

Professionelle Verständigung – Sprint aus der Region ins Bundesgebiet

Beiträge zur Bundesfachtagung 2020 des SprInt-Netzwerks

Hatice Akyün · Dr. Şebnem Bahadır · Natalia Bugaj-Wolfram ·
Stefanie Drese · Susanne Düskau · Dr. Ivana Havelka · Martin Matz ·
Stephanie Nelles · Achim Pohlmann · Hans Verrept



Inhalt

Einleitung: Sprint aus der Region ins Bundesgebiet, Herr Achim Pohlmann, Teil des Geschäftsführenden Vorstandes der Sprint geGenossenschaft	4
Grußwort von Frau Ministerin Stefanie Drese	6
Grußwort von Herr Staatssekretär Martin Matz	7
Grußwort von Moderatorin Frau Hatice Akyün.....	9
Sprint - Aktuelles, Netzwerk und Transfer der professionellen Sprach- und Integrationsmittlung in Deutschland, Herr Achim Pohlmann	11
Diên Hồng e.V. – Sprachmittlungsprojekte seit 2012, Frau Susanne Düskau	16
Die kommunale Perspektive bei der Etablierung eines Sprachmittlerpools, Frau Stephanie Nelles	21
Qualitätsstandards für videobasierte Sprach- und Integrationsmittlung, Frau Dr. Ivana Havelka	23
Sicherstellung der Sprachmittlung als Voraussetzung für Chancengleichheit beim Zugang zu Sozialleistungen, Frau Natalia Bugaj-Wolfram	29
Intercultural mediation in health care: a status quo and plan for the future, Herr Hans Verrept	34
Dolmetschinszenierungen, Frau Dr. Şebnem Bahadır	41
Impressum	46

Einleitung: SprInt aus der Region ins Bundesgebiet

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Sprach- und Integrationsmittlung (SprInt) ist in vielen Städten Deutschlands zu einem wichtigen Bestandteil des Asyl- und Integrationssystems geworden. SprInt-Mittler/-innen ermöglichen eine störungsfreie Kommunikation zwischen Fachkräften des Bildungs-, Sozial-, Gesundheits- und Justizwesens. Sie dolmetschen Beratungen, Behandlungen und Gespräche, sie informieren Migrant/-innen über Strukturen, schaffen Verständigung durch kulturelle Mittlung und assistieren Fachkräften auf vielfältige Art und Weise. Das Netzwerk für Sprach- und Integrationsmittlung entwickelt SprInt zu einer modernen Dienstleistung und zielt auf deren flächendeckende Verfügbarkeit.

Die Bundesfachtagung dieses Netzwerks nimmt die zahlreichen Entwicklungen im Bereich der Sprach- und Integrationsmittlung unter das Brennglas. Sie dient dem Austausch zwischen SprInt-Akteuren und Netzwerkpartnern, Fachkräften aus den Einsatzstellen, Wissenschaft und Politik. Sie gibt Einblicke in den Arbeitsalltag der SprInt-Mittler/-innen, in aktuelle Forschung, Praxiserfahrung von Fachkräften und in die Arbeit des Netzwerks. Dank der Kofinanzierung durch den Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der EU konnten wir SprInt in den vergangenen zwei Jahren an die Bedürfnisse des Asylsystems anpassen und Flüchtlinge mit besonderen Bedürfnissen in den Blick nehmen.

Wir haben uns für das Motto „SprInt aus der Region ins Bundesgebiet“ entschieden, um dem Ziel des Projektes Ausdruck zu verleihen, die erfolgreiche regionale Arbeit der Projektpartner zu bundesweitem Vorbild und zukünftigem Standard für die Republik zu machen.

Doch es kam anders, denn kurz vor der Durchführung der Tagung im März 2020 entwickelte sich

das Corona/Covid-19-Virus zu einer weltweiten Pandemie. Schweren Herzens, aber im Bewusstsein unserer Verantwortung entschieden wir uns zu einer Absage der BuFaTa 2020. Damit der fachliche Austausch wenigstens ein Stück weit gelingen kann, haben wir die geplanten Inhalte der Tagung nun in diesem Band zusammengefasst. Unsere Bemühungen der letzten zwei Jahre gepaart mit Einblicken in die aktuelle Wissenschaft und in die Praxis finden sich hier in kurzen Beiträgen.

Wir danken an dieser Stelle ganz herzlich Frau Ministerin Drese aus dem Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung des Landes Mecklenburg-Vorpommern, welche die Tagung mit ihrer Einladung in die Landesvertretung ihres Bundeslandes in Berlin unterstützen wollte. Sie wird diesen Band mit einem Grußwort über Sprachmittlung in ihrem Land einläuten. Da die Tagung in der Hauptstadt geplant war, freuen wir uns ferner über ein Grußwort von Herr Martin Matz, Staatssekretär für Gesundheit in der Senatsverwaltung Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlins.

Frau Akyün, Journalistin und Moderatorin, hätte die Tagung und die Podiumsdiskussion moderiert und begleitet. Sie stellt durch die Schilderung ihrer persönlichen Erfahrungen die Bedeutung von Sprach- und Integrationsmittlung dar. Ein Beitrag der Servicestelle des bundesweiten SprInt-Netzwerks in Wuppertal weitet den Blick für die Entwicklung von Sprach- und Integrationsmittlung im gesamten Bundesgebiet. Das Land Mecklenburg-Vorpommern war als Schwerpunkt-Region der Tagung geplant. Frau Susanne Düskau vom Verein Diên Hồng - Gemeinsam unter einem Dach e.V. / SprInt Rostock und Frau Stephanie Nelles, Integrationsbeauftragte der Hanse- und Universitätsstadt Rostock geben einen spannenden Einblick in die regionale Arbeit. Frau Dr. Havelka der Universität Wien schließt mit Qualitätsstandards über Videodolmetschen an.



Bild von der Sprint Fachtagung 2018; Maren Strehlau

Frau Natalia Bugaj-Wolfram, Referentin für Migrationssozialarbeit des Paritätischen Gesamtverbandes erläutert in ihrem Artikel, wie und wieso der Verband klare Position zu Sprachmittlung bezieht, und stellt klare Forderungen an die Politik.

Herr Hans Verrept von der Intercultural mediation and policy support unit Belgiens nimmt auf Basis einer aktuellen WHO-Studie Sprachmittlung als weltweit wichtiges Phänomen in den Blick. Einen aktuellen Beitrag aus der Wissenschaft liefert Frau Dr. Şebnem Bahadır von der Johannes-Gutenberg Universität Mainz über die Methode der Dolmetschinszenierung.

Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre und hoffe, den persönlichen Austausch bald nachholen zu können.

Gedankt sei an dieser Stelle allen Referent/-innen für ihre Beiträge sowie allen Netzwerkpartnern und Sprach- und Integrationsmittler/-innen für ihren unermüdlichen Einsatz.

Achim Pohlmann ist Teil des Geschäftsführenden Vorstandes der Sprint geGenossenschaft. Er begleitet und entwickelt Sprach- und Integrationsmittlung in Deutschland seit vielen Jahren im Rahmen zahlreicher Projekte und koordiniert das bundesweit agierende Sprint-Netzwerk.



Legende

-  SprInt Standort (Vermittlungsservice & Qualifizierungsstelle)
-  bundesweite Servicestelle
-  SprInt Qualifizierungsstelle
-  SprInt Prüfungsstelle
-  SprInt Standort im Aufbau

Designed by freepik
<http://www.freepik.com/>

Grußwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

eine gute Kommunikation ist Voraussetzung für ein gelingendes Zusammenleben. Das gilt für alle Lebensbereiche. Damit alle Menschen – auch die neu hinzugekommenen Migrantinnen und Migranten – an unserem vielfältigen gesellschaftlichen Leben teilhaben können, bedarf es Leistungen wie die der Plattform für Sprach- und Integrationsmittlung in Deutschland – SprInt gemeinnützige e.G. Sie sind Brückenbauer zwischen Menschen mit Migrationshintergrund und Fachpersonal im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesen. Ihre dringend benötigte Arbeit baut Verständigungsbarrieren ab und ermöglicht eine kultursensible und effektive Zusammenarbeit. Einsatzerfordernisse gibt es in vielen Bereichen: von kommunalen über medizinischen Einrichtungen bis hin zu Schulen und Kitas.

Um den Einrichtungen und Organisationen in Mecklenburg-Vorpommern Sprachmittlung ohne große Hürden in verlässlicher Qualität, flexibel und vielfältig zur Verfügung zu stellen, hat das Land die Einrichtung eines landesweiten Angebotes von Sprachmittlung gefördert. Es ist auch Bestandteil unserer Landeskonzeption zur Förderung der Integration von Migrant/-innen in Mecklenburg-Vorpommern. Ich freue mich sehr darüber, dass mit kooperativer Finanzbeteiligung der Landkreise und kreisfreien Städte die Errichtung und die Umsetzung von vier regionalen Sprachmittlerpools als gemeinsame Aufgabe beschlossen und realisiert wurde.

Einer der vier Träger im Nordosten ist die Migrantenorganisation Diên Hồng aus Rostock, die bereits seit 1992 besteht: Diên Hồng ist Mitglied im SprInt Netzwerk, enger Partner und langjähriger Erfahrungsträger der Sprachmittlung. Als gutes Beispiel gelingender Partizipation am gesellschaftlichen Leben sind hier Migrantinnen und Migranten selbst in die tragende Umsetzung von Integrationsmaßnahmen eingebunden. Neben der face-to-face Sprachmittlung wird



Stefanie Drese – Ministerin

Seit 01.11.2016 Ministerin für Soziales, Integration und Gleichstellung des Landes Mecklenburg-Vorpommern.

- Ab 2003 tätig als selbstständige Rechtsanwältin in Bad Doberan.
- Seit 2003 Mitglied der SPD.
- Ab 2011 Mitglied des Landtages Mecklenburg-Vorpommern. Außerdem Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Integration und Sozialpolitik, des Ausschusses für Frauen und Jugend und des Ausschusses für Familie und Senioren.
- Stellvertretendes Mitglied des Bundesrates für das Land Mecklenburg-Vorpommern seit 02.11.2016.

Mecklenburg-Vorpommern in Rahmen der Projektpartnerschaft des Vereins Diên Hồng im Video-SprInt-Projekt in die Versorgung durch ein Videosprachmittlungsangebot eingebunden. Gerade für ein Flächenland wie unseres sind solche Angebote eine wichtige Ergänzung. Zwei Sprachmittlungskabinen sind bei dem Träger bereits eingerichtet und werden von speziell geschulten Sprachmittlern betreut. In der Erweiterungsphase ab Juli 2020 plant das Sozialministerium dieses Vorhaben mit zu fördern. Dann können geeignete Einsatzstellen identifiziert und gewonnen werden. Über diesen Weg ist es möglich, dass weitere Menschen von den Vorteilen der Sprachmittlung profitieren. Das ist, wie ich finde, ein wichtiger Schritt hin zu mehr Kommunikation und einem guten Zusammenleben.

Mein Dank gilt allen Akteuren für Sprach- und Integrationsmittlung.

Mit herzlichen Grüßen

Stefanie Drese

Ministerin für Soziales, Integration und Gleichstellung

Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

den Corona bedingten Ausfall der Bundesfachtagung des SprInt Netzwerkes bedaure ich sehr, freue mich jedoch über die Gelegenheit, die Bedeutung der Sprachmittlung für die Berliner Gesundheitsverwaltung dennoch darstellen zu können.

Die Berliner Sprachmittlungslandschaft ist sehr vielfältig. Eine große Anzahl von Trägern bietet die Möglichkeit, auf Sprachmittlung verschiedener Art zuzugreifen. Die Berliner Gesundheitsverwaltung unterstützt die Professionalisierung und damit einhergehende Qualitätssicherung der Angebote von Sprachmittlung. Für den Gesundheitsbereich ist das deswegen von hoher Bedeutung, weil hier eine Sprachmittlung von sehr guter Qualität entscheidend sein kann für gute gesundheitliche Versorgung.



Martin Matz

Seit Dezember 2018 Staatssekretär Gesundheit in der Senatsverwaltung Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin.

- Von 2001 bis 2006 Mitglied des Abgeordnetenhauses von Berlin und anschließend Bezirksstadtrat für Soziales und Gesundheit von Berlin-Spandau.



Eine angemessene sprachliche Verständigung muss auch die kulturellen und sozialen Hintergründe berücksichtigen. Das Bewusstsein dafür ist zwar gestiegen, aber es ist noch nicht immer selbstverständlich, dass in den Einrichtungen unseres Gesundheitssystems qualifizierte Sprachmittlung immer dann stattfindet, wenn dies nötig ist. Nicht immer stehen zum Beispiel ausreichende Budgets zur Verfügung, um eine Sprachmittlung in Krankenhäusern zu finanzieren, nicht immer können Sprachmittler/-innen genutzt werden, wenn diese ad-hoc benötigt werden, nicht immer stehen Sprachmittler/-innen in den benötigten Sprachen in ausreichendem Umfang zur Verfügung. Eine flächendeckende Finanzierung in der Regelversorgung ist nicht gesichert.

Die Berliner Gesundheitsverwaltung unterstützt jedoch seit vielen Jahren die Sprachmittlung in Berlin im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen: Angefangen bei dem Gemeindedolmetschdienst und der Vermittlung von kostenpflichtigen Honorardolmetschenden sowie der Bereitstellung von Sprach- und Integrationsmittler/-innen im öffentlichen Gesundheitswesen durch die SprInt geGenossenschaft über die Ausweitung im Rahmen des Aktionsplanes Roma bis hin zur deutlichen Erhöhung der finanziellen Mittel im Zuge der Zuwanderung geflüchteter Menschen. Die Fortschreibung der Mittel im Landeshaushalt in nahezu gleicher Höhe reflektiert die Grundhaltung des Berliner Senats, dass Sprachmittlung dauerhaft in die Versorgungslandschaft integriert werden muss.

In der Zusammenarbeit mit der SprInt geGenossenschaft ist die Berliner Gesundheitsverwaltung einen weiteren Schritt gegangen, um Sprachmittlung schnell und unkompliziert durch telefon- und videobasierte Lösungen zur Verfügung zu stellen.

In dem Zusammenhang möchte ich besonders hervorheben, dass wir auch einer langjährigen Forderung aus der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung nachkommen und das über die Gesundheitsverwaltung zur Verfügung gestellte kostenfreie Angebot auf Einrichtungen aus diesem Bereich sukzessive ausweiten können.

Sprachmittlung leistet einen wesentlichen Beitrag zur Interkulturellen Öffnung von Einrichtungen im Gesundheitswesen und zu einer besseren Versorgung von Menschen mit Sprachmittlungsbedarfen. Herzlichen Dank an alle, die zu diesem Erfolg beitragen, und ich werde mich dafür einsetzen, dass das bisher Erreichte Bestand haben wird!

Ich danke der SprInt Genossenschaft für Ihr Engagement für die Sprachmittlung im SprInt Netzwerk, das durch das Zusammenführen der wissenschaftlichen und ausführenden Ebenen bundesweit wegweisend ist.

