenn eine so ist, und so verantwortungsvoll ist und wie ein Partner ist, dann kann man ganz anders arbeiten.

Interviewerin: Freut mich

Therapeutin 1: Ja

Interviewerin: Ich glaube, wir sind eigentlich fertig.

Therapeutin 1: Sehr gut

Interviewerin: Wollen Sie etwas hinzufügen?

Therapeutin 1: Ja denke gerade nach.. Wir haben so viel angesprochen . . Was kann man noch sagen . .

Interviewerin: Glauben Sie, dass Dolmetscher eine bestimmte Rolle einnehmen sollten? In der Literatur wird über verschiedene Rollen gesprochen, z.B. Kulturvermittler, oder eine sehr neutrale, unsichtbare Rolle, wiederum wird vor der Retterrolle gewarnt.

Therapeutin 1: Das sollte bitte gar nicht, Retterinrolle ist sehr schlecht, das ist furchtbar, oder wenn man zu neutral ist, das wäre auch unmenschlich, ja? Also die Patienten (herfühlen?) hier, und das tragt man hier, also sie sitzen in der Runde, ja? Also, ich bin sehr froh, dass meine Dolmetscher eigentlich da empathisch sind, aber sie drängen sich nicht vor, oder dazwischen. Natürlich sind sie betroffen, und . . es ist eine Sache des Feingefühls. Ich glaube, dass es auch etwas ist, dass man schwer unterrichten kann, eigentlich, nicht? Sondern es hängt sehr von der Persönlichkeit ab. Und ich bin sehr froh, wenn wir über diese Sachen auch reden können. Wenn die Dolmetscherin zum Beispiel sagt, „Den halte ich nicht aus“, „den finde ich so unerträglich, der ist so langweilig“, ja, denn es ist wichtig, dass wir das besprechen können. Und dann es ist . . das entlastet, auch. Und dann . weil ich muss meine Arbeit machen können, und das soll nicht in der Luft schweben, sondern . . ich kann manchmal was auch erklären, dazu, warum das vielleicht so empfunden wird, oder . . . man muss auf jeden Fall auch eine Lösung finden dafür. Und es ist mir lieber, man bespricht es und . . jemand . . unternimmt den Versuch, es selber nicht wahrzunehmen, nicht? Unterdrückt das selber, also, es ist für die Therapie schwierig.

Interviewerin: Ja

Therapeutin 1: Ja. Aber im Grunde sind meine Patienten alle total nett; es geht ja darum, dass man sie versteht, warum sie gerade so sind, ja, und ich glaube, dadurch dass ich sie verstehen muss, ich muss sie auch verstehen, ist es für die Dolmetscher auch leichter,

als wenn sie allein, privat, solche Leute treffen müssen, dann wird vielleicht, oft sehr schwer. Aber hier müssen sie nur übersetzen, wie ich mit ihnen umgehe, und . . ja, also ich höre jetzt auf.

Interviewerin: Also, es handelt sich meist um Gesprächstherapie, was Sie mit den Patienten machen

Therapeutin 1: Ja, also ich bin Psychoanalytikerin, aber das was ich mache, sind Gespräche, in Sitzungen. Also ja, Gesprächstherapie, ja . . Aber ich mein, natürlich ist es ein ganzes Verständnis der Psychodynamiken notwendig, und so versteht man, was wir besprechen gerade, oder was bedeutet das für den anderen, oder . . ist das jetzt wichtig, oder nicht, und . . . Also ich glaube, dass es auch interessant ist, meine Dolmetscherinnen interessieren sich auch sehr für Psychotherapie oder für Psychodynamik, und . . Ich habe den Eindruck, dass sie es durchwegs sehr gerne machen.

Interviewerin: Das ist wichtig

Therapeutin 1: Das ist wichtig, ja, ansonsten ist es schwierig, nicht . . .

Interviewerin: Ja

Therapeutin 1: Und es ist auch für mich wichtig, dass ich das Gefühl haben, dass es ihnen wichtig ist, sonst komme ich mir blöd vor, dass jemand da sitzt, die dauernd auf die Uhr schaut, sonst könnte ich auch nicht

Interviewerin: Ja, und es wird sicher wahrgenommen, seitens der KlientInnen

Therapeutin 1: Ja,

Interviewerin: Ja . . also, herzlichen Dank! Wir sind fertig.

Therapeutin 1: Sehr gerne.

Transkript des Interviews mit T2

Gesamtlänge der Aufnahme: 52:44 Minuten

14.02.14 in Organisation A.

>sGiH< starke Geräusche im Hintergrund

Interviewerin: Sie arbeiten mit KlientInnen, die eine andere Muttersprache haben, als Deutsch. Wie oft arbeiten Sie mit DolmetscherInnen?

Therapeutin 2: Also, prinzipiell haben wir bei Organisation A jetzt zunehmend ein bisschen gerade eine Generation, die kommt, also Organisation A gibt es schon relativ lange, sie wurde 1994 gegründet, und wir haben jetzt eine Generation an Dolmetscherinnen, die selber eine Therapieausbildung gemacht haben, also . . ähm . toll ist natürlich, wenn wir Menschen haben, die die Sprache sprechen und die Therapie in der Sprache erklären und durchführen können . . . vor allem, weil es uns auch billiger kommt, dann zahlen wir nur eine Therapeutin, und nicht noch eine Dolmetscherin dazu. Der Großteil, also wir haben Therapie in verschiedenen Sprachen . aber der Großteil der Therapeutinnen arbeitet mit Dolmetscherinnen . . Obwohl wir in Russisch, Farsi, BKS, Türkisch, Tschetschenisch Therapeutinnen haben, die die Sprache sprechen, aber es gibt immer viele, die mit Dolmetscherinnen arbeiten. Ich hab vorher die Erstgespräche, so die Abklärungsgespräche geführt. Also, jeder kommt mal, meldet sich an . und . . jeden habe ich getroffen, um mal zu schauen was los ist, ob es überhaupt, also ist es Krieg und Folter, geht's um Trauma, oder will der Mensch eigentlich eine Rechtsberatung oder eine Wohnung oder so, zum Schauen ob wir überhaupt zuständig sind, und da . sind natürlich alle . . bei mir vorbeigekommen und ich hab prinzipiell mit Dolmetscherinnen gearbeitet, außer Englisch . . ich hab zwar noch Sprachen gelernt, aber nicht . nicht sicher . . nicht so dass ich mich sicher . . also erstens nicht Sprachen, die unsere Klientinnen sprechen, und zweitens nicht so, dass ich mich sicher wohlfühle, würde dann sicher ein psychologisches Gespräch dann . .

Interviewerin: Auf Englisch?

Therapeutin 2: Auf Französisch . . also ich hab Swahili und Französisch gelernt, noch, aber das . . Ja, kommt hier kaum vor. Die Hauptanforderung ist eigentlich Russisch, ähm . und Dari, Farsi, also es ist schon seit längerem Tschetschenien und Afghanistan, ähm . Iran, Irak. Türkei . . es waren letztes Jahr 705 Menschen aus 41 verschiedenen Ländern, es sind recht viele verschiedene Sprachen auch . .

Interviewerin: Sie decken ein breites Spektrum ab.

Therapeutin 2: Genau, wir bemühen uns, also es ist dann . doch immer wieder schwierig, aber . . wenn plötzlich irgendeiner aus Sri Lanka da kommt, der in Wirklichkeit dringend was braucht, aber ja.

Interviewerin: Wie suchen Sie nach Dolmetschern?