Martin Matz
Staatssekretär in der Senatsverwaltung
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin

Grußwort

Ich werde oft gefragt, ob ich mich türkisch oder deutsch fühle. Aber mein Leben besteht nicht 24 Stunden daraus, dass ich mir überlege, bin ich jetzt gerade deutsch oder türkisch.

Für mich bedeuteten zwei Lebenswelten immer auch eine doppelte Chance. Anderen Ursprungs zu sein ist faszinierend. Ein türkisches Sprichwort sagt: Bir dil, bir insan, iki dil, iki insan – Eine Sprache ein Mensch, viele Sprachen, viele Menschen. Frei übersetzt bedeutet das, dass jede Sprache eine Bereicherung ist. Jemand, der zwei Kulturen in sich vereint, zwei Sprachen spricht und einen Lebenslauf mit Ecken und Kanten hat, kann viele Geschichten erzählen. Um uns unsere Geschichten erzählen und verstehen zu können, müssen wir eine gemeinsame Sprache haben. Genau hier setzen die Sprach- und Integrationsmittler/-innen der Sprint Genossenschaft und des bundesweiten Netzwerks an. Sie kennen durch ihre Herkunftsländer andere Sprachen und Sitten und sie können so als Brückenbauer zwischen den unterschiedlichen Kulturen vermitteln. Ihre Arbeit baut Verständigungsbarrieren ab und ermöglicht eine problemlose und effektive Zusammenarbeit. Durch ihre Arbeit helfen sie wiederum anderen Migrant/-innen, in Deutschland zurecht zu kommen.

Wenn ich mir überlege, wie mein Leben im Alter meiner Teenager-Tochter aussah, hat sie heute viel mehr Chancen als ich. Mein Leben bestand nur aus Duisburg und dem anatolischen Dorf – sehr lange, viele Jahre lang. Auf den Straßen von Duisburg habe ich als Kind die deutsche Sprache gelernt. Ich kann mich nicht daran erinnern, wie, nur daran, dass mein Vater immer sagte: „Geh raus, spiel mit den deutschen Kindern.“ Er sagte es auf Türkisch, zu Hause sprachen wir nichts anderes.

Ich hatte das Glück, dass ich in meiner Kindheit die deutsche Sprache und die deutsche Kultur von klein auf lernen konnte. Viele Menschen haben das



Hatice Akyün

Journalistin, Schriftstellerin, Drehbuchautorin, Rednerin und Moderatorin

- 1969 in Anatolien geboren und zog 1972 mit ihrer Familie nach Duisburg.
- Sie zählt seit Jahren zu den wichtigsten Impulsgebern in der deutschen Integrationsdebatte und steht glaubwürdig für gesellschaftspolitisch relevante Themen rund um das Thema Integration und Diversität.
- Sie moderiert Podiumsdiskussionen, Workshops, kulturelle- und politische Events zu den Themen Integration, Migration und Diversity.

„Ich bin daher froh, dass es die gemeinnützige Genossenschaft Sprint und das bundesweite Netzwerk gibt, die sich dafür stark machen, dass Menschen unabhängig von ihrer Kultur oder Sprache den gleichen Zugang zu medizinischen Leistungen, Sozialversorgung und Arbeit erhalten.“

nicht. Trotzdem müssen sie sich in unserer Gesellschaft zurecht finden, sich mitteilen können. Denn die deutsche Sprache nicht zu beherrschen bzw. noch nicht ausreichend zu beherrschen, bedeutet für Migrant/-innen, die alltäglichen Dinge bei Behörden, bei Arzt/-innen oder in der Schule für ihre Kinder nicht bewältigen zu können. Besonders in öffentlichen Einrichtungen fällt es Migrant/-innen oft schwer, Inhalte zu verstehen und ihre Wünsche, Bedürfnisse und Gedanken mitzuteilen. Auch Talente und Möglichkeiten dieser Menschen werden nicht wahrgenommen. Aber noch viel trauriger ist, dass aufgrund von kulturellen und sprachlichen Missverständnissen oft vermeidbare Konflikte entstehen.

Ich erinnere mich noch genau daran, dass ich als Kind oft für meine Eltern bei Ämtern oder auch beim Arzt gedolmetscht habe. In Anatolien war das Schulsystem leider für meine Eltern nicht ausreichend. Meine Eltern sind als Analphabeten nach Deutschland gekommen und hatten daher auch Schwierigkeiten Formulare von Behörden zu verstehen und auszufüllen. Für mich als Kind bedeutete es oft eine Überforderung, da ich weder die Fachausdrücke beim Arzt kannte, noch die Amtssprache der auszufüllenden Formulare verstand. Hier hätte ich mir oft professionelle und kultursensible Dolmetscher/-innen und Mittler/-innen gewünscht.

Ich bin daher froh, dass es die gemeinnützige Genossenschaft Sprint und das bundesweite Netzwerk gibt, die sich dafür stark machen, dass Menschen unabhängig von ihrer Kultur oder Sprache den gleichen Zugang zu medizinischen Leistungen, Sozialversorgung und Arbeit erhalten. Qualifizierte Sprach- und Integrationsmittler/-innen dolmetschen professionell und kultursensibel im Gesundheits-, Sozial-, und Bildungswesen und schaffen somit die Basis für Integration und Chancengleichheit.

Außerdem sensibilisiert die Arbeit der Sprachmittler/-innen langfristig dafür, dass das Erlernen der deutschen Sprache der Schlüssel zu einem unabhängigen Leben ist. Ohne die deutsche Sprache verschließen sich für viele Migrant/-innen Lebenswege und Perspektiven, und die Gesellschaft kann einen nicht in ihrer Mitte aufnehmen. Die Beherrschung der deutschen Sprache ist die beste Vorbeugung gegen Abhängigkeit und bringt die grundlegende Chance, für eine gute Bildung und Ausbildung mit sich.

Ich wünsche allen Migrant/-innen, dass sie vielen interessanten, offenen, toleranten Menschen begegnen, dass sie geprägt werden von unterschiedlichen Kulturen, weg von Nationen und Grenzen. Für die Zukunft erhoffe ich mir, dass wir es schaffen, eine Einheit in der Vielfalt zu werden, und uns wieder auf unsere solidarischen Werte besinnen, dass wir wieder auf jene Basis zurückkommen, die uns verbindet: Solidarität und Gemeinschaft.

Hatice Akyün

SprInt - Aktuelles, Netzwerk und Transfer der professionellen Sprach- und Integrationsmittlung in Deutschland

SprInt schafft Verständigung: mit diesen drei Worten lässt sich SprInt am besten beschreiben. Und Verständigungsschwierigkeiten treten nach wie vor in fast allen Bereichen des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesens auf. In Beratungen zum Asylverfahren, in Behandlungen beim Arzt, bei Behördengängen oder bei der Arbeit von Sozialpädagogen/-innen geht es um mehr als den reinen Informationsaustausch. Will man Integrationsprozesse effizienter und nachhaltiger gestalten, braucht es Vertrauen und Austausch auf Augenhöhe. Sprach- und Integrationsmittlung setzt genau hier an: Unsere Mittler/-innen dolmetschen zwischen Fachkräften und Migrant/-innen, informieren beidseitig und assistieren dem fallführenden Fachpersonal.

SprInt versteht sich als soziale Dienstleistung, die an die Bedürfnisse des Asylsystems und die Integrations- und Versorgungsangebote angepasst ist, entlastet Fachkräfte, verbessert Chancen für Zugewanderte und ermöglicht gute Arbeitsbedingungen für SprInt-Mittler/-innen. Wir professionalisieren Sprachmittlung, denn ehrenamtliche Modelle oder kurzqualifizierte Mittler/-innen stoßen an ihre Grenzen, wenn Fachkompetenz und ein transparenter Dolmetschprozess für den Erfolg des Gesprächs notwendig sind, zum Beispiel bei der Vorbereitung der Anhörung im Bundesamt im Rahmen des Asylverfahrens oder bei der Aufklärungsarbeit im Rahmen der Jugendhilfe. Sprach- und Integrationsmittlung ist eine herausfordernde Tätigkeit, daher bereiten wir unsere Mitter/-innen mit einer achtzehnmonatigen SprInt-Qualifizierung auf ihre Aufgaben vor.

Ziele

Als bundesweites Netzwerk für Sprach- und Integrationsmittlung haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, diese Professionalisierung mit hohen Qualitätsstandards voranzutreiben und eine Dienstleistung mit wissenschaftlich unterfütterten



Achim Pohlmann

Vorstand und Gründungsmitglied der SprInt gemeinnützigen Genossenschaft / Bundeskoordinator des SprInt Netzwerks

- Er begleitet und entwickelt Sprach- und Integrationsmittlung in Deutschland seit vielen Jahren im Rahmen zahlreicher Projekte und koordiniert das bundesweite SprInt-Netzwerk.

Standards anzubieten. Allerdings verhindern fehlende Finanzierungsmöglichkeiten und oftmals mangelnde behördliche und politische Lenkung zu Gunsten hochqualitativer Sprachmittlung vielerorts, dass sich dieses Potenzial entfalten kann. Gleichzeitig gibt es Länder, Städte und Kommunen, die Sprach- und Integrationsmittlung als Integrationsmotor erkannt haben und entsprechend einsetzen. Erfahrungen aus diesen Regionen wollen wir nutzen, um SprInt bundesweit zu etablieren.

Rückblickend auf unsere Arbeit der letzten zwei Jahre haben daher zwei zentrale Erkenntnisse und Ziele unser Handeln bestimmt. Ausgehend von der letzten Bundesfachtagung des Netzwerks im April

„Denn in vielen Städten, in denen Sprach- und Integrationsmittlung etabliert ist, führt sie zu merklichen Verbesserungen in der Versorgung von Flüchtlingen und Migrant/-innen.“

2018 haben wir uns vor allem mit der Frage beschäftigt, wie Sprach- und Integrationsmittlung nicht nur in urbanen Zentren, sondern auch in der Fläche und besonders im ländlichen Raum zum festen Bestandteil der Versorgungssysteme werden kann. Denn in vielen Städten, in denen Sprach- und Integrationsmittlung etabliert ist, führt sie zu merklichen Verbesserungen in der Versorgung von Flüchtlingen und Migrant/-innen. Um Integrationschancen und die Entlastung des Asylsystems in jedem Landkreis und in jeder Kommune verfügbar zu machen, braucht es einen deutlichen Ausbau von Pool-Strukturen der Sprach- und Integrationsmittlung. Und dies bedarf besonderer Förderung für die Fläche, denn eine regionale Verfügbarkeit für persönliche Sprach- und Integrationsmittlung ist für viele Landkreise ansonsten nicht leistbar.

Als weitere Erkenntnis hielten wir die Bedeutung und Abwägung von bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards für SprInt fest. Der Anspruch auf Verständigung gerade beim Arzt oder während eines Behördentermins sollte nicht dem Zufall überlassen werden oder durch unterschiedliche regionale Gegebenheiten erschwert werden. Dies betrifft selbstverständlich auch Arbeitsbedingungen von Sprach- und Integrationsmittler/-innen. Daher haben wir uns auf den Weg gemacht, Best-Practice-Beispiele aus den Regionen auszuwerten, Qualitätsstandards zu überarbeiten und SprInt im Speziellen an Menschen mit besonderen Bedürfnissen anzupassen. Denn besonders Menschen mit Handicap finden immer noch sehr schwer Zugang zu Angeboten der Regelversorgung.

Das Projekt SprInt Transfer Bund

Getragen von diesen Erkenntnissen planten und beantragten wir das Projekt „SprInt Transfer Bund“ beim Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds der EU. Das Projekt leistet zwischen Juli 2018 und Juni 2020 einen bundesweiten Beitrag zur Verbesserung der Kommunikation in allen beteiligten Strukturen

des Asylsystems durch die Bereitstellung qualifizierter Sprach- und Integrationsmittler/-innen (SprInt), die Qualitätsfortschreibung der SprInt-Qualifizierung sowie durch die Koordination und den Ausbau des SprInt-Netzwerkes auf Bundesebene. Besonderes Augenmerk lag dabei auf der Optimierung von Strukturen des Asylsystems bei der sozialen Beratung und Betreuung von Asylbewerber/-innen und Flüchtlingen durch den systematischen Einsatz von SprInt-Mittler/-innen und der Erprobung überregionaler Poolstrukturen. Erfahrungen aus diesen Einsätzen wurden erhoben, systematisiert und den SprInt-Standorten verfügbar gemacht; insgesamt arbeiten mittlerweile 17 Organisationen deutschlandweit Hand in Hand. Unsere bundesweit einheitlichen Standards führten in den betroffenen Regionen zu Verbesserung der Aufnahmebedingungen und der Information von Asylbewerber/-innen.

Außerdem entwickelten wir in den letzten zwei Jahren video- und telefonbasierte Sprachmittlung. Video- und Tele-SprInt machen kultursensible Verständigung über das Internet und das Telefon sofort und überall verfügbar. Wir konnten diese Entwicklungen in ein eigenständiges AMIF-gefördertes Projekt überführen. Mit diesem Projekt namens „SprInt Digital“, welches Mitte 2019 startete, konnten wir video- und telefonbasierte Sprach- und Integrationsmittlung bereits in mehreren Projektregionen bundesweit etablieren. SprInt kommt somit dem wachsenden Bedürfnis nach digitalen Lösungen in der Migrationsarbeit nach.

Video- und Tele-SprInt bewährte sich während der Corona/Covid-19-Pandemie. Wir konnten zügig auf die neuen Umstände und die Kontaktbeschränkungen reagieren, zusätzliche Telefon- und Video-SprInt-Kapazitäten schaffen und damit Sprachmittlungsbedarf über diese Kanäle decken.

Qualifizierung

Wir stehen vor der Vollendung einer kompletten Überarbeitung des Themenfeldes Gesundheit der Sprint-Qualifizierung. Die gesundheitliche Versorgung von Migrant/-innen ist in den letzten Jahren zahlreichen Veränderungen unterworfen gewesen. So werden neue wissenschaftliche Erkenntnisse in der transkulturellen Gesundheitsversorgung einfließen. Außerdem werden Lerninhalte zum Thema körperliche und geistige Behinderungen ergänzt. Besonders im Bereich der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung haben wir eine deutliche Zunahme des Bedarfs registriert. Mit den Aktualisierungen wollen wir zukünftige Sprint-Mittler/-innen in diesen Themenbereichen auf ihre anspruchsvolle Arbeit vorbereiten.

In Bezug auf die Lehr- und Lernmethoden in unseren Sprint-Qualifizierungen waren weitere Projekterfolge von „Sprint Transfer Bund“ zukunftsweisend. So stellten wir für unsere Qualifizierungspartner eine neue e-Learning Plattform mit integrierter Webinarsoftware bereit. Zukünftige Sprint-Qualifizierungsteilnehmende profitieren von moderner Technik und erlangen zusätzliche Medienkompetenz.

Sprint zu Zeiten von Corona

In den vergangenen Monaten haben die Corona-Pandemie und die verhängten Kontaktbeschränkungen alle Mitarbeiter/-innen der Sprint gemeinnützigen Genossenschaft vor große Herausforderungen gestellt. Es wurden schnell neue Konzepte erarbeitet und Maßnahmen ergriffen. So konnten wir die Arbeit der Servicestelle des Sprint-Netzwerks, des Buchungsservices und die der Qualifizierung weitestgehend aufrechterhalten und weiter fortführen. Schutzkonzepte für unsere Mitarbeiter/-innen und Sprint-Mittler/-innen wurden entwickelt und der Bereich des Video- und Tele-Sprint-Angebotes ausgebaut. Viele unserer Kunden entdeckten darüber die

Vorzüge von Video- oder Tele-Sprint; zum Beispiel Psychosoziale Zentren, Schwangerenberatungen, Asylverfahrensberatungsstellen oder Justizvollzugsanstalten. Besonders hervorgehoben sei an dieser Stelle, dass wir spezielle Konzepte für die Arbeit von Fachkräften im Homeoffice und für kontaktlose Beratungen entwickelt haben.

Um die Sprint-Qualifizierung auf Homeschooling-Konzepte umzustellen, wurde unsere eLearning-Plattform um spezielle digitale Schulungsräume ausgebaut. Somit konnte der Unterricht auch während der Beschränkungen durchgeführt werden. Um die Fachöffentlichkeit besser über Sprint zu informieren, haben wir weiterhin unser Online-Informationsangebot ausgebaut.

Gebärdendolmetschen

Der innovative Entwicklungsschritt im Projekt erfährt aktuell seine erste Vorstellung in der Öffentlichkeit: Besonders Menschen mit einer Hörbehinderung haben nur erschwerten Zugang zu gesellschaftlicher Teilhabe. Zwar gibt es passende Integrationskurse und Betreuungsangebote in einzelnen Städten, Gebärdendolmetschende mit interkulturellen Kompetenzen gibt es aber nur wenige. Gehörlose Migrant/-innen sind in sehr





Bild von der Sprint Fachtagung 2018; Maren Strehlau

starkem Maße auf Angehörige angewiesen. Unser ambitioniertes Ziel ist es, Hilfestellungen zu entwickeln und anzubieten, um somit Sprachmittlung auch für Menschen mit Hörbeeinträchtigung zugänglich zu machen.

Kontakte zu Gehörlosen-Einrichtungen / Verbänden und Community-Vertreter/-innen sowie der Wissenschaft offenbaren zunächst zahlreiche Herausforderungen: Muttersprachler/-innen anderer Länder, welche die deutsche Sprache und die Gebärdensprache beider Länder in ausreichendem Maße beherrschen, sind laut Gehörlosen-Verbänden ausgesprochen selten. In Bezug auf eine Weiterbildung in Gebärdensprache von bereits qualifizierten Sprach- und Integrationsmittler/-innen erfolgte folgendes Fazit: Die sprachliche Leistung und Qualität von Sprach- und Integrationsmittler/-innen (Muttersprachler/-innen) ist durch eine Zusatzqualifizierung der Gebärdensprache nicht übertragbar. Hierzu sind die Gebärdensprache als „neue Sprache“ und die zu erlernenden Vokabeln der Themenbereiche im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen zu komplex. Gleichzeitig fehlt es in Deutschland an Trainer/-innen für Gebärdensprachsysteme anderer Länder. Denn auch hier gibt es zahlreiche regionale Unterschiede in Bezug auf die Gebärdensprache und -dialekte.

Als Ergebnis des Informationsprozesses haben wir uns zum Ziel gesetzt, eine Weiterbildung für zertifizierte Sprach- und Integrationsmittler/-innen anzustreben, welche die Grundlagen der Gebärdensprache und der Lebenswelt von gehörlosen Menschen in den Fokus nimmt. Wir schaffen damit das zukünftige Sprint-Tätigkeitsfeld der Integrations- und Kommunikationsassistenten (InKA). InKA werden hauptsächlich einer assistierenden Funktion nachgehen: Sie begleiten Gehörlose zu Terminen, assistieren beim Schriftverkehr, schaffen Verständigung, wo Barrieren entstehen und erläutern Inhalte sowie Zusammenhänge über das Gespräch mit der Fachkraft hinaus. Zusätzlich tragen sie Sorge für die kulturelle Sensibilisierung von Fachkräften und schaffen Entlastung für Angehörige.

InKA wird studierte Gebärdendolmetschende nicht ersetzen können oder wollen. Gebärdensprachfähige Sprints werden aber die fehlende kulturelle Brücke zwischen ihnen und den Fachkräften der Regelversorgung schlagen und mit ihrer Assistenz-tätigkeit zu einer deutlichen Verbesserung der Chancen von gehörlosen Migrant/-innen in unserer Gesellschaft beitragen.

Wir werden das InKA-Konzept mit Politik, Wohlfahrtspflege und Gehörlosengemeinschaft diskutieren

„Als Ergebnis des Informationsprozesses haben wir uns zum Ziel gesetzt, eine Weiterbildung für zertifizierte Sprach- und Integrationsmittler/-innen anzustreben, welche die Grundlagen der Gebärdensprache und die Lebenswelt von gehörlosen Menschen in den Fokus nimmt.“

und hoffen auf eine baldige Umsetzung einer ersten InKA-Qualifizierung nach dem neu entwickelten Konzept.

Zusammenfassung und Ausblick

Schauen wir auf das Projekt „SprInt Transfer Bund“ und die Arbeit des Netzwerks der letzten zwei Jahre zurück, so haben wir einen entscheidenden Schritt in Richtung einer flächendeckenden Verfügbarkeit von SprInt gemacht. Ferner konnten wir das Asylsystem in unseren Projektregionen mit dem strukturierten Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler/-innen entlasten und die Zugangsbarrieren für Migrant/-innen senken. Erkenntnisse aus diesen Modellen wurden bundesweit transferiert und werden so nachhaltige Wirkung erzielen. Mit zahlreichen Aktualisierungen rund um die SprInt-Qualifizierung haben wir auch auf veränderte Anforderungen reagiert. Das InKA-Modell wird uns in der kommenden Zeit beschäftigen, um Sprachmittlung auch Migrant/-innen mit besonderen Bedürfnissen zugänglich zu machen.

Die fehlenden Finanzierungsmöglichkeiten für SprInt in Teilen der Regelversorgung machen es immer noch schwierig professionelle Sprach- und Integrationsmittlungsstrukturen nachhaltig und in der Fläche in den Bundesländern und Kommunen zu verankern, obwohl in den letzten Jahren bereits viele positive Ansätze zur Umsetzung und Finanzierbarkeit entstanden sind. Insbesondere ist auf Grund fehlender gesetzlicher Grundlagen (Ausnahme: Asylbewerberleistungsgesetz) die Abrechnung dieser Dienstleistung im Gesundheitssystem erschwert. Länder wie die Schweiz machen es vor: Als modernes Einwanderungsland sollte Sprach- und Integrationsmitt-

lung im Gesundheitssystem flächendeckend finanziert und implementiert werden.

Um hier gezielt vorzugehen, werden wir uns in den kommenden Jahren, aufbauend auf den Projektergebnissen von SprInt Transfer Bund mit einem Folgeprojekt im Gesundheitswesen beschäftigen. Durch die Bereitstellung, Kostenanalyse und Evaluierung passender Sprach- und Integrationsmittlungssysteme sollen in zwei Modellregionen SprInt-Einsätze für niedergelassene Ärzt/-innen und Therapeut/-innen durchgeführt und die Ergebnisse der Fachöffentlichkeit und politischen Entscheidungsträgern zur Verfügung gestellt werden.

Mit dem Fokus auf dem Gesundheitswesen schaffen wir Verständigung dort, wo sie momentan am nötigsten gebraucht wird. SprInt wird zu einem besseren Zugang zum Gesundheitssystem für Migrant/-innen und Flüchtlinge beitragen und damit einen wichtigen Beitrag zur Integration liefern. Zusammen mit unseren Entwicklungen im Bereich Asyl, im Bereich des Digitalen und der SprInt-Qualifizierung sehen wir uns gewappnet für die kommenden Herausforderungen. Wir sind weiterhin überzeugt, die professionelle Dienstleistung SprInt muss in der modernen Aufnahmegesellschaft zur Selbstverständlichkeit werden.

Diên Hồng e.V. – Sprachmittlungsprojekte seit 2012



Susanne Düskau

Vorstandsmitglied des Vereins Diên Hồng –
Gemeinsam unter einem Dach e.V. in Rostock

- Slawistik/ Germanistik/ Soziologie M.A.
- Koordinatorin des Projektes
„Netzwerk für Sprachmittlung in MV“ und
Mitarbeiterin im Projekt „SprInt Rostock“
- seit 2009 Mitarbeiterin bei Diên Hồng e.V.

Der Verein Diên Hồng – Gemeinsam unter einem Dach e.V. begann im Jahr 2010, sich – basierend auf seinen Erfahrungen in der sozialen Beratung sowie in der sprachlichen Qualifizierung von Migrant/-innen – mit Konzepten der Sprachmittlung auseinanderzusetzen. Frühzeitig erfolgte ein Austausch mit dem kommunalen Amt für Jugend und Soziales, um die Idee der Öffnung von Regeldiensten über einen Sprachmittlerpool in die Verwaltung zu tragen. 2011 erfolgte die Kontaktaufnahme mit der Diakonie Wuppertal, mit dem Ergebnis, dass der Verein 2012 Träger eines Teilprojektes im bundesweiten Netzwerkprojekt SprIntpool Transfer wurde. Gefördert durch die

EU (Europäischer Integrationsfonds) und Kommune waren von Anfang an hohe Qualitätsstandards zentrales Projektziel bei der Bereitstellung von Sprach- und Integrationsmittlung in Rostock und Umgebung.

Parallel dazu wurde von 2012 bis 2015 im Rahmen des bundesfinanzierten gemeinwesenorientierten Projektes „SprInt MV“ landesweit zum Thema Sprach- und Integrationsmittlung informiert und sensibilisiert. Damit wurde wichtige Vorarbeit für die spätere Initiierung des landesweiten Netzwerkes von Sprachmittlerpools geleistet.

Landesweite Struktur in der Sprachmittlung seit 2017

Bereits ab 2012, als in Rostock und Schwerin zwei Sprachmittlerpools aufgebaut wurden und ihre Dienstleistungen den Einrichtungen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung anboten, erfolgte ein kontinuierlicher Austausch mit Akteuren der Landespolitik. Ziel war es, diese für die Notwendigkeit von Sprachmittlungsleistungen im Sinne der Teilhabe von Zugewanderten und für die Nachhaltigkeit entsprechender Strukturen zu sensibilisieren.

Das Sozialministerium des Landes setzte es sich zu Beginn der verstärkten Flüchtlingszuwanderung zum Ziel, Konzepte für den Aufbau flächendeckender Strukturen in der Sprachmittlung zu entwickeln und entsprechende Potentiale zu identifizieren. Der Verein Diên Hồng konnte den Prozess dank seiner Expertise maßgeblich mitgestalten.

Als Ergebnis dieses Prozesses wurde ab 2016 ein Etat zur Projektförderung auf Landesebene eingerichtet und Kommunen wurden für die Mitfinanzierung der Projekte gewonnen. Ziel der Förderung war die Schaffung einer landesweiten Struktur von mehreren unabhängigen regionalen Sprachmittlerpools, die die Einsatzvermittlung sowie die Akquise für ihren

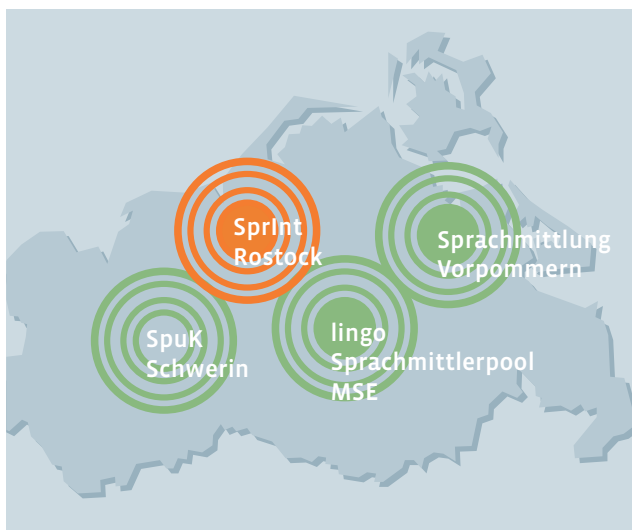


Abbildung 1: Sprachmittlerpools im Land Mecklenburg-Vorpommern

Einzugsbereich gestalten. Diese sollten von Netzwerkmaßnahmen flankiert werden, die beim Auf- und Ausbau der Pools unterstützen sowie landesweit zum Thema Sprachmittlung sensibilisieren.

Neben den bereits existierenden Pools für den Raum Schwerin und den Raum Rostock ist ein Pool für die Mecklenburgische Seenplatte (ab Mitte 2017) und einer für den Raum Vorpommern (ab Ende 2018) entstanden. Die Pools sind bei unterschiedlichen Trägern angesiedelt und werden jeweils zu verschiedenen Anteilen aus Landes- und kommunalen Mitteln finanziert.

Ab 2018 – mit dem Start des Projektes „Qualität in der Sprachmittlung für MV“ (finanziert aus Mitteln des AMIF und des Landes MV) – erfolgten intensivere Maßnahmen zur Gewährleistung von Qualitätsstandards in der Sprachmittlung. Zum einen wurde eine Kompetenzfeststellungsmaßnahme entwickelt und implementiert, die es erlaubt, die Ressourcen von Sprachmittelnden noch besser zu erkennen und ihren

Einsatz noch bedarfsgerechter zu steuern. Eine zweite zentrale Maßnahme war die Umsetzung von vier Kurzqualifizierungen für aktive und angehende Sprachmittelnde im Umfang von je ca. 200 Unterrichtseinheiten. In diesem Rahmen erwarben insgesamt über 60 Sprachmittelnde Dolmetsch-, Reflexions- und Kommunikationskompetenzen sowie Kenntnisse in den verschiedenen Einsatzbereichen. Drittes wichtiges Standbein im Projekt war die Schulung von Fachkräften aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung im Rahmen von Workshops und Infoveranstaltungen. Flankierend dazu wurden E-Learning-Module entwickelt, die die Qualifizierung von Sprachmittelnden und Schulung von Fachkräften zukünftig auch online erlauben.