Therapeutin 2: Ähm . wie suchen wir nach Dolmetschern, wir schreiben es auf die Homepage, wir kontaktieren . . . wir verbreiten so die . . unter anderen Dolmetscherinnen, wir kontaktieren auch das Institut oder Leute, die wir kennen, für Translationswissenschaften, und fragen, ob ihnen jemand einfällt . . und so. Es ist auch sehr unterschiedlich würde ich sagen, auch das Niveau, oder der Weg, wie man sucht, hängt auch sehr von der Sprache ab. Also, will jetzt nicht sagen, dass alle somali Dolmetscherinnen schlecht sind, aber . . ich finde überhaupt das Thema Dolmetschen, prinzipiell spannend und . es muss jetzt gar nicht so sein, dass Leute, die es nicht studiert haben, nicht tolle Dolmetscherinnen sind, aber >hustet< prinzipiell arbeiten wir wahrscheinlich auf Russisch, natürlich auf einem höheren Niveau als . . eben . wo es schwierig ist, jemand zu finden, also manchmal . also in manchen Sprachen hat man eben Schwierigkeiten, Leute zu finden, und . . ja. Wir machen was wir können.

Interviewerin: Ok. Wie funktioniert die Zusammenarbeit zwischen Therapeuten und Dolmetschern? Wie gestaltet sich das Gespräch bzw. wird konsekutiv gedolmetscht?

Therapeutin 2: Das gestaltet sich . . würde ich mal sagen, ich traue mich jetzt nicht, für alle zu beantworten, weil ich das Gefühl habe, dass sie auch ganz unterschiedlich arbeiten, wir haben ganz unterschiedliche Dolmetscherinnen, und auch ganz unterschiedliche Therapeutinnen, auch mit unterschiedlichen Ausrichtungen und so, und

immer wieder daran gearbeitet so auf die Art allgemein gültige Dolmetschregeln, was erwartet Organisation A von seinen Dolmetscherinnen oder so, und . . im Endeffekt zeigt's sich immer und es ist . . ganz merkwürdig, dass jede Therapeutin ihre Dolmetscherin . . findet. Also man muss irgendwie ein gutes Team sein, ja . . äähm . ich glaub sich auch viel austauschen, also ich hab so das Gefühl die . . ja, und die Anforderungen der einzelnen Therapeutinnen sind enorm unterschiedlich, also es gibt jetzt die, die so eher analytisch orientiert, die der Meinung sind, die Dolmetscherin darf nur so und so da sitzen, und auf den Boden schauen oder, nur so reden halt und die anderen . . die . . hm, keine Ahnung, so ein bisschen man hat das Gefühl, die gemeinsam mit ihren Dolmetscherinnen die Therapie machen und auch (lacht) nachbesprechen, und sich die Dolmetscherinnen durchaus auch zu Wort melden dürfen, was sie meinen, also, das ist irgendwie . . ähm . spannend, wie unterschiedlich, also es . aber wie gesagt, ich denke schon dass alle konsequent . . übersetzen . aber ansonsten arbeiten sie, glaube ich, alle sehr unterschiedlich, ja.

Interviewerin: Es muss also eine gute Kombination stattfinden?

Therapeutin 2: Ja, es ist irgendwie die Kombination, ja, und die . . ja.

Interviewerin: Ahm . Sie haben es kurz angesprochen, was sind die Erwartungen, obwohl es sehr unterschiedlich sein mag, vom Team her, die an Dolmetscherinnen herangetragen werden, Ihrer Meinung nach?

Therapeutin 2: Ähm . . die Erwartungen, die an eine Dolmetscherin herangetragen werden . . sind . . ähm . . . von den Therapeutinnen?

Interviewerin: Auch für Sie als Geschäftsführerin.

Therapeutin 2: Ok, mal abgesehen von den Sprachkenntnissen, irgendwie das Bemühen . . also das finde ich ja schon spannend, dass es wirklich, jetzt gerade mit psychisch kranken Menschen, eine ganz spezielle Herausforderung für Dolmetscherinnen ist, ja, während, ich glaub, vielleicht sonst, irgendwie Dolmetscherinnen . geschult sind, schöne Sätze zu bilden, und den Sinn eines . . des Gesagten wiederzugeben, ähm . ist das in der Psychotherapie . schwierig, und eigentlich eine ganz andere Anforderung,

also . ich habe dann auch oft so Testgespräche mit Dolmetscherinnen durchgeführt und hatte mal eins, das war wahnsinnig komisch, >Unterbrechung einer Kollegin< das war wahnsinnig lustig, mit einer die wirklich . also, perfekt Deutsch und Muttersprache Arabisch und sicher eine Top Dolmetscherin, und dann kommt ein Mensch bei der Tür herein, der . . psychotisch ist, also Dinge sieht und hört, die wir nicht hören und wirklich . . wirres Zeug, eigentlich, redet, und sie ist da gesessen und hat . . . war völlig sprachlos, (lacht) er hat geredet und geredet, und dann hat sie sich umgedreht und mich angeschaut und hat gesagt: „Ich glaube er ist einsam, ja?“ (lacht) Ja, von diesen . . also ich habe die Anforderung, eben da auch Sätze, eben sehr oft auch Sätze, die jetzt nicht einen Sinn ergeben oder die nicht vollständig sind, oder wirklich wirres Zeug, irgendwie zu übersetzen, ist, glaube ich, wahnsinnig schwierig, ja . . aber sich darum zu bemühen, auch auf diese Feinheiten, diese Feinheiten weiterzugeben, dann prinzipiell . . die Erwartungen . . prinzipiell ist es ein irrsinnig harter Job, weil man so nah dran ist, an dieser Traumgeschichte, ja, und die . die sagen ja, „ich bin vergewaltigt worden“, und so, also es sind, irgendwie, das heißt . ähm . die Erwartung ist, damit einen Umgang zu finden, oder die Bereitschaft, was weiß ich, Supervision in Anspruch zu nehmen, oder das irgendwie . reflektieren oder verarbeiten zu können, ähm . . . ja, abgesehen von der Dolmetschleistung.

Interviewerin: Wenn ich Sie unterbrechen darf, bieten Sie hier Supervision an?

Therapeutin 2: Ja. Wir bieten Supervision an, es wird nicht . . das wird immer mehr, aber . es gab immer wieder, wir bieten auch Einzelsupervision an, wenn es irgendwelche Krisengeschichten gibt, das gibt es auch, manchmal, das ist eben auch je nach Dolmetscherin, es gibt dann manchmal eben Situationen, wo es jetzt nicht ideal ist, Leute aus derselben Region, mit derselben Problematik oder Fluchtgeschichte zu nehmen, aber manchmal, also es gibt keinen einzigen gerichtlich beeidigten Somali Dolmetscher z.B., der nicht . also die sind eigentlich alle selber Flüchtlinge. Und dann gibt es natürlich immer wieder Situationen, wo Leute dann selber in Krisen geraten; aber auch welche, also das muss jetzt gar nicht sein, dass das ihre eigene Fluchtgeschichte ist, es kann einfach psychisch sehr belastend sein oder einen irgendwie erwischen. Das heißt dann, wir bieten fallweise Einzelsupervision an, wenn es irgendwelche Probleme gibt, aber eigentlich immer eine Gruppensupervision, was

schwierig ist, ist dass halt die meisten Dolmetscherinnen . . also fast alle, die bei Organisation A arbeiten, arbeiten auch woanders; es sind nur ich und die Sekretärin, die hier voll angestellt sind, der Rest arbeitet freier Dienstnehmer und auf selbstständiger Basis und in unterschiedlichem Stundenausmaß für uns, das heißt sie haben alle noch 500 andere Jobs nebenbei, oft auch damit sie sich überhaupt leisten können, bei Organisation A zu arbeiten, weil wir zahlen schlecht und spät . . ähm . d.h., wir erwarten einmal, dass man das alles erträgt. Also ich denke mir auf der anderen Seite ist es schon vorher klar, dass die Honorare erst so spät bezahlt werden, das muss man sich halt überlegen, aber . . was wollte ich jetzt eigentlich sagen . . ich hab vergessen.

Interviewerin: Supervision?

Therapeutin 2: Genau, Supervision, Gruppensupervision bieten wir an, es war irgendwie sehr zäh am Anfang bei den Dolmetscherinnen, schon auch dadurch bedingt, dass wir es nicht zahlen, wir zahlen nicht die Stunde, die sie dort sitzen. Wir zahlen die Supervisorin und das ist ein Angebot, aber eben, die haben noch andere Jobs, und . eben . es sind schon viele Dolmetscherinnen bei uns, würde ich sagen, prekär . .

Interviewerin: D.h., sie empfinden das Angebot als zusätzliche Arbeit?

Therapeutin 2: Ja, da kam mir vor, dass es eher als zusätzliche Arbeit empfunden wurde, und auch, dass die . . das ist natürlich, eben, die, die . . . Für das Psycho- . . Pack hier (lacht) ist es irgendwie was Normales, Supervision, das kennt jeder und jeder freut sich, wenn er es bezahlt bekommt, und alle wissen, was man davon haben kann. Bei den Dolmetscherinnen haben wir schon einen ziemlichen Aufwand betrieben um die Leute davon zu überzeugen. Mir kommt vor, es wird immer besser angenommen, aber . . vielleicht können Sie mit den Dolmetscherkoordinatorinnen reden, die *** und die *** sind sehr bemüht, und teilweise eben ein bisschen frustriert, weil sie versuchen so viel und es wird aber nicht so angenommen, weil die Leute . . es ist auch schwierig, wir haben für Chinesisch eine Dolmetscherin, und die macht, was weiß ich, einmal im Jahr, und andere . . machen 20 Stunden Russisch, aber . . ja . . haben noch zwei andere Jobs, und zwei Kinder . . und so irgendwie, viele verschiedene Leute also sind wir jetzt mittlerweile, keine Ahnung, ich habe den Überblick verloren, ich glaube 26 Dolmetscherinnen oder so. Ja, dadurch ist es immer ein bisschen schwierig, weil die

Bedürfnisse der Leute sehr unterschiedlich sind. Und die Arbeitsweisen, eben wie gesagt, das ist wahnsinnig lustig für mich, diese verschiedenen Dolm/ . . Also bei den Erstgesprächen ist es auch nicht so, ich bin nicht so streng und das ist bei den Erstgesprächen nicht so streng, ja, ich hab so mit allen mal gearbeitet um . um zu schauen . . ja.

Interviewerin: Ihre Flexibilität wurde auch gefordert.

Therapeutin 2: (Lacht) Ja, es ist irrsinnig lustig, weil manche werden irgendwie emotional, also diese eine Dolmetscherin „Sie ist vergewaltigt worden!!!“ und die andere sagt: „Sie ist vergewaltigt worden“²² (lacht) Es ist irgendwie . . spannend, wie mit unterschiedlichem . . Temperament, und eigentlich wie man dieselbe Arbeit machen kann. Und sie auch irgendwie gut machen kann . . also es ist . . irgendwie . glaube ich auch Geschmacksache der Therapeutin, mit wem man . zusammenarbeiten kann.

Interviewerin: Was bedeutet für Sie, gut zu arbeiten?

Therapeutin 2: Für eine Dolmetscherin?

Interviewerin: Ja.

Therapeutin 2: Ja, eben, gut zu arbeiten, würde ich sagen, ist . . ähm . sich bemühen . . ich fand auch immer irrsinnig spannend, sich nachher auszutauschen, darüber, über die Sprache, ich glaub man kann . ein gutes Team werden, ja, also, ich bin jetzt eh nicht so der Typ, der so viel Psycho . . -sprechweise hat, aber wenn man sagt, „das lassen wir mal so im Raum stehen“, ja, und dann schaut einen die Afghanisch Dolmetscherin an und. . (lacht) „Wo? Also da steht irgendwie nirgends wo was im Raum? Was steht wo im Raum?“ (lacht) Und das finde ich spannend, weil man praktisch selber bespricht, irgendwie nachher, wenn man die Sprache reflektiert, und auch mitkriegt oder lernt, was wo schwierigerer ist, oder . Es gibt eine Übung beim Trauma, mit einem sicheren Ort, dass man sich einen sicheren Ort . .

²² Die Intonation ist sehr unterschiedlich. Bei der ersten Aussage war sie flüsternd, überrascht, leicht empört. Bei der zweiten wiederum eintönig, emotionslos, sachlich.

Interviewerin: Ja

Therapeutin 2: Und Sicherheit ist z.B. so ein Wort, das in ganz vielen Sprachen mit militärischer . Bedrohung, irgendwie, d.h. sie fangen dann an, den Stacheldraht . in Gedanken um sich herum aufzubauen (lacht), was eigentlich nicht die Intention ist, von der Übung, und es sind irgendwie . . also ich hatte eben das Gefühl, dass es gut läuft, wenn man sich austauscht, und auch Rückmeldungen bekommt, von der Dolmetscherin, zur Sprache, und ah . echt ganz . . das Gespräch fließt irgendwie, ja? Also . . ein gut gedolmetschtes Gespräch . . fließt irgendwie einfach gut, zwischen Klientin und Psychotherapeutin. ähm, ja.

Interviewerin: Gut. Ich möchte Sie etwas über die Wiedergabe fragen. Geben Dolmetscher die Gespräche in der ersten Person wieder, oder in der dritten?

Therapeutin 2: Nein, eigentlich geben sie sie in erster Person wieder.

Interviewerin: Macht es für Sie einen Unterschied?

Therapeutin 2: Ich glaube, das ist jetzt eben so eine der Dolmetschregeln. Ähm . das ist . . eine der Sachen . . wo wir sagen . . ich glaub, es passiert manchmal, und ich glaube es passiert wenn es für die Dolmetscherin, eben es sind wirklich grauenhafte Geschichten, die man da hört . . Ich find ja wahnsinnig angenehm, für eine Dolmetscherin zu arbeiten, weil man nicht alleine ist mit den Geschichten, und weil man in Wirklichkeit viel mehr Distanz bekommt, ja, Distanz. Man bekommt viel mehr Zeit durch das Dolmetschen, und . ich finde es viel leichter, mit solchen Geschichten umzugehen, wenn . wenn ich nicht . eins . also . . alleine mit der Person da sitze. Ja, ich fand auch, ich habe es auch immer so gemacht, dass wir dann auch danach geredet haben, um zu schauen, wie es der Dolmetscherin geht, und das fand ich nett für die Dolmetscherin, aber in Wirklichkeit auch nett für mich, das man sagt „pff, Wahnsinnig war’s ja, wirklich eine . irgendwie schreckliche Geschichte“ weil die, das, eben so . . es sind jetzt so bedrohliche Grausamkeiten, die können auch selber einfach irgendwie tief erschüttern, in „wozu sind Leute fähig, pff, wie kann so was einfallen“, oder „das kann irgendwie doch nicht sein“ oder so, und ich glaube, es gibt da Abwehrmechanismen so, dass vielleicht immer wieder passiert, dass jemand sagt „Sie hat gesagt . .“ als Mittel

einer Distanzierung der Dolmetscherin, aber . . . eigentlich sagen sie „ich“. Die Dolmetscherinnen.