Die Einsatzzahlen in der Sprachmittlung sind seit der Initiierung des landesweiten Netzwerkes zunächst gestiegen und bleiben nahezu konstant, obwohl seit 2018 eine deutliche Abnahme der Asylzahlen und damit der Neuzuwanderung insgesamt zu verzeichnen sind. Die Gesamtzahl der Einsätze lag 2017 bei ca. 5500, stieg 2018 auf ca. 6000 und sank 2019 lediglich um ca. 8 % auf 5500:

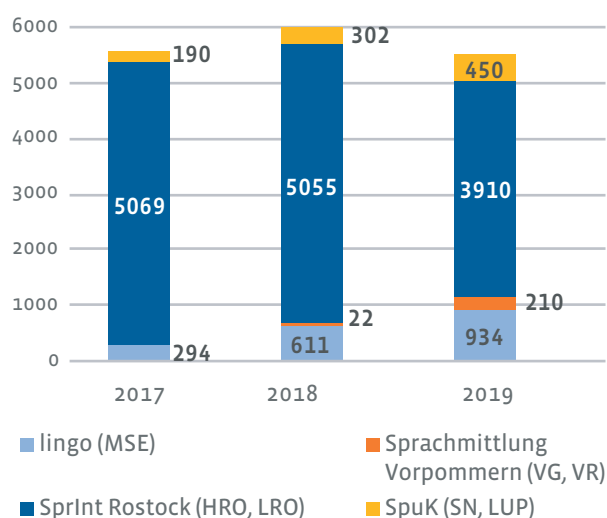


Abbildung 2: Sprachmittlungseinsätze in Mecklenburg-Vorpommern nach Jahren und Pools von 2017 bis 2019

Viele Bereiche, in denen Sprachmittlung zur Sicherstellung von Leistungen eingesetzt werden kann und sollte, wurden in den letzten 3 Jahren durch intensive Sensibilisierungs- und Netzwerkarbeit erschlossen. Die größten Hürden dabei waren und sind einerseits Finanzierungsfragen für die Einsatzkosten und Einsatznebenkosten sowie bürokratische Hemmnisse aufgrund von Finanzierungswegen. Andererseits müssen oft zunächst Vorbehalte des Fachpersonals hinsichtlich Aufwand bei der Einbeziehung von Sprachmittler/-innen aber auch hinsichtlich der Qualität der Sprachmittlung ausgeräumt werden. Und nicht zuletzt stehen alte Gewohnheiten der Nutzung von Sprachmittlung im Weg, bspw. die pauschale Forderung „Amtssprache ist Deutsch!“ oder die Abgabe der Verantwortung an die Zugewanderten, die selbst für die Anwesenheit eines Dolmetschers sorgen mögen.

Einsatzbereiche

Für eine umfassende und sachgerechte Information von Asylantragstellenden in den verschiedensten Bereichen, mit denen sie in Kontakt kommen, stellt die Nutzung von SprachmittlerInnen eine Grundbedingung dar. Daher ist es Ziel der Sensibilisierungs- und Netzwerkarbeit, einerseits die Bereitschaft zu erzeugen, Sprachmittlung als Instrument – nicht nur in Ausnahme- oder Sonderfällen, sondern standardmäßig - zu nutzen, und andererseits Finanzierungswege zu finden.

Dies gelingt beispielsweise in Zusammenarbeit mit den Sozialämtern, die Einsatzkosten über das Asylbewerberleistungsgesetz finanzieren können. Hier kann Sprachmittlung für Asylantragstellende im medizinischen Bereich aber auch bei der Aufnahme von Kindern in Kita und Schule übernommen werden.

Ein zweiter Bereich ist der der Jugendämter und Jugendhilfeträger, bspw. bei der Arbeit mit unbegleiteten Minderjährigen oder im Bereich der Hilfen

„In Mecklenburg-Vorpommern ist es gelungen, unter Beteiligung regional verankerter zivilgesellschaftlicher Akteure Ressourcen für ein flächendeckendes Angebot an Sprachmittlung aufzubauen.“

zur Erziehung. Die Zusammenarbeit zwischen Klient/-innen und Fallmanager/-innen bzw. Sozialpädagog/-innen ist aufgrund der interkulturellen Herausforderungen ohnehin anspruchsvoll. So ist die Überwindung kommunikativer Hürden durch Sprachmittlung umso mehr eine Grundbedingung erfolgreicher Arbeit. Oft genug kann der rechtzeitige Einsatz von SprachmittlerInnen präventiv wirken, z.B. wenn es um die Vermeidung einer Kindeswohlgefährdung geht.

Als dritter Bereich ist die allgemeinbildende Schule zu nennen. Hier ist es durch kontinuierlichen Austausch mit dem zuständigen Ministerium, mit dem Institut für Qualitätsentwicklung MV (zuständig für die Lehrerfortbildung), mit DaZ-Koordinator/-innen und den Schulen selbst gelungen, die Nutzung von Kindern und Jugendlichen als Dolmetschende einzudämmen. Kinder von Drittstaatsangehörigen, die in Deutschland Asyl beantragt haben, sind aufgrund des Erlebens von Gewalt und Flucht ohnehin schon stark belastet. Ihnen kommt in den Familien durch den schnelleren Spracherwerb oft eine sehr verantwortungsvolle Position zu: Sie dolmetschen in vielen verschiedenen Lebenslagen für ihre Angehörigen. Die Belastungen, die damit einhergehen, werden oft nicht oder zu spät gesehen, und der vermeintliche Mangel an Alternativen dient als Entschuldigung. Hier bewirkt Sprachmittlung einerseits eine deutliche Steigerung der Gesprächsqualität, weil Standards wie Vollständigkeit und Verschwiegenheit zuverlässig eingehalten werden. Andererseits werden Kinder und Jugendliche entlastet, die Erziehungskompetenz

der Eltern wird durch ein besseres Verständnis des Systems erhöht, die Rollenverteilung in der Familie gerät damit weniger aus den Fugen.

Das Beispiel Sprint Rostock

Sprint Rostock ist der Sprachmittlerpool in MV mit den deutlich höchsten Einsatzzahlen und der breitesten Nutzung. Dank einer intensiven Zusammenarbeit mit der kommunalen Verwaltung und Institutionen aus den Bereichen Bildung, Soziales und Gesundheit wurden vielfältige Einsatzbereiche sowie Varianten der Finanzierung von Einsatzkosten erschlossen. Der notwendige Austausch fand dabei einerseits bilateral mit den jeweils betreffenden Institutionen, andererseits aber auch im Rahmen eines eigens initiierten Projektbeirates sowie von Fachtagen des Projektes Sprint Rostock statt.

Die Aufbauphase von 2012 bis 2014 unter den beschriebenen Bedingungen führte dazu, dass das Projekt dem gestiegenen Bedarf an Sprachmittlung durch die stark erhöhte Zahl an Asylbewerber/-innen ab 2015 gerecht werden und auch sprunghaft gestiegene Einsatzzahlen bewältigen konnte.

Dem sprunghaften Anstieg ab 2014 folgte im Jahr 2019 nicht, wie man vermuten könnte, ein starker Einbruch. Dies macht deutlich, dass der Bedarf an Sprachmittlung in vielfältigen Bereichen fortbesteht, auch wenn die Zahl der Neuzugewanderten deutlich sinkt. Und auch im Bereich von Sprint Rostock, wo die Auftraggeber und Einsatzstellen bereits in den ersten Projektjahren sehr vielfältig waren, erreicht Sprachmittlung immer wieder neue Einrichtungen.

Nachhaltigkeit und Perspektive

In Mecklenburg-Vorpommern ist es gelungen, unter Beteiligung regional verankerter zivilgesellschaftlicher Akteure Ressourcen für ein flächendeckendes Angebot an Sprachmittlung aufzubauen. So kann

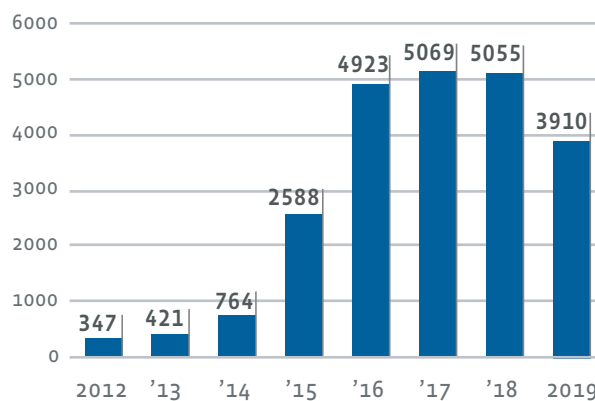


Abbildung 3: Einsatzzahlen Sprint Rostock seit 2012

Sprachmittlung vielerorts in der klassischen Form, mit Präsenz der SprachmittlerIn den in der Gesprächssituation, gewährleistet werden. Hinzu kommen Formen, wie das Telefondolmetschen und – neu seit 2020 – das Videodolmetschen über das Projekt Sprint digital (ebenfalls beim Träger Diên Hồng e.V.), die Sprachmittlung auch dann möglich machen, wenn Anfahrtswege, Kurzfristigkeit, ein sehr spezifischer Sprachbedarf oder aber, wie aktuell, ein Pandemiefall die klassische Sprachmittlung nicht erlauben.

Die Erfolgsbedingungen gelingender und effektiv eingesetzter Sprachmittlung liegen einerseits in der Qualität der Leistung. Hier sind Qualifizierungsangebote und psychologische Begleitung für SprachmittlerIn ebenso wichtig, wie die bedarfsgerechte und flexible Gestaltung der Angebote für die verschiedenen Einsatzbereiche. Andererseits ist die Sensibilität der Fachkräfte für die eigene Verantwortung im Hinblick auf Verständigung Grundvoraussetzung, damit die Ressource Sprachmittlung angemessen zum Einsatz kommt. Hier sind die direkte Ansprache potentieller Einsatzstellen und der kontinuierliche fachliche Austausch über Netzwerktreffen und die Beteiligung an Gremien der Schlüssel zum Erfolg.

„Die Sensibilisierung des Fachpersonals in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung für die Ermöglichung gleichberechtigter Teilhabe von Drittstaatsangehörigen muss dabei als gemeinsame Aufgabe der Sprachmittlungsprojekte und der kommunalen sowie Landesverwaltung verstanden werden.“

Sowohl hinsichtlich der Qualität in der Sprachmittlung als auch in Hinblick auf die Sensibilisierung der Fachkräfte kann das Projekt „Netzwerk für Sprachmittlung in MV“, das eine übergeordnete Struktur für die vier Sprachmittlerpools in MV schafft, einen wesentlichen Beitrag leisten und die Ideen, Erfahrungen und Ressourcen der Partner vor Ort aufnehmen bzw. nutzen.

Die Sensibilisierung des Fachpersonals in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung für die Ermöglichung gleichberechtigter Teilhabe von Drittstaatsangehörigen muss dabei als gemeinsame Aufgabe der Sprachmittlungsprojekte und der kommunalen sowie Landesverwaltung verstanden werden. Dass wir in dieser Hinsicht bei weitem nicht mehr am Anfang stehen, beweisen die Integrationskonzeptionen des Landes und mehrerer Kommunen in MV, in denen Sprachmittlung explizit als Instrument zur interkulturellen Öffnung charakterisiert wird und die bestehenden Projekte als Ressourcen benannt werden. So widmet sich die Landesintegrationskonzeption in einem extra Kapitel der Thematik „Sprachmittlung“ und konstatiert als Ziel, dass „nachhaltige und bedarfsgerechte Sprachmittlung (...) für alle Regionen des Landes, insbesondere auch für die ländlichen Räume flexibel verfügbar sein“ soll. Weiter heißt es hier: „Die Landesregierung setzt sich mit allen Beteiligten für die Qualitätssicherung der Sprachmittlungsangebote in ihrer Sprachenvielfalt ein. Dabei stehen neben der Verfügbarkeit von Sprachmittlern die Umsetzung von Qualitätsstandards und Nachhaltigkeitsaspekte im Mittelpunkt.“ Mit den

Trägern der vier Sprachmittlerpools sowie des Netzwerkprojektes haben Land und Kommunen die notwendigen Partner gefunden, um diesen Anspruch nachhaltig umzusetzen.

- **lingo Sprachmittlerpool in Neubrandenburg** (i.d.R. für Einsätze im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte):
<https://www.awo-nb.de/sprachmittlerpool-mse>
- **SprInt Rostock** (i.d.R. für Einsätze in Rostock und dem Landkreis Rostock):
<http://www.sprint-rostock.de/>
- **SPuK Schwerin** (i.d.R. für Einsätze in Schwerin und dem Landkreis Ludwigslust-Parchim):
<https://www.caritas-mecklenburg.de/caritas-vor-ort/region-schwerin/migration/spuk-schwerin>
- **Sprachmittlung Vorpommern** (im Aufbau, i.d.R. für Einsätze in den Landkreisen Vorpommern-Rügen und Vorpommern-Greifswald):
<https://www.dienhong.de/sprachmittlung-vorpommern/>
- **Netzwerk für Sprachmittlung in MV:**
<https://www.dienhong.de/netzwerk-fuer-sprachmittlung-in-mv/>

Die kommunale Perspektive bei der Etablierung eines Sprachmittlerpools

Bereits einige Jahre vor der großen Fluchtzuwanderung ab Herbst 2015 wurde in der Hanse- und Universitätsstadt Rostock der Sprachmittlerpool „Sprint Rostock“ etabliert. Glücklicherweise kamen im Jahr 2012 einige sehr günstige Faktoren zusammen, die eine Realisierung dieses landesweit ersten Sprachmittlerpools in Rostock ermöglichten.

Anfangen möchte ich hier bei den Mitarbeiterinnen Frau Susanne Düskau und Frau Vu Thanh Van vom Verein Diên Hồng – Gemeinsam unter einem Dach e.V. Durch ihre jahrelangen Erfahrungen bei der Beratung und Qualifizierung von Migrant/-innen sowie der Durchführung von verschiedenen Projekten wie bspw. dem Angebot „Zugewanderte Mütter – aktiv und kompetent“ verfügte der Verein bereits über umfangreiche Kompetenzen für die Umsetzung eines Sprachmittlerpools in Rostock.

Auf Basis dieser guten Arbeit konnte in enger Zusammenarbeit mit dem Amt für Jugend, Soziales und Asyl und mir als Integrationsbeauftragter der Stadt im Jahr 2012 ein Antrag auf Teilnahme am bundesweiten Netzwerkprojekt Sprintpool-Transfer bei der Diakonie Wuppertal eingereicht werden. Für die Teilnahme an dem Modellprojekt benötigte der Verein eine Kofinanzierung, die dank einer Förderung aus dem Haushalt der Stadtverwaltung (Amt für Jugend, Soziales und Asyl) abgesichert werden konnte.

Dem Projektstart in Rostock stand nun erst einmal nichts mehr im Weg. Unterstützt von den Erfahrungen der bundesweiten Netzwerkzentrale in Wuppertal wurde das Projekt mit einem hohen persönlichen Einsatz aller Beteiligten begonnen. Aber aller Anfang ist schwer, und so zeigte sich auch recht bald, dass die Bereitschaft und die Sensibilität für einen Einsatz von Sprachmittler/-innen anfänglich noch sehr gering waren.

Gerne wurden mögliche Einätze mit der Begründung abgelehnt, dass die Migrant/-innen sich



Stephanie Nelles

Seit dem 01. Februar 2011 Integrationsbeauftragte der Hanse- und Universitätsstadt Rostock – Büro für Integration

- Diplom-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, Master Sozialmanagement, Mediatorin
- Seit fast 30 Jahren berufliche Erfahrung in den Bereichen Integrations- und Migrationsarbeit, Interkulturelle Kompetenz

in der Vergangenheit ja auch immer selbständig um eine Übersetzungsmöglichkeit gekümmert haben. Meist wurden Verwandte, Bekannte und häufig sogar die Kinder herangezogen, um Verständigungsschwierigkeiten zu beheben. Hier bedurfte es in den ersten Jahren des Projektes eines sehr hohen Maßes an Sensibilisierungs- und Aufklärungsarbeit, um die möglichen Einsatzfelder für Sprachmittler/-innen zu erschließen.