Interviewerin: Hm. Ja, es müssen grauenhafte Geschichten sein . . . Und, es ist eine Hauptanforderung, als Dolmetscher Neutralität zu bewahren, aber in der Literatur habe ich verschiedene Rollen gefunden, die man als Dolmetscher einnehmen kann, z.B. habe ich gelesen, dass Laiendolmetscherinnen dazu tendieren, eine ko-therapeutische Rolle zu übernehmen. Was ist Ihre Erfahrung dazu?

Therapeutin 2: Immer, also . . . das ist irgendwie ein breites Feld, ein breites . . . Problemfeld der Neutralität, ich glaube, die eine ist die Kulturdolmetsch-Geschichte, ja? Also, es kommen hier Leute aus demselben Land und . . . Da hatten wir Riesenthemen, ja, dass dann die irakische Dolmetscherin sagt, und die Analytikerin findet, sie darf nur auf den Boden schauen, und sie sagt, sie kann mit ihren Leuten so auf die Art . . . so . . . darf sie niemanden begrüßen, oder so, also dass es irgendwie diese . . . ähm . . . Die Neutralität . . . eben im Prinzip, sind wir bemüht, dass . . . jetzt, eben, die Dolmetscherinnen außerhalb der Therapie keinen Kontakt mit den Klientinnen haben; dass man eben schaut, dass sie immer bei der Therapeutin bleiben, weil sie sind natürlich tendenziell . . . ähm . . . die Klientinnen tendieren auch dazu, alles auf die Dolmetscherin . . . sie sagt alles der Dolmetscherin oder so, also auf die Dolmetscherin zu projizieren, und auch für die Klientinnen ist es auch sehr leicht, die Therapeutin, also dass . . . die . . . irgendwie . . . und es gibt immer wieder Situationen, wo z.B. . . ist jetzt Psychiatrie . . . notwendig, also . . . medizinische Versorgung, was wir versuchen, also wir haben auch eine Psychiaterin, aber wir versuchen, >Telefon klingelt< kann auch sein, das wir z.B. . . die Dolmetscherin mitschicken, ins AKH, zur Psychiaterin oder so. Und da sind dann irgendwie Situationen, sie sitzt mit denen im Wartezimmer, oder die Dolmetscherinnen sollen selber die Termine ausmachen, die handhaben es dann unterschiedlich, dass sie irgendwie ihre Telefonnummer weitergeben, oder auch nicht, aber . . . es ist irgendwie so, Kontakte praktisch außerhalb der Therapie gibt es, die dann irgendwie . . . manchmal ausarten, oder so (lacht), weil die halt dann . . . was auch immer, was wollen, und bitten die Dolmetscherin, oder so.

Interviewerin: Es ist auch schwierig, es zu reglementieren . . .

Therapeutin 2: Genau, ja. Ja . . . Das ist dann unterschiedlich von Therapeutin zu Therapeutin, also manche schicken sie mit, manche sagen, es geht überhaupt nicht, es muss eine andere dazu gehen, manchmal ist es umgekehrt für die Klientin angenehmer, wenn dieselbe Dolmetscherin oder so, also es gibt auch hunderte Wege und Probleme, mit der Leute (Realität bekommen?) kann, und . . . einfach, weil die Klienten eben bedürftig sind, auch ja, die sind leider, keine Ahnung, obdachlos, sollen morgen abgeschoben werden, irgendwie keine Ahnung manchen wollen die Telefonnummer haben, von jemand, die sie versteht, ständig irgendwelche wahnsinnig dramatische oder dringende Situationen, (wo sie ihnen verbieten werden?) . . . ja.

Interviewerin: Und die Dolmetscherinnen gehen unterschiedlich damit um

Therapeutin 2: Die Dolmetscher . . . genau, ganz unterschiedlich damit um. Manche sehen es ganz klar, begrenzt und . . . und andere sind irgendwie flexibler, aber . . . ja.

Interviewerin: Ist es Ihnen schon passiert, dass Dolmetscher die Rolle von Ko-Therapeuten übernehmen? Also, dass sie ihre eigenen Meinungen/

Therapeutin 2: Ja. Ständig.

Interviewerin: Ständig?

Therapeutin 2: (Lacht) Ja, also eben, ich glaube, dass . . . dass . . . also, wie gesagt, ich habe keine Therapien gemacht, sondern nur so Erstgespräche, und manchmal Krisenintervention, aber ich glaube es ist so, dass grunds/ . . . ich glaub die, die . . . die . . . Allein, was ich als Geschäftsführerin an . . . Konflikten und so mitbekomm, glaube ich, es gibt ein unglaubliches Potential dann an . . . es sind auch manche Therapeutinnen, die so was von anfällig für Konkurrenz sind, (lacht) mit Klienten, andere weniger. Also, bei anderen gibt es nie Probleme und mit manchen gibt's so Probleme, und . . . tendenziell . . . ja, ich glaube es ist auch eine schwierige Situation, also es ist irgendwie, ich glaube auch die . . . ich habe es für mich so gelöst, dass ich mir dachte, es muss schon schwierig sein, wenn du nicht weißt, was abgeht, oder was die Person sich denkt, oder irgendwie . . . also, die Psychologin, ja. Das heißt, ich habe irgendwie dann auch nachher versucht, ein bissl zu erklären, warum ich was gesagt habe, oder . . . was nicht gemacht habe, oder so,

ja. Ein bisschen um . Vertrauen . von Dolmetscherinnen auch . . nicht zu stärken, so dass sie sicher sagen können, dass sie nur die . . nur . (unterschreiben?) Sozialarbeiter könnte man hinschicken oder wer könnte, oder so, ja.

Interviewerin: Damit sie auch verstehen, wie sie therapieren.

Therapeutin 2: Genau. Also, ich hatte halt das Gefühl, es passiert nicht so sehr, wenn man die Dolmetscherin ein bisschen einbindet, in das, was man sich denkt, ja. Und damit man auch erklärt, warum man Sozialarbeit nicht macht oder nicht anbietet, damit es klar ist, dass es nicht Faulheit ist, weil man weiß, dass es das gibt, oder so, ja. Damit sie nicht das Gefühl haben >unverständlich<

Interviewerin: Spannend. Ja, also Sie haben gemeint, ein Teil der Dolmetscherinnen verfügen über eine Ausbildung und andere nicht. Bezüglich derjenigen, die keine Ausbildung absolviert haben, handelt es sich um Landsleute ihrer Klientinnen und beherrschen sie daher die Sprache, oder haben sie Deutsch als Muttersprache und haben sie die anderen Sprachen gelernt? . . Sehr chaotische Frage, habe ich mich erklärt?

Therapeutin 2: Ausgebildete Dolmetscher oder mit Landsleuten, oder irgendwie Leuten, die diese Sprache sprechen, ja. Aus irgendwelchen Gründen, oder auch nicht.

Interviewerin: Gibt es auch KollegInnen, die eine therapeutische Ausbildung haben, und dann die Sprache gelernt haben?

Therapeutin 2: Eine therapeutische Ausbildung haben, und dann die Sprache gelernt haben . . nein, nein. Oh ja, genau, das gibt's auch. Es gibt auch Therapeutinnen, die . was weiß ich, die ***, die glaube ich mit einem Türken verheiratet waren, also die eine sicher, und die andere ist Österreicherin und die aber fließend Türkisch sprechen oder in Türkisch therapieren, und eine, die war irgendwie . eine Gattin und spricht super Russisch und macht Therapie in Russisch, aber auch . . Menschen . also dass . eine, die selber Flüchtling war, und dann Therapieausbildung gemacht hat, nein, die war auch Dolmetscherin, eben lustig, dass Sie jetzt . . ja, die ***, die ***, die . . wer . , ah ja, die ***, die alle als Dolmetscherinnen gearbeitet haben, und dann eine Therapieausbildung gemacht haben.

Interviewerin: Super, das ist genau was ich wissen wollte. Ich freue mich, dass Sie, trotz meiner verwirrten Frage, meine Gedanken lesen.

Therapeutin 2: (Lacht) Und ich glaube eben, wir haben da auch so ein paar, die Psychologie studiert und . . ich stelle es mir auch total spannend vor, eigentlich, in Therapie bei wem anderen dabei zu sitzen, muss irgendwie, so nah . . kommt man bei der therapeutischen Arbeit von anderen Leuten irgendwie schwer, außer man geht selber als Klientin aber . ich glaube es ist schon auch . im Interesse, also dass es notwendig ist, ich meine ich . verstehe das mit dem Dolmetschen überhaupt nicht ganz, ich habe aber das Gefühl auf der anderen Seite, sind es wirklich Leute, die das . auch total gut dolmetschen und wo es irgendwie gut geht. Wo man auch das Gefühl hat, die denken jetzt gar nicht, also das nimmt die, jetzt von außen gesehen, nimmt sie auch gar nicht mit, sie sagen oft, dass sie das nichts . nicht mitnimmt. Es war einmal einer, ein unglaubliches Sprachtalent, ursprünglich aus Afghanistan, dann ist er . ähm nach Pakistan, d.h. er hat Urdu, und Hindi auch noch gelernt, und dann war er in Russland, und hat Russisch gelernt, und hat wirklich wunderbares Deutsch gesprochen, und war irgendwie, also so . jetzt weiß ich gar nicht, musikalisch (alswoh?) war, aber ich hatte so das Gefühl, dass er musikalisches Talent . . dass in den Sprachen so . aus dem Raum fließen und eben reinfließen, der war wirklich ein super Dolmetscher, aber ich hatte nicht das Gefühl, dass er irgendwie wirklich so . mitdenkt oder reflektiert, sondern, dass . dass . ja, oder dass es ihn irgendwie sonst mitnimmt, nachher, jetzt wie viele andere. Ja, ich weiß nicht genau, wie es funktioniert mit dem Übersetzen, wie die Leute das machen, aber ich glaube, dass es auch sehr unterschiedlich verarbeitet wird.

Interviewerin: Meinen Sie, dass es ein maschinelles Übersetzen war?

Therapeutin 2: Ähm . Eben, mir kam es so ein bisschen vor, aber danach, als ich mit ihm geredet habe, war es gar nicht so, als ob er sich irgendwas dazu gedacht hätte, was gerade . besprochen wurde, sondern als . . ja, wie wenn es irgendwie durchgeflossen . . und da gibt's zwei, drei, bei denen ich das Gefühl hab, dass es so . ohne . . ja. Aber jetzt deswegen nicht . ähm . schon gut gedolmetscht, eigentlich. Also, keine Ahnung (lacht) es funktioniert gut. Es es . . ich hoffe, dass Sie verstanden haben, was ich sage, ob es gepasst hat, dazu was Sie gefragt haben, aber ..

Interviewerin: Ja, total spannend.

Therapeutin 2: Ja (lacht)

Interviewerin: Werden meist dieselben Dolmetscherinnen für einen Therapiezyklus miteinbezogen?

Therapeutin 2: Im Endeffekt ja, früher hatte ich fix meine Leute, mit denen ich gearbeitet habe, mit welchen ich auch die Stunden ausgemacht habe, Dienstag Russisch und Mittwoch Farsi oder irgendwie. Und in Therapie ganz besonders, eben schon bemüht, dass die Dolmetscherin weiß, was wir erwarten, dann, wenn man einer Therapie zusagt, dass man auch wirklich irgendwie Zeit hat, ja? Und zwar . . jeden Mittwoch, um dieselbe Zeit. Weil so Dolmetscherin wechseln, ich meine es kann auch spannende Dinge ergeben, wenn man plötzlich Dolmetscherin wechselt in der Therapie, weil es herauskommt, eigentlich, wollte sie/Wir sind relativ spät darauf gekommen, dass wir so einen . einen . Kasten brauchen, einen Beschwerdekasten, an der Wand, weil es natürlich schwierig ist für die Klienten, sich über die Dolmetscherin zu beschweren, ja. Es passiert manchmal über das Büro, ähm . dass sie dann irgendwie nach der Therapie wieder hier, irgendwie deponieren, oder anrufen, aber eigentlich es ist sehr schwer, wenn man die Sprache nicht spricht, dann sind sie ja . . ein bisschen ausgeliefert, ja?

Interviewerin: Es sind Interessenkonflikte dabei, ja

Therapeutin 2: Ja.

Interviewerin: Können Sie sich an eine Beschwerde erinnern?

Therapeutin 2: Die Beschwerde war . . Also was ich schon zwei, dreimal gehört habe, ist, dass sich plötzlich . ganz andere Dinge ergeben haben, es sind natürlich irgendwie so Projektionen, es ist eigentlich . . Ich würde nicht sagen, dass es prinzipiell . . oder, ich würde sagen, dass es prinzipiell leichter ist, eigentlich, eine Therapie mit einer Person aus einer anderen Kultur zu machen. Bei diesen sehr häufig . patriarchalen Strukturen, jetzt . der Klassiker, die vergewaltigt wurde, eine Tschetschenische Frau, ja,

das ist für die Klientinnen, eine große Erleichterung, eigentlich zu wissen, sie sind in diesem internationalen Umfeld von Leuten, die das ganz anders sehen, ja.

Interviewerin: Fast wie an einem sicheren Ort.

Therapeutin 2: (Lacht) Ja, ein sicherer Ort. Und dann eben auch so einen . wert- . freieren, Kulturfreieren, ja. Also ich habe auch so das Gefühl, dass es eine super Ressource sein kann, dass jetzt eben diese Wertvorstellungen, oder Normvorstellungen, nicht mehr sind, sondern mal in Österreich können . . viele nehmen irgendwelche Dinge an von hier, wie weiß ich nicht (und dann?) in der Öffentlichkeit keine Ahnung, ja? Irgendwas, was sie halt nett finden oder gerne machen wollten, oder eben, das nicht so zu sehen, dass sie schuldig sind, wenn sie vergewaltigt worden sind. Und dann ist es vielleicht manchmal so, dass eben eine Dolmetscherin, dass dann die Sache . irgendwie die Vorstellungen . . ja. Dass man es vielleicht nicht sagen kann. An eine Vergewaltigungsgeschichte kann ich mich erinnern, da war eine tschetschenische Dolmetscherin, es war einfach eine Kulturzuschreibung auch, es ist auch immer, auch Misträuen den eigenen Leute gegenüber, dass es halt so, es ist halt eine Community, ja, auch wenn sie es selber nicht weitererzählt, trifft man die, vielleicht, was auch immer, bei dem afghanischen Neujahrsfest oder so, und sie hat einfach mehr Angst, dass es dann weiter erzählt wird, oder so. Das sehe ich irgendwie als . . ich meine, auch mit Tätern und Opfern, es war früher eine Geschichte (nach der man weißt?), ist es bei Tschetschenen nicht ideal, wenn sie Russe sind, und bei Ex-Jugoslawen, also Bosnier, nicht super, wenn es Serben sind . . Meine Lieblingsdolmetscherin, die *****, die auch über Psychotherapie schreibt/

Interviewerin: Die habe ich interviewt.