Bei den Mitarbeiter/-innen in den Ämtern und Behörden der Stadt machte sich jedoch sehr rasch ein Umdenken bemerkbar. Diejenigen, die eine professionelle Sprachmittlung in Anspruch genommen haben, wurden in der Regel alle zu „Wiederholungstäter/-innen“. Bei Befragungen der Einsatzstellen in der

„Im Zuge der verstärkten Zuwanderung von Menschen, die ihre Heimat aufgrund von kriegerischen Auseinandersetzungen verlassen mussten, war Rostock im Herbst 2015 sicherlich auch aufgrund von bereits sehr gut etablierten Integrationsprojekten wie SprInt Rostock gut aufgestellt.“

Stadtverwaltung wurde deutlich, dass der Einsatz von professionellen – nicht familiär an die Klient/-innen gebundenen – Dolmetschenden für die Mitarbeiter/-innen eine hohe Entlastung bedeutet. Insbesondere konnten Dolmetscheinsätze von Kindern vermieden werden, die sicherlich nicht selten während der Schulzeit erfolgt waren.

So wurde der Einsatz von Sprachmittler/-innen und die Verstärkung eines Sprachmittlerpools bereits 2014 als Handlungsfeld im Rahmen der „Interkulturellen Öffnung der Verwaltung“ in das Integrationskonzept der Hanse- und Universitätsstadt Rostock aufgenommen. Im aktuellen Entwurf des neuen Integrationskonzeptes bildet der Sprachmittlerpool vom Verein Diên Hồng wieder einen wichtigen Baustein zur Überwindung von Integrationshemmnissen hin zu einer höheren Chancengerechtigkeit für alle Bewohner/-innen der Hanse- und Universitätsstadt Rostock.

Im Zuge der verstärkten Zuwanderung von Menschen, die ihre Heimat aufgrund von kriegerischen Auseinandersetzungen verlassen mussten, war Rostock im Herbst 2015 sicherlich auch aufgrund von bereits sehr gut etablierten Integrationsprojekten wie SprInt Rostock gut aufgestellt.

Das Angebot des Vereins Diên Hồng hat sich seit dem Jahr 2012 kontinuierlich den Bedarfen und Herausforderungen in der Integrationsarbeit angepasst. Neben dem Ausbau der Sprachenvielfalt von SprInt

Rostock soll hier beispielhaft das Projekt SprInt digital genannt werden, das insbesondere für die eher ländlichen Regionen eine sehr gute Unterstützung bei der Beratung von Migrant/-innen in unserem Bundesland Mecklenburg-Vorpommern darstellt.

Auch wenn wir bereits über gute Strukturen bei der Sprachmittlung verfügen, gibt es weiterhin Herausforderungen, für die wir hier in Mecklenburg-Vorpommern gemeinsam Lösungen finden müssen. Für eine Weiterentwicklung der qualifizierten Sprachmittlung müssen einerseits nachhaltige Strukturen geschaffen werden, die unabhängig von sich jährlich ändernden Zuwanderungszahlen sind. Darüber hinaus bildet die kontinuierliche Qualifizierung der Sprachmittler/-innen eine weitere wichtige Säule, um in Beratungsgesprächen kultursensibel und neutral vermitteln zu können. Dazu gehört aber auch eine Steigerung der Akzeptanz und Wertschätzung für mehrsprachige Kommunikation, um den Prozess der interkulturellen Öffnung in den Behörden, Schulen, Beratungseinrichtungen sowie im Gesundheitsbereich zu fördern.

Ich freue mich persönlich, dass ich dieses Projekt von Anfang an begleiten durfte und bedanke mich bei allen, die an diesem Erfolg mitgewirkt haben.

Stephanie Nelles
Integrationsbeauftragte

Qualitätsstandards für videobasierte Sprach- und Integrationsmittlung

Das vergangene 20. Jahrhundert zeichnete sich durch die rasante Entwicklung von Informations- und Kommunikationstechnologien aus. Wie keine andere Erfindung zuvor unterstützen und prägen nun Informations- und Kommunikationstechnologien die menschliche Kommunikation. Aufgrund ihrer breiten Zugänglichkeit ermöglichen die kommunikationsrelevanten Technologien (ICT) auch neue Wege für die Vermittlung in der mehrsprachigen Kommunikation und schaffen damit ein sich ständig veränderndes Arbeitsumfeld, in dem unterschiedliche Formen des Dolmetschens möglich sind. Im Folgenden werden vier Grundsätze der Qualitätssicherung in der videobasierten Sprach- und Integrationsmittlung beschrieben: 1) Anders als vor Ort, 2) Digitale Kompetenzen, 3) Wahrnehmung und 4) Höhere Belastung (Havelka 2020).

Wirtschaftliche Krisen und allumfassende gesellschaftliche Umbrüche können als Katalysatoren dienen und effiziente Arbeitsprozesse hervorbringen. Historisch betrachtet kann in der Dolmetschpraxis daher von drei großen technologiebedingten Meilensteinen gesprochen werden (Fantinuoli 2018): 1) die Einführung der Simultandolmetschanlagen nach den Nürnberger Prozessen, 2) Vernetzungsmöglichkeiten durch das Internet, 3) Entwicklung der Computer-Aided-Interpreting Tools sowie der ICT für das Ferndolmetschen.



Dr. Ivana Havelka

Dolmetschwissenschaftlerin
mit Fokus auf Video- und Telefondolmetschen
im öffentlichen Bereich.

- Gerichtsdolmetscherin
- Lehrende an der Universität Wien
- Postdoktorandin an der Université de Neuchâtel

Die nachstehende Abbildung 1 visualisiert die Meilensteine des Technikeinsatzes beim Dolmetschen (Fantinuoli 2018).

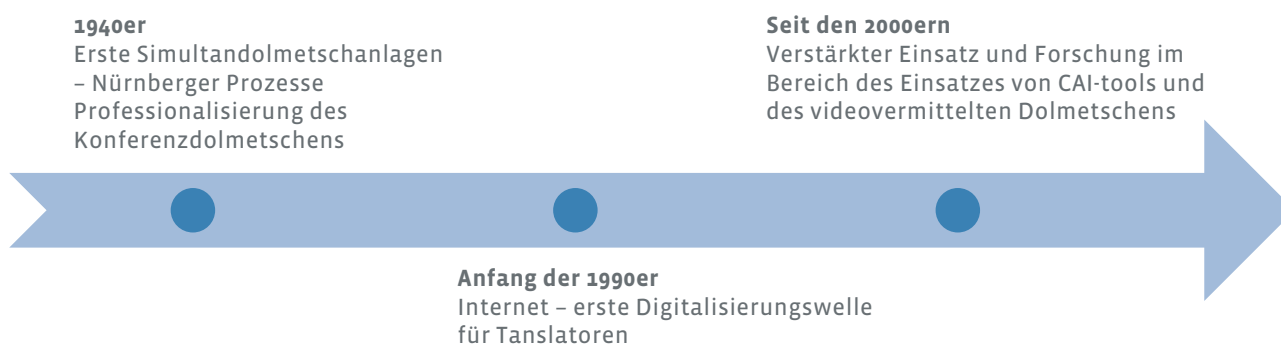


Abbildung 1: Meilensteine des Technikeinsatzes beim Dolmetschen (Fantinuoli 2018)

„Um jedoch den Qualitätsanforderungen einer hochkomplexen Tätigkeit wie dem Dolmetschen gerecht zu werden, ist ein auf den Kommunikationszweck angepasster Einsatz von Technik erforderlich.“

Da Informations- und Kommunikationstechnologien zunehmend leistbarer und technisch ausgefeilter werden, wird die videovermittelte Kommunikation vermehrt eingesetzt. Der Einsatz und die Entwicklung von Computer Aided Interpreting Tools (CAI-Tools), als prozessorientierte technische Lösung (Fantinuoli 2018) für die Vorbereitung der Terminologie oder Unterstützung der Verdolmetschung, stellt eine weitere wesentliche Komponente der Digitalisierungsentwicklung in der Dolmetschbranche dar.

Keine der aufgezählten technologischen Errungenschaften ist heute aus der täglichen Dolmetschpraxis wegzudenken. Um jedoch den Qualitätsanforderungen einer hochkomplexen Tätigkeit wie dem Dolmetschen gerecht zu werden, ist ein auf den Kommunikationszweck angepasster Einsatz von Technik erforderlich.

Ferndolmetschtechnologien, wie Videokonferenztechnologien, ermöglichen das Dolmetschen trotz räumlicher Entfernungen zwischen den am Dolmetschprozess beteiligten Personen. Ebenso kann der Technikeinsatz eine Kosten- und Zeitreduzierung ermöglichen, da An- und Abfahrtszeiten wegfallen, wie auch die Überbrückung von erhöhtem Kommunikationsbedarf in dynamischen Zeiten, in denen die Nachfrage nach Dolmetschleistungen unverkennbar steigt. Aktuell erleben wir einen deutlichen, u.a. durch die Covid-19-Pandemie vorangetriebenen Anstieg beim Einsatz des Ferndolmetschens zur Verhinderung der Verbreitung eines ansteckenden Virus.

Der Einsatz des Videodolmetschens kann die Qualitätssicherung der Dolmetschleistung insofern unterstützen, als gezielt ausgebildete Dolmetschende eingesetzt werden können. Im Pilotprojekt „Videodolmetschen im Gesundheitswesen“ (2013-2014) ermöglichte das Videodolmetschen den Zugang zu qualifizierten Dolmetscher/-innen. Insgesamt nahmen elf österreichische Gesundheitseinrichtungen am Pilotprojekt teil. Für manche dieser Einrichtungen war erstmalig der Einsatz von professionellen Dolmetscher/-innen möglich (Havelka 2018b).

Die österreichischen Gerichte sind seit 2008 flächendeckend mit Videokonferenzanlagen ausgestattet. Um personelle, zeitliche und finanzielle Ressourcen zu schonen, werden Videokonferenzschaltungen in inländischen und länderübergreifenden Verfahren eingesetzt. Eine Online-Umfrage im Jahre 2019 zum Einsatz von Gerichtsdolmetscher/-innen in Videokonferenzdolmetschungen (n=199) bei der Justiz ergab, dass Schwierigkeiten vor allem in Bezug auf technische, organisatorische und psychosoziale Aspekte erkannt wurden. Insgesamt konnten jedoch überwiegend positive Erfahrungen mit dem Videokonferenzdolmetschen im Gericht genannt werden (Havelka 2019).

Im Folgenden werden vier Grundsätze zur Qualitätssicherung der videobasierten Sprach- und Integrationsmittlung vorgestellt (Havelka 2020):

1. Anders als vor Ort

Technologien ermöglichen und formen gleichzeitig die Kommunikation. Dabei passt sich die Kommunikation dem jeweiligen technischen Rahmen an. Aufgrund der eingeschränkten Gesprächssituation ist die technikgestützte Kommunikation anders als jene ohne Technik (Loenhoff 2003). Entsprechend ist auch davon auszugehen, dass die videovermittelte Dolmetschsituation anders als jene vor Ort ist (Braun 2004). Die Ausführung aus der Ferne in Form

des Video- oder Telefondolmetschens kann also als eine eigene Dolmetschform verstanden werden. Der Technikeinsatz kann die Beschleunigung von dolmetschrelevanten Arbeitsprozessen ermöglichen und eine effizientere Nutzung der vorhandenen finanziellen, personellen, aber auch zeitlichen und räumlichen Ressourcen zulassen. Vor allem dann, wenn kleine oder gar seltene Sprachen zum Einsatz kommen, ist es möglich, mittels videovermittelter Verdolmetschung professionalisierte Sprach- und Integrationsmittler/-innen dort einzusetzen, wo diese gebraucht werden. Es ist jedoch notwendig abzuwägen, in welchen Gesprächssituationen der Technikeinsatz einen Mehrwert für die Gesprächsbeteiligten darstellt und in welchen Situationen die Gesprächssituation und damit der Dolmetschprozess gehemmt wird.



Abbildung 2: DigComp; Referenzrahmen für Digitale Kompetenzen (Europäische Union 2018)

2. Digitale Kompetenzen

Im Zuge der allgemeinen Digitalisierung rücken digitale Kompetenzen immer mehr in den Vordergrund. Grundlegende digitale Kompetenzen können zwar als Bestandteil des ganzheitlichen Dolmetschkompetenzmodells verstanden werden, es ist jedoch anzunehmen, dass mit dem zunehmenden Technikeinsatz auch die Anforderungen an die digitalen Kompetenzen von Dolmetschenden erweitert werden. Für die Einordnung der für das Dolmetschen relevanten digitalen Kompetenzbereiche kann der Referenzrahmen für Digitale Kompetenzen (DigComp) der Europäischen Union (2018) herangezogen werden.

Im Folgenden werden die einzelnen Aspekte der dolmetschrelevanten digitalen Kompetenzen beschrieben:

a. Information and data literacy –

Informations- und Datenkompetenz

Für Dolmetschende ist die terminologische Vorbereitung unumgänglich und eine grundlegende Aufgabe vor jedem Auftrag. Die Informations- und

Datenkompetenz umfasst alle Kompetenzen, die für die dolmetschrelevante Internetrecherche und das Filtern und Auswählen von relevanten Informationen erforderlich sind. Ebenso umfasst dieser Kompetenzbereich das Verwalten von Inhalten.

b. Communication and collaboration – Kommunikation und Kooperation

Der technikgestützte Austausch, die Zusammenarbeit, die Verdolmetschung mittels digitaler Technologien und die Anwendung von Dolmetschstrategien sind als Kompetenzen, die für diesen Kompetenzbereich relevant sind, zu verstehen.

c. Digital content creation – Erstellung digitaler Inhalte

Einerseits erstellen Dolmetschende mit jeder videovermittelten Verdolmetschung neue digitale Inhalte, die über digitale Medien vervielfältigt und im Netz verbreitet werden können. Andererseits ist bei der visuellen Datenübermittlung zu beachten, dass die Darstellung des eigenen Bildes bei den primären

Gesprächsbeteiligten nicht kontrollierbar ist. Die Art und Weise, wie die Stimme und das Bild dargestellt werden, in welcher Tonlage oder gar mit technikbedingter Verzerrung, kann nicht beeinflusst werden. Die Ausrichtung der Webkameras der Gesprächsbeteiligten und die Übertragung der Gesprächssituation unterliegen dem kontinuierlichen Monitoring und benötigen allfällige Anpassungen.

d. Safety – Sicherheit

Der Kompetenzbereich Sicherheit bezieht sich sowohl auf die Datensicherheit von Geräten und den Datenschutz von Inhalten und personenbezogenen Daten als auch auf den Schutz der physischen und psychischen Gesundheit. Das umfasst auch Kenntnisse über digitale Technologien für soziales und digitales Wohlbefinden (digital wellbeing) sowie soziale Integration.

e. Problem solving – Problemlösung

Der Kompetenzbereich Problemlösung umfasst all jene Kompetenzen, mit denen Dolmetschende Bedürfnisse und Probleme in einer technikge-

stützten Situation identifizieren sowie in digitalen Umgebungen lösen. Besonders auf das Dolmetschen bezogen umfasst das die Anwendung von Technik für das Ferndolmetschen sowie die Nutzung digitaler Werkzeuge während des Dolmetschprozesses.