Therapeutin 2: (Lacht) Ja, die ist halbe Russin, halbe Serbin, ja, und es war nie ein Thema. Es war manchmal so, dass irgendeiner gesagt hat, ich glaube einmal war, nein das war bei der ***, irgendwer erzählt, was weiß ich, er wurde von den Russen sexuell gefoltert, was weiß ich, und sagt danach, indem er mit mir spricht, „aber ich weiß, dass nicht alle Russen böse sind“, zur Dolmetscherin, eben Russin, weil . . also ich habe auch das Gefühl, es hängt so vom Typ auch ab, ob man . . als bedrohlicher . . dass eigentlich

die Herkunft nicht unbedingt der Punkt ist, einmal tendenziell . gibt es viele Dinge, die passieren können, wie irgendwelche Zuschreibungen.

Interviewerin: Ja, sicher. Die **** war diejenige, die mir das beste Interview gegeben hat, von den Dolmetscherinnen.

Therapeutin 2: Ja. Sie hat auch eine super Dissertation in der Schublade zum Thema Dolmetschen in der Psychotherapie, und . . super spannende Interviews mit Klientinnen geführt, die eigentlich mehr beigebracht haben, was zu beachten ist.

>Unterbrechung von einer Kollegin<

Therapeutin 2: Ich hab mal dann überlegt, irgendwie . . ein bisschen Lobbying zu machen, also ich hab . mit zwei anderen Organisationen haben wir dann . eine Petition geschrieben für einen freien Zugang zum österreichischen Gesundheitssystem, weil . eben, für einen freien Zugang zum österreichischen Gesundheitssystem muss man auch andere Sprachen berücksichtigen, weil in Wirklichkeit ist ein totaler Wahnsinn, was die Leute . . also wenn man eben kein Deutsch spricht, hat man de facto, keinen . keinen Zugang, ja. Und die Leute, die zu uns kommen, haben, die kommen mit, ich weiß nicht, die hatten schon Operationen, Positronen-Emissions-Tomo- ich weiß nicht alles was für geldgebende Verfahren und Untersuchungen, die im Moment viel Geld kosten, weil in Wirklichkeit eigentlich nie jemand mit denen . sprechen könnte, nie jemand (lacht); also, jetzt nicht, dass niemand in der Lage ist, eine posttraumatische Belastungsstörung zu diagnostizieren, sondern die haben einfach keinen Dolmetscher drinnen, im ganzen AKH, und machen dann die abstrusesten . . die Leute haben dann auch, die gefoltert wurden, dann Narben oder Wunden, die vielleicht auch Schmerzen, aber in erster Linie psychosomatisch Schmerzen, ja, und dann werden die noch eher operiert, und ich weiß nicht was alles, ja, (lacht) bevor irgendjemand einen, wo ich das Gefühl habe, dass es auch so . pff . jetzt eben nicht nur in unseren Bereich, sondern überhaupt einfach ein totaler Wahnsinn, ja, das man . eben, jemand operiert, bevor man mal denen überhaupt . zugehört hat, was sein Problem ist . . ähm . also das ist . glaub ich prinzipiell irgendwie ein totales Manko von Dolmetschern in Gesundheitssystem. Es gibt dann irgendwie . . ja, irgendeine Liste von Putzfrauen oder so, im AKH, die irgendwelche sowieso, oder irgendwelche Lern-CD, im Urlaub ein bisschen Portugiesisch gelernt haben, und . . ja.

Interviewerin: Und die irgendwie dolmetschen.

Therapeutin 2: Genau. Oder, eben sehr häufig auch die Kinder, also wirklich grauenhafte Situationen, die ganze, und das ist . . ja, man muss immer schauen, dass man nicht total in Sozialarbeit hier auch aufgeht, weil wir oft die erste Stelle sind, wo sie erzählen können, was sie brauchen, ja, und . und erst verstanden werden. Und dann muss man irgendwie schauen, wie du dann weiter tust, und . also . . Ich glaube, das Betätigungsfeld, wenn das Thema jetzt psychosozial war/

Interviewerin: Ja

Therapeutin 2: Dann es ist, ja ein großer Unterbedarf, an Dolmetscherinnen, es ist eigentlich enorm groß und ich glaub, es ist extrem kurzsichtig und dumm ist, als nicht . also, ich glaube es ist nicht kostenlos, nichts zu machen.

Interviewerin: Wissen Sie, ob es Förderungen gibt, seitens der EU, oder von der Stadt, vom Staat, für sprachliche Unterstützung in diesem Bereich, sprich Dolmetscher?

Therapeutin 2: Also, nicht soweit ich weiß. Ich weiß, es gibt eine, es gibt so eine Gruppe, mit Sprache, Netzwerksprachen . irgendwas . . sie wollten eben . also wir haben so Förderungen ausgeschrieben, oder Förderungen formuliert (lacht), aber . . nicht dass ich wüsste, dass es das gibt. Ich weiß, dass es irgendeinen Streit gibt, zwischen den Krankenanstalten und den Flüchtlingseinrichtungen, die irgendwie Dolmetscherinnen zur Verfügung gestellt haben und mitgeschickt haben, aber dann nicht mehr in die Spitäler, weil eigentlich sollten die Spitäler selber Dolmetscherinnen beauftragen, aber das haben sie dann nie gemacht, und irgendwie dann keiner mehr Geld für . für Dolmetscherinnen in Spitälern hatte. . eben, für die ganzen . Einrichtungen. Unbefriedigend.

Interviewerin: Ja. Eine Interviewpartnerin hat gemeint, dass es im AKH keine Dolmetscher gibt.

Therapeutin 2: Ja, und sie haben auch so eine transkulturelle Ambulanz, und ich habe auch immer . also jetzt nicht, dass ich den Kulturbegriff als ganzen . es gibt schon unterschiedliche Kulturen, aber gerade so, im Psychobereich, habe ich das Gefühl, dass

es nicht so wahnsinnig wichtig ist, sondern einfach die Sprache, ja . . . und dann haben Postbeamte in Simmering genau so eine andere Kultur, wie der Afghane, ja, denn geht's eher im Psychobereich genau so um zu verstehen, im Detail, was bedeutet, für die Person, was ich annehme, als selbstverständlich . . . insofern finde ich diese transkulturelle, interkulturelle >sGiH< überbewertet . . . aber was ich wirklich >unverständlich< Sprachzugang, Sprachbarriere, irgendwie gut . . . zu meistern naja. Ich wollte noch was sagen . . . ich weiß jetzt nicht mehr . . . Genau, es gibt so ein Phänomen, wir haben z.B. viele Tschetschenen, die aber lieber Russisch sprechen, ja. Es gibt schon das Phänomen, dass manche Sachen, die gerne sicher von sich . . . als . . . Entfernung hält, und manchmal leichter ist, sie in einer Sprache zu sprechen, die einem nicht so . . . nah ist, wie . . . ja.

Interviewerin: Nicht in der Muttersprache, die emotionale Sprache.

Therapeutin 2: Genau. Aber . . . ich beziehe mich jetzt auf Tschetschenisch, Russisch, ich bin vielleicht nicht die Expertin dafür, aber . . . es ist einfach enorm wichtig, dass die Leute in einer Sprache sprechen können, die . . . eben, weil es schon so schwer ist, über Dinge zu sprechen, . . . obwohl ich auch sagen muss, es gibt phänomenale Leute, die sagen . . . einmal ist zu uns einer gekommen und hat gesagt, er weiß schon seit drei Jahren, dass es uns gibt, aber er wollte zuerst Deutsch lernen, weil er nicht mit Dolmetscher Therapie machen wollte. Und er hat wirklich, (lacht) phänomenal super Deutsch gesprochen, und . . . Therapie auf Deutsch gemacht. Also . . . Ja.