Die genannten fünf Kompetenzbereiche stellen ein Grundgerüst für die dolmetschrelevanten digitalen Kompetenzen dar. Je nach Art des Technikeinsatzes können unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt werden.

3. Wahrnehmung

Aufgrund der technikbedingten Voraussetzungen der videovermittelten Gesprächssituation sind die Wahrnehmungsmöglichkeiten im Vergleich zu Dolmetschsituationen, bei denen vor Ort gedolmetscht wird, deutlich eingeschränkt. Für die Erfassung der Gesprächssituation mittels Video-Konferenztechnik können daher ausschließlich zwei Informationsquellen genutzt werden: die auditive und die visuelle Informationsquelle. Folglich erfordern diese eine technologiebedingte



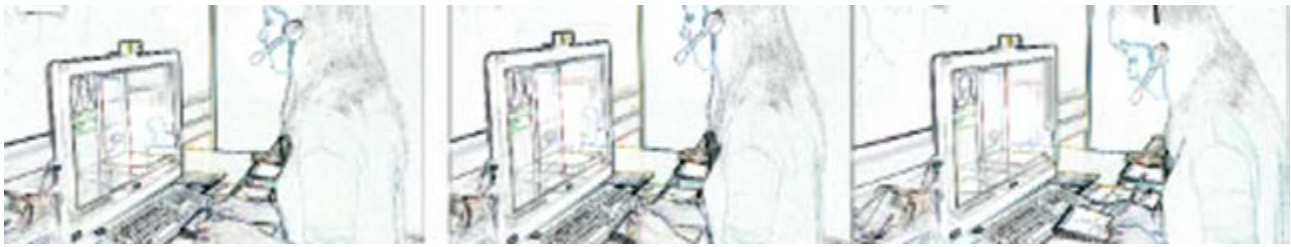


Abbildung 3: Blickbewegungsverlauf beim Videodolmetschen (Havelka 2018b, S. 292)

Anpassung der Dolmetschstrategien, wie z.B. die aktive Nutzung von auditiven, visuellen und situativen Hinweisen aus der Videokonferenz.

In der Abbildung 3 zeigt der Blickverlauf die eingeschränkten Kommunikationsvoraussetzungen beim Technikeinsatz. Die Dolmetscherin auf dem Bild erfasst die Gesprächssituation der am Gespräch beteiligten Personen ausschließlich über den Bildschirm.

4. Höhere Belastung

Neben den bisher genannten Grundsätzen der Qualitätssicherung kann auch das Wohlbefinden der Dolmetschenden die Dolmetschqualität beeinflussen. In einer Dolmetschsituation vor Ort ist bereits aufgrund der vielschichtigen Tätigkeit unter zeitlichem Druck mit einer Belastung und damit auch geringerem Wohlbefinden von Dolmetschenden zu rechnen. Der zusätzliche Technikeinsatz schafft eine weitere Erschwernis und fördert damit ein erhöhtes Stressempfinden (Calvo und Peters 2014).

Bereits frühe dolmetschwissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass Dolmetschende beim Remote Simultaneous Interpreting (RSI) höheren physischen und psychologischen Belastungen ausgesetzt sind als in einer Dolmetschsituation vor Ort (Moser-Mercer 2003; Mouzourakis 2003; Moser-Mercer 2005; Mouzourakis 2006). Die befragten Dolmetscher/-innen haben von körperlichen Beschwerden wie Nacken- und Rückenschmerzen sowie einer Überbeanspruchung der Augen berichtet (Mouzourakis 2003). Mangelnde Sicht auf die Redner/-innen sowie die Einschränkung auf visuelle und auditive Informationen führten zu einer erhöhten Stressbelastung, frühen Ermüdungserscheinungen sowie

allgemeinen Gefühlen der Entfremdung und des Kontrollverlustes (Moser-Mercer 2005). Belastungen in Form von Entfremdungsgefühlen und Kontrollverlust konnten auch bei Untersuchungen im Bereich des konsekutiven Videodolmetschens beobachtet werden (vgl. Braun 2004; Braun und Taylor 2012, Havelka 2018b).

Das Wohlbefinden von Dolmetschenden, die aus der Ferne arbeiten, kann von positiven wie negativen, externen und internen Einflussfaktoren abhängen. Besondere Aufmerksamkeit sollte daher dem Bildschirmarbeitsplatz von Dolmetschenden gewidmet werden. Eine mangelhafte Arbeitsumgebung, verringerte Ton- und Bildqualität, störende Lärm- oder Lichtquellen und eine schlechte ergonomische Einstellung des Arbeitstisches sowie des Bürostuhles können die Leistung und damit auch das Wohlbefinden von Dolmetschenden beeinträchtigen. Unter internen (negativen) Einflussfaktoren sind all jene durch die Person der Dolmetscher/-innen verursachten Beeinträchtigungen zu verstehen, wie z.B. der unsichere und unsachgemäße Umgang mit Technik sowie eine nicht ausreichende Vorbereitung für den Dolmetscheinsatz (Havelka 2018a).

Positiv auf das Wohlbefinden wirkt sich der Austausch mit Kolleg/-innen aus. In Form einer Intervision können belastende Situationen sowie terminologische Unsicherheiten besprochen werden (Havelka 2018b).

Fazit:

Der Einsatz von ausgebildeten Sprach- und Integrationsmittler/-innen kann durch Ferndolmetschtechnologien gezielt dort ermöglicht werden, wo diese gebraucht werden. Der vermehrte Einsatz von Technologie bedeutet, dass Dolmetschende besser

„Das Hauptziel dieses Beitrags besteht darin, die Qualitätsstandards in der videobasierten Sprach- und Integrationsmittlung, die Dolmetschende unter erschwerten Arbeitsbedingungen in einer videovermittelten Arbeitsumgebung benötigen, zu beschreiben und zu strukturieren.“

als je zuvor verstehen müssen, wie sie technologische Hilfsmittel in ihrem Fachgebiet einsetzen und technologische Herausforderungen meistern können. Das Hauptziel dieses Beitrags besteht darin, die Qualitätsstandards in der videobasierten Sprach- und Integrationsmittlung, die Dolmetschende unter erschwerten Arbeitsbedingungen in einer videovermittelten Arbeitsumgebung benötigen, zu beschreiben und zu strukturieren. Die Kategorisierung der digitalen Kompetenzen kann Dolmetschenden nicht nur als Anhaltspunkt für den richtigen Umgang mit Informations- und Kommunikationstechnologien dienen, sondern auch helfen zu verstehen, welche digitalen Kompetenzen in der technikgestützten Dolmetschpraxis benötigt werden.

Literaturverzeichnis

- Braun, Sabine (2004): Kommunikation unter widrigen Umständen? Fallstudien zu einsprachigen und gedolmetschten Videokonferenzen. Tübingen: Narr (Tübinger Beiträge zur Linguistik, 475).
- Braun, Sabine; Taylor, Judith L. (Hg.) (2012): Videoconference and remote interpreting in criminal proceedings. Symposium. Cambridge: Intersentia.
- Calvo, Rafael A.; Peters, Dorian (2014): Positive computing. Technology for wellbeing and human potential. First MIT Press paperback edition. Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
- Europäische Union (2018): DigComp: The European Digital Competence Framework. Luxembourg. Online verfügbar unter <https://europa.eu/!QD36Yu>, zuletzt geprüft am 08.05.2020.
- Fantinuoli, Claudio (2018): Interpreting and technology: The upcoming technological turn. In: Claudio Fantinuoli (Hg.): Interpreting and technology, 1-12. Berlin: Language Science Press.
- Havelka, Ivana (2018a): Handbuch für den Einsatz des Videodolmetschens. Für den internen Gebrauch des SprInt Netzwerkes. SprInt Netzwerk. Wuppertal.
- Havelka, Ivana (2018b): Videodolmetschen im Gesundheitswesen. Dolmetschwissenschaftliche Untersuchung eines österreichischen Pilotprojektes. Berlin: Frank & Timme (TRANSÜD. Arbeiten zur Theorie und Praxis des Übersetzens und Dolmetschens, 96).
- Havelka, Ivana (2019): Umfrage zum Dolmetschen mittels Videokonferenzanlagen in der Justiz. In: Mitteilungsblatt der Gerichtsdolmetscher (2), S. 18-22.
- Havelka, Ivana (2020): Videobasiertes Dialogdolmetschen - Grundsätze des Ferndolmetschens. In: Mitteilungsblatt der Gerichtsdolmetscher 20 (01), S. 10-13.
- Loenhoff, Jens (2003): Technisch erzeugte Wahrnehmungsbedingungen und ihre Bedeutung für audiovisuelle Fernkommunikation. In: Jana Döring (Hg.): Connecting perspectives. Videokonferenz: Beiträge zu ihrer Erforschung und Anwendung. Aachen: Shaker Verlag (Essener Studien zur Semiotik und Kommunikationsforschung, 4), S. 21-42.
- Moser-Mercer, Barbara (2003): Remote interpreting: Assessment of human factors and performance parameters. Joint project International Telecommunication Union (ITU)-Ecole de Traduction et d'Interpretation, Université de Genève (ETI) Barbara Moser-Mercer. Online verfügbar unter <https://aiic.net/page/1125/remote-interpreting-assessment-of-human-factors-and-pe/lang/1>, zuletzt aktualisiert am 22.05.2012, zuletzt geprüft am 20.04.2020.
- Moser-Mercer, Barbara (2005): Remote Interpreting: Issues of Multi-Sensory Integration in a Multilingual Task. In: META 10 (2), S. 727-738. DOI: 10.7202/011014ar.
- Mouzourakis, Panayotis (2003): That feeling of being there: Vision and presence in remote interpreting. AIIC. Online verfügbar unter <http://aiic.net/p/1173>, zuletzt geprüft am 08.05.2020.
- Mouzourakis, Panayotis (2006): Remote interpreting: A technical perspective on recent experiments. In: INTP 8 (1), S. 45-66. DOI: 10.1075/intp.8.1.04mou.

Sicherstellung der Sprachmittlung als Voraussetzung für Chancengleichheit beim Zugang zu Sozialleistungen

Sprachliche Verständigung ist nach Auffassung des Paritätischen Gesamtverbandes eine Grundvoraussetzung für den Zugang zu bestimmten sozialen Leistungen und somit für gesellschaftliche Teilhabe. Sprachbarrieren bilden für viele in Deutschland lebende Migrant/-innen ein Hindernis bei der Wahrnehmung ihrer sozialen Rechte. Bestimmte soziale Leistungen wie die der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II, oder aber auch Sozialversicherungsleistungen wie die medizinische Versorgung nach dem SGB V, können häufig entweder gar nicht oder nur mit erheblichen zeitlichen Verzögerungen in Anspruch genommen werden, wenn sprachliche Kommunikation nicht gesichert ist – nicht selten trotz bestehender Rechtsansprüche betroffener Personen auf diese Leistungen. Schwerwiegende Folgen wie fehlende Existenzsicherung durch fehlerbehaftete oder verzögerte Verwaltungsakte in den Bereichen des SGB II oder des SGB XII oder Falschbehandlung bei der medizinischen Versorgung sind nur einige Beispiele.

Sprachmittlung: warum und für wen?

Für die nach Deutschland eingewanderten Menschen, die trotz der bundesweiten Deutschlernaufgebote die deutsche Sprache nicht oder noch nicht im ausreichenden Ausmaß beherrschen – ob aufgrund der noch zu kurzen Aufenthaltsdauer, der individuellen körperlichen, psychischen, kognitiven Einschränkungen oder struktureller Hürden, wie erschwerter oder fehlender Zugang zu den Sprachlernangeboten – ist die sprachliche Kommunikation mit Mitarbeiter/-innen von Behörden und Diensten, die für die Gewährung und Ausführung von Sozialleistungen zuständig sind, häufig nur mithilfe von Dritten möglich. Über das Gelingen der Kommunikation entscheidet dabei nicht alleine die Anwesenheit einer Person, die der beiden Sprachen kundig ist und die Sprachmittlung vornimmt. In vielen Situationen ist die entsprechende Qualifikation der Dolmetschenden



Natalia Bugaj-Wolfram

Politologin, Referentin für
Migrationssozialarbeit
Der Paritätische Wohlfahrtsverband –
Gesamtverband e.V.
Abteilung Migration und Internationale
Kooperation

- Beim Paritätischen Gesamtverband seit Juni 2016 zuständig für die fachliche Begleitung und Koordination des Bundesprogramms Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer.
- In diesem Zusammenhang mit der Sprachmittlung im Kontext der Migrationsberatung befasst.
- Darüber hinaus fachpolitische Arbeit an dem Thema Sprachmittlung als Voraussetzung für Chancengleichheit beim Zugang zu Sozialleistungen, mit besonderem Schwerpunkt auf der Problematik der Finanzierung von Dolmetschereinsätzen.

„In vielen Situationen ist die entsprechende Qualifikation der dolmetschenden Person entscheidend - denn die Sprachkenntnisse alleine befähigen nicht für diese Tätigkeit, jedenfalls nicht in jeder Situation.“

Person entscheidend - denn die Sprachkenntnisse alleine befähigen nicht für diese Tätigkeit, jedenfalls nicht in jeder Situation.

Der hohe Bedarf an Sprachmittlung im Kontext der Ausführung von Sozialleistungen besteht – so Erfahrungen der Paritätischen Mitgliedsorganisationen und kooperierenden Initiativen – besonders beim Kontakt mit Behörden und Einrichtungen des Gesundheitswesens. Aber auch bei den durch die Freie Wohlfahrtspflege ausgeführten sozialen Dienstleistungen, wie beispielsweise Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung, Angeboten im Rahmen des Hilfesystems bei Gewalt oder in den Kindertageseinrichtungen und den Hilfen zur Erziehung besteht ein hoher Bedarf. Auch die Angebote der Migrations- und Flüchtlingssozialarbeit, wie zum Beispiel Psychosoziale Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer oder Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer, ihrer Zielsetzung nach auf die Kommunikation mit nicht deutschkundigen Menschen personell und strukturell ausgerichtet, vermelden aufgrund der erhöhten Heterogenität der Zielgruppen einen steigenden Bedarf an Sprachmittlung.

Wie wird die Sprachmittlung in Deutschland aktuell geregelt?

Praktische Umsetzung

Dem Bedarf an Sprachmittlung wird aktuell in Form von unterschiedlichen Modellen entsprochen. In Hinblick auf ihre Professionalität variieren diese Modelle sehr stark: Vom spontanen Einsatz der Laien-Dolmetscher/-innen aus dem persönlichen

Umfeld der deutschunkundigen Personen, über den ehrenamtlichen Ansatz, unterstützt durch einzelne Fortbildungsmaßnahmen, bis hin zu einem qualitativ standardisierten Konzept der Sprach- und Integrationsmittlung, basierend auf einer umfassenden Qualifizierung mit Zertifizierung. Die Sprachmittlung erfolgt meistens vor Ort. Um einen schnellen Zugang zu den Leistungen von Sprachmittler/-innen zu gewährleisten, greifen aber einige Behörden oder Einrichtungen zunehmend auf telefon- oder videobasierte Dienste zurück.

Diese Qualifizierungs- und Vermittlungsmodelle werden häufig durch die Freie Wohlfahrtspflege oder andere freie Träger umgesetzt und punktuell durch Bundesländer oder Kommunen finanziell unterstützt. Auch Paritätische Mitgliedsorganisationen engagieren sich zunehmend in dem Bereich.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Der Vielfalt der praktischen Lösungen zur Sprachmittlung vor Ort steht eine geringe Anzahl an gesetzlichen Regelungen gegenüber. Die Sozialgesetzbücher beinhalten keine Regelungen zur sprachlichen Verständigung mit nicht deutschkundigen Leistungsberechtigten. § 19 SGB X bestimmt für das Sozialverwaltungsverfahren, dass die Amtssprache Deutsch ist. Wer in Deutschland berechtigt ist, soziale Leistungen zu beziehen und beabsichtigt, diese in Anspruch zu nehmen, hat grundsätzlich selbst für die Sicherung der sprachlichen Kommunikation zu sorgen und die dadurch entstehenden Kosten zu tragen. Eine Ausnahme gibt es in der Gesetzgebung für Menschen mit Hörbehinderungen und Menschen mit Sprachbehinderungen. Diese haben laut § 17 Abs. 2 SGB I das Recht, bei der Ausführung von Sozialleistungen in deutscher Gebärdensprache zu kommunizieren. Folgend verpflichtet der Paragraph die zuständigen Leistungsträger zu Übernahme der entstandenen Kosten.



Für den gesundheitlichen Bereich ist eine ausreichende sprachliche Verständigung zwischen der/dem behandelnden Ärztin/Arzt oder der/dem Psychotherapeut/-in und der/dem Patient/-in gesetzlich vorgegeben. (§§ 630c, 630e BGB). Es obliegt den Patient/-innen selbst, für die Verdolmetschung Sorge zu tragen. Allgemeine Regelungen zur Ausführung und Finanzierung der Sprachmittlung im Rahmen der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung sind nicht vorhanden.

Für Beziehende von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz in den ersten 18 Monaten ermöglicht § 6 Abs. 1 AsylbLG die Übernahme der Kosten der Sprachmittlung bei medizinischen oder psychotherapeutischen Behandlungen. Für Beziehende von Analogleistungen nach § 2 AsylbLG entsprechend SGB XII (nach Ablauf der ersten 18 Monate) entfallen diese Regelungen. Rechtsgrundlagen für die Kostenübernahme könnten in dem Fall § 27 a Abs. 4 SGB XII, § 53 ff SGB XII sowie § 73 SGB XII sein.

Ein wesentliches Problem bei den oben genannten Regelungen ist jedoch die Tatsache, dass die Übernahme der Dolmetscherkosten von den Betroffenen eigenständig beantragt werden muss. Zudem handelt es sich überwiegend um Ermessensleistun-

gen. Selbst beim Bestehen eines Rechtsanspruchs ist die Durchsetzung in der Praxis problematisch.

Problemlagen und Problemmeldungen aus der Praxis

Trotz diverser Lösungsansätze vor Ort bekommt der Paritätische viele Problemmeldungen bezüglich der sprachlichen Verständigung im Kontext der Beantragung, Ausführung und Inanspruchnahme von Sozialleistungen aus den unterschiedlichen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit.

Die Finanzierung der Sprachmittlungsleistungen erfolgt sehr differenziert. Die Behörden haben eingeschränkt die Möglichkeit, die Einsätze aus ihren Verwaltungsbudgets zu finanzieren. Es gibt keine verbindlichen und einheitlichen Regelungen zur Übernahme der Kosten und es besteht – mit Ausnahme von EU-rechtlichen Vorgaben für die Ausführung von SGB II und III für bestimmte Personenkreise – keine rechtliche Verpflichtung für Leistungsträger und Leistungserbringer, Sprachmittlung zu finanzieren. Die Finanzierung der Einsätze im Rahmen der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung ist noch problematischer, da eine Kostenübernahme durch Gesetzliche Krankenkassen nach geltender Rechtslage nicht in Frage kommt.

„Darüber hinaus fordern wir den Auf- und Ausbau entsprechender Strukturen für Qualifizierung und Vermittlung von Sprachmittler/-innen und deren Finanzierung sowie Schaffung von Qualitätsstandards unter Berücksichtigung von unterschiedlichen Anforderungen und Ausführungsbereichen.“

Die Qualität der Sprachmittlung, vor allem wenn diese durch nichtqualifizierte Laien erfolgt, wird bemängelt. Vor allem Allparteilichkeit und Verschwiegenheit werden nicht immer gewährleistet. Besonders problembehaftet ist die Sprachmittlung durch Familienangehörige, insbesondere durch minderjährige Kinder. Von Seiten der Auftraggeber gibt es häufig Unsicherheiten, welches Modell der Sprachmittlung in dem konkreten Setting geeignet ist.

Trotz der hohen Anzahl an Sprachmittler-Pools und ähnlichen Initiativen sind diese Angebote nicht flächendeckend. Vor allem kleinere Einrichtungen in ländlichen Regionen haben Schwierigkeiten beim Zugang zur Sprachmittlung. Besonders problematisch gestaltet sich der Zugang zur Sprachmittlung bei nicht terminierten, ungeplanten Situationen. Das betrifft auch die strukturell besser angebundenen Regionen und Einrichtungen.



Bild von der SprInt Fachtagung 2018; Maren Strehlau

Als teilweise problematisch sehen wir die Vorgehensweise von Behörden bzw. einzelner Mitarbeiter/-innen: Es werden Haltungen und Handlungen festgestellt wie: Fehlendes Bewusstsein der Mitarbeiter/-innen der Behörden/Einrichtungen für die Relevanz einer qualifizierten Sprachmittlung für die erfolgreiche Kommunikation; pauschales Abweisen von deutschunkundigen Kund/-innen oder deren Anträgen, unbeachtet der Regelungen des europäischen Rechts; Ablehnung der Kommunikation in der Mutter- oder Drittsprache durch Mitarbeiter/-innen, trotz Kenntnissen dieser Sprache. Die zur Ausführung von Sozialleistungen notwendigen Handlungen, die durch einen Verwaltungsakt gewährt werden, wie Ersuchen einer Auskunft oder Beratung, Antragsstellung, Anhörung, werden aufgrund von Sprachbarrieren verhindert. Die Behörden berufen sich dabei auf § 19 SGB X, nach welchem die Amtssprache im Verwaltungsverfahren Deutsch ist. Solche Fälle werden meistens im Kontext der Leistungen auf Grundsicherung für Arbeitssuchende festgestellt. Das Vorgehen der Behörden variiert regional stark.

Forderungen und Lösungsansätze

Vor dem Hintergrund von geschilderten Problemlagen und Erfahrungen fordert der Paritätische Gesamtverband die Schaffung einer übergreifenden gesetzlichen Grundlage für Sprachmittlung im Rahmen der Ausführung von Sozialleistungen durch Änderung im SGB I.

Menschen ohne ausreichende Sprachkenntnisse, die in Deutschland nach geltendem Recht Ansprüche auf soziale Leistungen haben, dürfen nicht bei der Wahrnehmung ihrer Rechte durch Sprachbarrieren gehindert werden. Wenn die sprachliche Verständigung zur Klärung von Ansprüchen, Beantragung

und Ausführung von Sozialleistungen erforderlich ist, soll diese durch den Einsatz einer adäquaten Sprachmittlung von den Leistungsträgern sichergestellt werden.

Darüber hinaus fordern wir den Auf- und Ausbau entsprechender Strukturen für Qualifizierung und Vermittlung von Sprachmittler/-innen und deren Finanzierung sowie Schaffung von Qualitätsstandards unter Berücksichtigung von unterschiedlichen Anforderungen und Ausführungsbereichen. Die Forderungen hat der Paritätische Gesamtverband 2018 in einem Positionspapier zum Ausdruck gebracht. Darüber hinaus wurden Fachveranstaltungen und Lobby-Aktivitäten unter Beteiligung von Expert/-innen aus der Wissenschaft, Verwaltung und Freier Wohlfahrtspflege und Mandatsträger/-innen aus der Politik durchgeführt. Der Paritätische Gesamtverband agiert auch aktiv in themen- und interessenrelevanten Netzwerken und ist bemüht, mit eigenen Aktivitäten zu einer besseren Vernetzung der von der Problematik betroffenen Akteure beizutragen, um gemeinsam an wirksamen Lösungsstrategien zu arbeiten.

Die Forderung nach einer übergreifenden gesetzlichen Finanzierungsgrundlage wurde in der Bundesgesetzgebung bisher nicht umgesetzt. Als Gegenargument des Gesetzgebers wurden die möglicherweise hohen und schwer einschätzbaren Kosten, fehlende Konkretisierung der Anwendungsbereiche und unterschiedliche Relevanz des Themas in unterschiedlichen Bereichen des Sozialrechts angegeben. Es wurde auf bereits bestehende Regelungen verwiesen, die aber, wie oben geschildert, nach unserer Einschätzung unzureichend sind. Für eine erfolgreiche und zielführende Lobbyarbeit für gesetzliche Verankerung der Sprachmittlung auf Bundesebene ist es nun erforderlich, die Forderung mit verlässlichen Daten zu den Bedarfen und möglichen Kosten zu untermauern. Zudem soll die mögliche Ausführung der geforderten Regelung

konkretisiert werden. Wer genau und unter welchen Voraussetzungen soll Anspruch auf Sprachmittlung haben? Wer soll über die Inanspruchnahme der Leistung entscheiden? Welche Modelle und Formen des Dolmetschens sind für welche Settings angemessen und wirtschaftlich?

Die Vielfalt von bereits existierenden Modellen, Ansätzen und Projekten generiert einen breiten Pool an Erfahrungswerten, Erkenntnissen und Best Practice-Beispielen. Es ist an der Zeit, diese Expertise zu bündeln, um die abstrakte Forderung auf eine praktische Ebene herunterbrechen und dem Gesetzgeber eine möglichst präzise, bedarfsorientierte und wirtschaftlich tragbare Lösung zu unterbreiten.

Der Paritätische Gesamtverband (2018):
Positionspapier des Paritätischen Gesamtverbandes: Sicherstellung der Sprachmittlung als Voraussetzung für Chancengleichheit beim Zugang zu Sozialleistungen

<https://www.der-paritaetische.de/fachinfos/stellungnahmen-und-positionen/paritaetisches-positionspapier-sicherstellung-der-sprachmittlung-als-voraussetzung-fuer-chancengleich/>

Intercultural mediation in health care: a status quo and plan for the future¹

Compelling international evidence exists on the negative impact of unresolved linguistic and cultural barriers on the accessibility and quality of health care for *migrants and ethnic minorities* (hereafter: MEMs). These include poor provider-patient communication, delayed patient presentation for care, an increased risk of misdiagnosis, poorer management of (chronic) disease, low participation in health promotion and prevention activities and poorer health outcomes.

One of the main strategies to reduce the impact of these barriers in Europe has been the reliance on intercultural mediators. These can briefly be defined as intermediaries whose task it is to improve communication and understanding between care providers and MEMs by reducing the interference of linguistic and sociocultural differences.

In this article, we will first of all describe the role of intercultural mediators in health care. After that, we will take a brief look at the evidence of their effectiveness in improving the accessibility and quality of care. We will then look into a number of weaknesses of intercultural mediation programmes that have been identified by experts. We will close with a description of a number of positive developments in this field and a few suggestions for its future development.

Roles of intercultural mediators

In practice, intercultural mediation programmes vary widely in their concrete goals, priorities and the roles taken up by the intercultural mediators:

- ¹ This article is based upon the WHO Health Evidence Network Synthesis Report 64 'What are the roles of intercultural mediators in health care and what is the evidence of their contributions and effectiveness in improving accessibility and quality of care for refugees and migrants in the WHO European Region?' which was prepared by the author and published in 2019. The report can be downloaded from the WHO website: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327321/9789289054355-eng.pdf>. We refer the interested reader to this document for bibliographic references on which this article is based.



Hans Verrept

(1961) studied Germanic philology and social and cultural anthropology at the universities of Antwerp and Leuven (Belgium). He did research at the University of Antwerp and the Free University of Brussels on the interactions between MEMs and the health care system and in particular on intercultural mediation in health care. Since 1999, he has been the head of the 'Intercultural mediation and policy support unit' at the Federal Public Service for Health, Safety of the Food Chain and the Environment and in charge of the intercultural mediation programme in Belgian health care (www.intercult.be).

As an expert on the subject, he was involved in the preparation of recommendations for a health policy for MEMs for the Council of Europe and in numerous European projects (COST Home and Adapt projects, Equi-Health (IOM), WHO, Time (Erasmus+project)).
Contact: hans.verrept@health.fgov.be

some focus nearly exclusively on the resolution of linguistic differences, whereas others focus more on culture brokerage, developing cultural competence in care institutions, health promotion etc. Another difference is the degree to which intercultural mediators are involved in actual encounters between care providers and patients, provide services in one-to-one meetings with providers and patients and participate in group activities (with or without the assistance of care providers).

In a recent literature review we carried out for the preparation of a WHO HEN-report, we found that intercultural mediators perform the following roles:

1. **Linguistic facilitation:** this includes interpreting, transmitting messages in one-to-one meetings between care providers and patients and sometimes also the translation of written material.
2. **Bridging socio-cultural gaps:** this role is often described as ‘culture brokerage’.² It involves explaining and contextualising messages and situations. In doing this, they provide information that may be necessary to fully understand the meaning of what the other party (care provider or patient) is saying or doing. This may be done during three-way dialogues between the health-care provider, patient and intercultural mediator, in one-to-one meetings between the mediator and the health-care provider or patient, or in group sessions with health-care providers and/or patients. Finally, it may also imply the mediators’ involvement in planning, designing, implementing and evaluating interventions tailored to the needs and characteristics of MEMs.
- 2 We prefer the expression ‘bridging socio-cultural gaps’ to the term ‘culture brokerage’ as the first one reinforces the unhelpful impression that the culture of MEMs is one of the main obstacles in health care provision; in our experience, social characteristics (such as low educational level, lack of knowledge of the health care system, types of employment and housing, ...) of many MEMs may require even more mediation than specific features we traditionally associate with ‘culture’.
3. **Preventing conflict and supporting resolution:** a common role of intercultural mediators is to anticipate, prevent, negotiate and resolve divergent viewpoints or conflicts between health-care providers and patients. These issues may relate to divergent views of health and healing, and highlight the possibility that cultural values related to topics such as informed consent, truth-telling and end-of-life decision-making may be incommensurable. Conflict resolution often involves culture brokerage.
4. **Supporting integration, empowerment and providing advocacy:** intercultural mediators function as agents of integration by providing information on the existing social and health services and their rights and entitlements to these services; they help MEMs to interact with these public services. In this context, the roles of intercultural mediators may include both empowerment and advocacy. In the empowerment role, mediators help MEMs to make the best use of the information at their disposal and to use the most effective strategies to resolve their own problems. In the advocacy role, mediators speak on behalf of patients who may be experiencing forms of (institutional) racism and discrimination and have difficulties in defending their rights.
5. **Building trust and facilitating the therapeutic relationship:** many studies describe a crucial aspect of the work of intercultural mediators as building trust and facilitating the therapeutic relationship. This role may include assisting both patients and health-care providers to make the most of the health-care encounter, for example by encouraging the patient to ask questions and prepare for the consultation and suggesting communication or other strategies to the health-care provider to facilitate the interaction.