Interviewerin: Er wollte nicht Therapie in seiner Muttersprache . . . Warum wollte er nicht, Ihrer Meinung nach?

Therapeutin 2: Es ist schwierig, zu sagen . . . Paranoid ist der falsche Ausdruck bei den Geschichten, die unsere Klienten erlebt haben, ja? Also, das sagt ja meistens, wirklich eine reale, schon extrem misstrauisch . . . Ja. Weil das auch irgendwie ihrer Erfahrung entspricht und nicht unberechtigt, wie man immer wieder mitbekommt, ja. Also ich glaube, das ist wo die Hauptangst bei Dolmetscherinnen . . . eben, liegt. Ja, „wo kann ich wirklich erzählen, was passiert ist, ohne dass . . . dass es irgendwas, irgendwie . . . jemand erfährt . . .“ ja. Ich glaube, es gibt dann die Verschwiegenheit, die prinzipiell . . . ich glaube es ist sowieso ein schwieriges Thema, aber das ist vielleicht der Punkt, wo es dann

schwieriger ist, zwei Leuten, und vielleicht kriegt man von . zu Therapeutin tendenziell mehr Vertrauen, weil man eigentlich auch mehr mitbekommt, von der Dolmetscherin. Es ist vielleicht so . ein bisschen (unfair?) . . stelle ich mir vor, wenn man misstrauisch ist.

Interviewerin: Ich habe ein bisschen über Sekundärtraumatisierung gelesen . . Haben Sie solche Erfahrungen gemacht, mit DolmetscherInnen?

Therapeutin 2: . . Ähm

Interviewerin: Obwohl Sekundärtraumatisierung vielleicht zu dramatisch klingt. . aber in die Richtung . .

Therapeutin 2: Ja . . . und zwar eine Geschichte >14 Sekunden Überlegung< spannend, ich verstehe auch nicht, wieso er ganz weg ist. Warum das war . irgendwie . . Also, er war nicht bei uns, sondern wir sind ein Netzwerk für . . Also, es gibt mehrere Organisationen wie unsere, in den Bundesländern . . ähm . . und . . . jetzt weiß ich nicht . . also, ich weiß, dass ich es damals ziemlich mitbekommen habe, weil es auch so . . . also wirklich auch relativ dramatisch, und die . . . wirklich wie im Lehrbuch . . . also ich weiß nicht mehr . . . ich war damals in der Psychiatrie . . . Ja.

Interviewerin: . . Also, es klingt, als ob es nicht häufig vorkommt.

Therapeutin 2: (Lacht) Ja, ich habe es auch gleich vergessen. Also, ich müsste jetzt auch mit der Dolmetscherkoordinatorin auch mehr reden, ich kenne einige, die vor allem auch in Schwierigkeiten geraten sind wegen Neutralitätsgeschichten, ja, die dann mit Beziehungen mit Klientinnen, also jetzt nicht . . ähm . . die eine hat nach einer Stunde . . einfach Supervision gebraucht, weil sie eigentlich dann ein Beschäftigungsprojekt ins Leben gerufen hat, in Wirklichkeit eigentlich wegen einem Klienten, einem Minderjährigen, wo sie so kleiner-Bruder-große-Schwester total identifiziert hat, ein unbegleiteter Minderjähriger, der auch da dabei war, und war irgendwie wahnsinnig kompliziert, und sie eben total involviert, aber eine komische Rolle auch . . und die Therapeutin herausgefunden hat, dass er zurückgehen wollte, und eben stand (lacht) die Dolmetscherin alleine da, und . also es ging ihr irgendwie schlecht . . ähm, warte mal,

was war da für eine Geschichte . . es ist immer wieder so, dass irgendwas, irgendjemand, mitnimmt, ähm . . . ich frag . . also, ich frag auch nicht so im Detail nach, weil bei mir wird angefragt, ob die XY Einzelsupervision haben könnte, weil es . . irgendwie . nicht gut . . . ähm . und teilweise . . Eltern(kinder?) Geschichten . . ich weiß auch nicht . . Jetzt suche ich in Richtung Sekundärtraumatisierung, es sind . . ähm . also nicht klassische Sekundärtraumatisierung >Radio schaltet sich automatisch ein< . . . ja, also, klassische Sekundärtraumatisierung nicht, aber schon irgendwie . . psychische Belastungen, würde ich sagen.

Interviewerin: Hmhm. Was können Sie mir über Übertragung und Gegenübertragung auf die Dolmetscherin sagen?

Therapeutin 2: Äähm . . . ja eben wie gesagt, ich habe irgendwie das Gefühl, ähm . dass wichtig ist, in der Therapie, dass die Therapeutinnen auch unterschiedlich lösen . . aber . . in jedem Fall . . ähm . . ich weiß gar nicht, was ich sagen . . .

Interviewerin: Kommt es selten vor?

Therapeutin 2: (Lacht) Ja, doch, es gibt schon, aber . . . Es ist irgendwie lustig, ich hab halt eben das Gefühl, dass manche Therapeutinnen das Gefühl haben, dass sie >unverständlich< prinzipiell über Dolmetscherinnen, dass die Dolmetscherinnen ebenso irgendwas wie wie . . . ja jetzt nicht unnötiger Ballwerk aber, aber . . die sind so, die Sprachmaschinen, die halt da auch sein müssen, und andere . . glaube ich . . sehen das wirklich so, dass . . eh dann die Therapie wirklich so ist, dass es mehr oder weniger ein Gruppending dann ist . . ja, weil . . es ist nicht mehr Einzeltherapie, sondern es ist ein anderer Mensch noch da, und muss auch berücksichtigt werden, es sind so . . ich weiß nicht, von systemisch bis zu . (lacht) ja, also . . das ist . . von außen total spannend, und wie verschieden . . die das sehen, eben wie verschieden sie umgehen, wenn sie Schwierigkeiten . . mit Dolmetscherinnen . . ja . . .

Interviewerin: Es klingt also nach einer guten Zusammenarbeit. Ich freue mich sehr. Eigentlich . . we ran out of questions. Wollen Sie etwas hinzufügen?

Therapeutin 2: Genau . . . Ja eben, ich weiß nicht wie sie das machen und finde es so faszinierend, dass man manchmal das Gefühl hat dass es eben irgendwie Fähigkeiten sind, etwas, dass ich manchmal überhaupt nicht verstehe, wie die Leute das irgendwie super machen, obwohl sie es gar nicht gelernt haben, und eben, wo man das Gefühl hat, sie sind auch nicht . . . Also, es gibt auch viele, die sich eben, total interessieren dafür, über die, das theoretische Konstrukt, in der Psychotherapie, und was jetzt . was man da tut, ja, und andere, die, praktisch jetzt einen Überbau nicht brauchen, und die aber trotzdem gut irgendwie drüber bringen, was man sagen möchte, und die, aber eben, nicht so berührt sind, von dem, was was was gesprochen wird . . . und das sind eigentlich Sachen, die ich nicht ganz verstehe. Also, ich habe dann das Gefühl, eben das ist Musikalität, oder so, kommt mir manchmal vor, bei manchen . . Ja.

Interviewerin: Ja, es ist faszinierend, weil so geheimvoll.

Therapeutin 2: Ja, gell? (Lacht) Es ist faszinierend, weil so geheimvoll. Es gibt eher für alles Erklärungen, und das andere ist, dass ich am Anfang total gezweifelt habe, dass man . . schrecklich irgendwie über Dinge reden zu . zu reden, die so . worüber man eher nicht reden kann, also wie Trauma, und dann noch zwei Leute, die irgendwie da sitzen und. . Also, ich könnte mir überhaupt nicht vorstellen, mit Dolmetscherin und so zu arbeiten, und dann, ganz lustig war, eben, einerseits, diese Asylwerberthematik, dass es jetzt mal prinzipiell . das ist mein Bild dazu, dass es prinzipiell mal nicht so ist, dass Asylwerber nicht zu viel zugehört wird, ja (lacht), und dass eigentlich, diese Situation, da bei den Erstgesprächen, wo zwei Leute voll da sind, und die volle Aufmerksamkeit ihnen schenken, und sich wirklich bemühen, zu verstehen, was die Person meint, und wie es ihr geht, ähm . in Wirklichkeit, sehr schön sind für viele Leute, ja, dass es eben gar nicht, gar nicht gestört hat, oder nicht . beängstigend war, für . für die Klientinnen, und dann, was ich so lustig gefunden habe, das ist aber mal so, als Erleichterung gefunden habe, mit Dolmetscherinnen zu arbeiten . . weil eben die Geschichten so grauenhaft sind, und dass irgendwie . auch nett ist, wenn man danach auch nachher . . weiß ich nicht, Eine rauchen geht (lacht) oder einen Kaffee trinkt, und irgendwie . . ja.

Interviewerin: Sich entspannen.

Therapeutin 2: Wirklich schrecklich . . Ja. Und das man so viel mehr Zeit hat, als Psychologin, weil eben . also die armen Dolmetscherinnen arbeiten ja eh die ganze Zeit, aber man hat ja viel mehr Leerpausen, wo man sitzt, sitzen kann und nachdenken kann, „was gerade da passiert“, und auch z.B. viel mehr jetzt die Körpermimik, Gestik der Klientinnen anschauen kann. Ähm . . Was auch lustig ist, ist dass man ja . auch mit der Körpersprache entwickelt sich ein ziemlich einschlägiges Vokabular, ich weiß auch auf Russisch, was Halbtraum, Schlaflosigkeit heißt, und dass . . diese PTBS ist schon beschrieben, ja, es ist auch faszinierend, Folter ist relativ ähnlich, überall auf der Welt, aber auch die Reaktion darauf ist sehr ähnlich. Es ist jetzt wurst, ob er ein Bauer aus Afghanistan oder ein Schulprofessor aus dem Iran ist, also die Symptome sind sehr ähnlich, d.h. von daher weiß man schon oft, was eigentlich gesagt wird, das finde ich auch total lustig, dass man irgendwie die Sprache, ich weiß jetzt auch nicht auf Dari ein einziges Wort, aber manchmal sitzt man da und versteht vom Körperausdruck schon viel, also man hat schon viel mehr Zeit, irgendwie, zuzuhören oder möglich weiter zuzuhören.

Interviewerin: Es klingt nach einer positiven Zusammenarbeit.

Therapeutin 2: Finde ich auch so, ja. Also, ich arbeite mittlerweile immer mit DolmetscherInnen und . eben es hängt immer von der Dolmetscherin ab, und . . immer, dass es ein gutes Team ist . . ähm . . aber . . Ja.

Interviewerin: Gut. Vielen, vielen Dank.

Therapeutin 2: Gerne.

Abstract

In der vorliegenden Arbeit wird das Dolmetschen in Gesundheitseinrichtungen und Therapiesitzungen wissenschaftlich untersucht. Hierzu wird zu Beginn der Arbeit auf das Dolmetschen in Gesundheitseinrichtungen eingegangen und die translatorische Handlung in Gesundheitsanstalten beschrieben. Des Weiteren wird in das psychotherapeutische Setting eingeführt und die Funktion der DolmetscherInnen näher beleuchtet sowie mögliche Übertragungs- bzw. Stressphänomene, mit denen DolmetscherInnen bei der Ausübung dieser Tätigkeit in Kontakt kommen können. Den Begriffen Neutralität und Abgrenzung wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Im Vordergrund stehen die verschiedenen Dolmetscherrollen in der Traumatherapie. Anhand von halbstandardisierten Interviews werden Erfahrung und persönliche Meinungen der Interviewpartnerinnen analysiert. Mithilfe eines Leitfadens wurden vier Dolmetscherinnen und zwei Therapeutinnen zu unterschiedlichen Aspekten ihrer Zusammenarbeit bzw. ihren Erfahrungen in der Therapie interviewt. Die in den Interviews angesprochenen Thematiken verdeutlichen die persönliche Einstellung bzw. Wahrnehmung der Befragten. In einem abschließenden Kapitel werden die Ergebnisse vorgestellt und interpretiert sowie mit den aus der Literatur erworbenen Erkenntnissen verglichen.

Keywords: Dolmetschen, Community Interpreting, Traumaarbeit, Migration, Psychotherapie, Therapie, Neutralität

Lebenslauf

Seit 2010 Reisebetreuung

- 08/2014 Summit Camp, Venedig-Rom, Italien
06-07/2014 People to People Ambassador Programs, Rom-Paris: Italien-Österreich-Schweiz-Frankreich
05/2014 Railway Odyssey, Mailand-Palermo, Italien

Dolmetschaufträge

- 04-05/2013 InArte Gallery, Mailand - Italien.
04-05/2008 Villa Barbaro, Maser - Italien
07-11/2005 Agmdigital GmbH, Garmisch-Partenkirchen - Deutschland

Übersetzungsaufträge

Für Privatkunden: Arbeitsverträge; Übersetzung von Texten aus diversen Themenbereichen. Stammbaumforschung; Korrespondenz; Geschäftsideen.
Übersetzung von Websites für das italienische Publikum (Praezimed Italia, Napoleonvilla.at).
Projektleitung fremdsprachiger Festivalpublikation, AIAF Asolo - Italien

Berufserfahrung

- 02-06/2011 Sprachtrainerin - Wisdom Sprachinstitut, Wien
2003-2014 Freiberufliche Lehrerin, Wien und Padua

Sonstige Berufserfahrung

- 11/2008-04/2009 Assistenz der Geschäftsführung, Lyons Spa, Monfumo - Italien
07/2003-09/2004 Rezeption, Hotel Duse, Asolo - Italien
Mehrjährig Mitarbeit im Familienbetrieb, De Lazzari, Asolo – Italien

AUSBILDUNG

- 2010-2014 Master of Arts Dolmetschen. Universität Wien
2009-2010 Master of Arts CREOLE - Cultural Differences and Transnational Processes. Universität Wien.
2007 Austauschsemester. National and Kapodistrian University of Athens, Griechenland
Kultur- und Sprachkurs beim EILC - Erasmus Intensive Language Course.
2004-2008 BA Kulturelle und sprachliche Vermittlung. Università degli Studi di Padova Italien. Abschluss in der Originalsprache: Dottoranda in Scienze della Mediazione linguistica e culturale.
1998-2003 Abitur. HAK mit Schwerpunkt Fremdsprachen - kaufmännische Ausbildung als Fremdsprachenkorrespondentin. Istituto tecnico commerciale Einaudi, Bassano d. G. – Italien. Abschluss in der Originalsprache:
Diploma in perito commerciale addetto alle pubbliche relazioni estere.

Sprachkenntnisse:

- Muttersprache (C2): Italienisch
Verhandlungssicher (C1): Deutsch, Englisch, Spanisch
Grundkenntnisse (A2/B1): Griechisch, Französisch
Grundkenntnisse (A1): Kroatisch, Arabisch, Österreichische Gebärdensprache