“Mediators were found to effectively bridge linguistic and sociocultural gaps and building trust in such different contexts as the treatment of refugees who had experienced violence, organ donations and palliative care.”

In addition to the roles described above, which seem to be shared in some form by most if not all intercultural mediators, some of them are also involved in tasks traditionally associated with the activities of social workers, counsellors, health educators/promoters and psychologists. These include providing psychosocial support, the organisation of health education/promotion activities and acting as a co-therapist in mental health care services.

Effects of intercultural mediation in health care

Surprisingly little³ empirical research has been done specifically on the effectiveness of intercultural mediators in improving the accessibility of care nor on highly relevant aspects of its quality, such as adherence to treatment, respect for patient rights, patient safety and treatment outcomes. In addition to that, important differences between

³ Only 18 empirical studies could be identified for the period 2008-2019. In 15 other studies, not specifically on the effectiveness of intercultural mediators in health care, the authors mention the mediators' contribution to different aspects of health care provision but without reference to systematically collected data.

intercultural mediation programmes seriously limit the generalisability of the existing evidence.

Empirical research documents the following effects:

- 1. Improved quality of communication and care provider – patient relationship:** intercultural mediators facilitate the exchange of correct, detailed information between health-care providers and patients; this is the most commonly observed effect of their interventions. Mention is made of increased participation, involvement and self-expression of patients and improved emotional rapport between care giver and patient. Finally, their interventions contribute to the resolution of cultural barriers leading towards better understanding.
- 2. Improved access to health services:** In Slovenia, health education sessions organised with the assistance of intercultural mediators have been found to help MEMs to access the health care system; HIV-telephone counselling provided by intercultural mediators in Italy led to a significant increase in calls from migrants.

3. **Identification of social problems and gender-related violence:** intercultural mediators in Spain identified social problems more often than other professionals, and detected more than twice the amount of cases of gender violence.
4. **Reduction of perceived discrimination in MEMs:** interventions by intercultural mediators in a Spanish hospital reduced the perceived level of discrimination in migrant patients.

Perceived added value

Our literature research also led to the identification of 15 studies that provided insights from experts on the perceived added benefit of intercultural mediators in health care. Although these studies did not primarily aim to assess the effectiveness of intercultural mediators, they nevertheless included observations on how they contribute to the quality of health care. These are, unfortunately, not based on the systematic collection and analysis of empirical data.

The observations are, however, very much in line with the findings of the empirical studies. Mediators were found to effectively bridge linguistic and sociocultural gaps and building trust in such different contexts as the treatment of refugees who had experienced violence, organ donations and palliative care. Several studies highlighted the positive influence of intercultural mediators on inclusion and the provision of high-quality care for MEMs. Intercultural mediators were recognised as contributing to a positive social dynamic that prevents exclusion and promotes respect for cultural diversity. Indications were found that their interventions increased the uptake of health care services and contributed to a higher HIV detection rate. They have been described as crucial to providing culturally competent care at the end of life. Finally, their involvement in the design and distribution of multilingual, culturally relevant

health education materials has been described as extremely valuable.

Weaknesses of intercultural mediation programs

Complex role – lack of training

Interpreting scholars in particular have expressed major concerns on the reliance on intercultural mediators in health care. They point out the lack of consensus on the role of intercultural mediators in health care and their sometimes poorly defined job description. Their tasks have even been described as "an unrealistic array" and as "an interdisciplinary minefield". Reference has also been made to the lack of adequate training and to the dearth of standards for the execution of the numerous tasks of the mediators.

Part of the criticism is clearly related to the ongoing discussion of the roles that ought to be taken up by interpreters in health care. Whereas some interpreting scholars want to limit interpreters' activities to the conversion of messages from a source language into equivalent messages in a target language, others define their roles in terms that clearly refer to roles traditionally associated with intercultural mediators, such as culture brokerage, advocacy, communication facilitation and providing help. It is clear that the second approach is very close, if not identical, to the one adopted by many intercultural mediators. Empirical research into the roles that interpreters are actually performing seems to confirm an overlap with the roles of intercultural mediators.

There is a clear lack of empirical grounding for discussions on the roles of medical interpreters and intercultural mediators. There has been insufficient research focus on the pathways and strategies that allow intercultural mediators (and interpreters) to improve the quality of care.

Still, it is clear that there is a lack of standardised training programmes to prepare mediators for their numerous and complex tasks. The fact that some intercultural mediators have limited or no training in interpreting is problematic, because for many interpreting is a frequent - or even the main - task. In addition, the dearth of professional guidelines, standards and quality assurance strategies and the limited involvement of academic institutions in the professionalisation of the intercultural mediators are serious concerns. Training programmes currently offered vary enormously, from very informal, two-day workshops to two-year programmes and postgraduate studies. As a result, the profession of intercultural mediator is exercised by persons with very different (levels of) skills. This certainly hampers the recognition of the intercultural mediator as a professional in his own right.

Critical issues observed in the interventions of intercultural mediators

A small number of empirical studies describe negative effects of insufficiently trained intercultural mediators. In some cases, it was found that mediators became the main interlocutors by

assuming conversational dominance and/or proxy roles thereby limiting the patients' active participation in the encounter. A lack of interpreting skills and transparency in the interventions of the mediators have also been observed, along with a tendency to make decisions on behalf of the patients.

Intercultural mediators may also overemphasise the role of culture in the patient's point of view as a way of reinforcing their own role as the expert on the patient's culture. In combination with the tendency of health professionals of attributing health problems (and problems experienced in delivering health care) too quickly and falsely to the culture of the migrant patients, this may lead to an undue, harmful and ineffective attention to culture. The focus on cultural differences by intercultural mediation programmes was perceived as threatening by some patients.

Finally, it has been found that the power dynamics in institutional settings and feelings of social vulnerability may make it impossible for intercultural mediators to effectively take up the advocacy role.



Bild von der SprInt Fachtagung 2018; Maren Strehlau



Bild von der SprInt Fachtagung 2018; Maren Strehlau

A vulnerable profession

In many European countries, no specific training, degree or certificate is required to exercise the profession of intercultural mediator. In countries where specific certification procedures do exist, this does not necessarily imply that the profession is protected by law and that only certified intercultural mediators can be employed. Even rarer are intercultural mediators who have been specifically trained and hold a degree or certificate for intercultural mediation in health care. As a result, intercultural mediators lack a clear professional identity and even those who have successfully completed their training may be competing for rare jobs with applicants with no training at all.

According to MIPEX⁴, intercultural mediators are currently present to some degree in the health-care systems of 17 European countries. However, none of these countries have deployed intercultural mediation in health care in a systematic way across all regions and health-care sectors in the country and provided adequate budgets for it. MEM-patients are not entitled to assistance by an intercultural mediator and health care institutions are under no obligation to employ or rely on them. Systematic assessments of the number of intercultural mediators that might be needed to provide adequate care for MEMs do not exist in most European regions/countries, nor is there any data available on the cost-effectiveness of employing

⁴ The Migrant Integration Policy Index (MIPEX) measures policies to integrate migrants in all European Union Member States and in Australia, Canada, Iceland, Japan, South Korea, New Zealand, Norway, Switzerland, Turkey and the United States in a number of different domains, including health care.

intercultural mediators. The result of all of these elements is that the health care system as a whole, as well as individual institutions, are under little pressure to employ them. Consequently, job opportunities are rare and depend on the decision of individual institutions or care providers to recruit intercultural mediators.

Intercultural mediators tend to be employed by NGOs (often within the context of a project of uncertain duration), host institutions (e.g. hospitals, primary care centres) and placement agencies. Their employment status varies considerably, from being volunteer to freelance to salaried employee. For most trained intercultural mediators in Europe, employment is short term and cannot be considered a professional occupation. Intercultural mediators usually also receive low fees for their services. These combined factors mean that, for most, being an intercultural mediator is not a full-time job but rather a marginal employment that must be combined with another job.

Working in health care unavoidably implies being confronted with a lot of suffering. Research has made clear that intercultural mediators are at risk of secondary traumatisation and developing burn-out, in particular if they lack psychological support when dealing with challenging cases. This is, unfortunately, often the case.

An evolving profession – the way forward

With all the above being said, there are some indications that the intercultural mediator in health care is slowly coming of age. A relatively high degree

of consensus on the roles of intercultural mediators seems to exist in Europe. In a number of European countries, such as Italy, Spain, Switzerland and Belgium intercultural mediation in health care is well-established although often limited to certain regions and/or sectors of health care.

In Germany, certain regions of Italy and Spain, Switzerland, Belgium and Portugal, training programmes leading to a certificate or degree have been developed. The Erasmus+ TIME-project defined the desired professional profile of intercultural mediators and their trainers and subsequently designed a comprehensive modular training programme for mediators and their trainers, integrating best practices from all over Europe.⁵

Standards of good practice have been developed in some programmes, e.g. in the context of the Belgian intercultural mediation in health care programme. In the same country, a recurring budget for intercultural mediation has been incorporated in the regular funding of the hospitals. Video-conference systems create new opportunities to provide remote intercultural mediation for a large number of groups in numerous health care institutions at a relatively low cost.

The HEN-report on intercultural mediation in health care identifies a number of strategies that could contribute to the further development of intercultural mediation as a fully integrated health profession:

- establish clear and coherent definitions of the roles and responsibilities of intercultural mediators working in the health sector;
- establish professional guidelines, standards and quality assurance processes to support the recognition and full professionalisation of intercultural mediation in health care;

⁵ <http://www.mediation-time.eu>



- develop standardised training and accreditation processes to facilitate the systematic deployment of intercultural mediators;
- provide ongoing training, supervision and psychological support for intercultural mediators to build capacity and enhance the quality and consistency of their service;
- provide training for health-care professionals in the use of intercultural mediation;
- develop and implement formal national strategies to maximise the contributions and effectiveness of intercultural mediators in the health sector and encourage managers and health-care providers to develop a comprehensive and systematic approach to the management and integration of intercultural mediators.

These strategies should be accompanied and informed by further interdisciplinary research and the creation of international networks to support evidenced-informed practice and the exchange of best practices. Finally, the contribution of intercultural mediators to equitable health care could be recognised, for example by considering their use in the accreditation process for health-care institutions.

Dolmetschinszenierungen

Hintergrund:

Die Methode der Dolmetschinszenierungen wird seit 1999/2000 in Schulungen, Trainings, Weiter- und Fortbildungen, Qualifizierungen von Sprach-, Integrations- und Kulturmittler/-innen eingesetzt (vgl. Bahadır 2004, 2007). In zwei forschungsbasierten, interdisziplinären Lehrprojekten an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz wurde sie für den Einsatz in der akademischen Übersetzer- und Dolmetscherausbildung weiterentwickelt:

„Dolmetschen als Inszenierung – ein neuer kritischer und emanzipatorischer Ansatz in der Dolmetschdidaktik“ (2013-2015)

(vgl. <http://www.fb06.uni-mainz.de/deutsch/659.php>)

„Die Triade im medizinischen Beratungs- und Behandlungsgespräch mit nichtdeutschsprachigen Patienten – Kooperative und interaktive Lehre für Studierende der Medizin, Studierende des Masterstudienschwerpunktes Fachdolmetschen und Studierende der Pharmazie“ (2015-2017)

(vgl. <https://dietriade.uni-mainz.de/>)

Die Weiterbildung findet in Form eines praxisorientierten Workshops statt:

Ziel des Workshops ist es, einen kurzen Einblick in die **körper- und handlungsorientierte** Methode der Dolmetschinszenierungen (vgl. Bahadır 2007, 2008a+b, 2010a+b, 2011, 2015, 2017, 2018) zu geben, die neben **Dolmetsch- und Kommunikationskompetenzen** besonders die **Selbst- und Fremdreflexion**, die **Empathie** und die **Ethik** in den Vordergrund rückt.



Dr. phil. Şebnem Bahadır

Translationswissenschaftlerin, Übersetzerin, Dolmetscherin und Trainerin

- B.A. in Translationswissenschaft und M.A. in Anglistik an der Boğaziçi Universität Istanbul.
- Promotion in Translationswissenschaft an der Universität Heidelberg. Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Lehrkraft im Arbeitsbereich Interkulturelle Germanistik, FTSK, Johannes Gutenberg Universität Mainz in Gernersheim.
- Schwerpunktthemen in Forschung und Lehre: Entwicklung innovativer und interdisziplinärer Ansätze für die Translationsdidaktik; politische und ethische Aspekte der Translation; Identität, Rollen und Professionalisierung von Dolmetscher/-innen.



Die Teilnehmenden (TN) werden im Rahmen einer verkürzten Dolmetschinszenierungsarbeit die wichtigsten Phasen der Methode kennen lernen: Nach Einführung eines Rahmenszenarios werden **Körper-, Kontext- und Rollenarbeit** in Form eines Kurzreferats dargestellt. Im Anschluss werden die **Proben- und Plenumsinszenierungsphasen** im Fishbowl-Prinzip erprobt. Dabei werden einige **Beobachtungs- und Reflexionskriterien** vorgestellt und diskutiert.

Lernziele

- Sensibilisierung der zukünftigen Sprach- und Integrationsmittler/-innen für die Positionierung als „Dritte“ in der Kommunikationssituation („Die Triade“)
- Behandlung verschiedener Dimensionen der professionellen Dolmetscherrolle (Ethik)
- Erwerb und Erprobung von situationsrelevanten Dolmetschstrategien und -techniken
- Selbst- und Fremdrelexion, Empathie- sowie Kritikfähigkeit, z.B. was berufsethische Prinzipien und Evaluationsparameter für die eigene Dolmetschperformance wie auch die der anderen TN (zukünftigen Kolleg/-innen und Kommunikationspartner/-innen) angeht.

Die Dolmetschinszenierungsarbeit beginnt immer mit einem Rahmenszenario, d.h. einer möglichst sprachen- und kulturenpaarunabhängig konzipierten Kommunikationssituation unter Beteiligung eines/r Sprach- und Integrationsmittler/-in und/oder eines/r Dolmetscher/-in. Erst in den Phasen Kontext- und Rollenarbeit wird dieser Rahmen mit sprach- und kulturspezifischen Inhalten befüllt. Allerdings ist hier besonders hervorzuheben, dass die Didaktik der Dolmetschinszenierungen sich eher auf Gemeinsamkeiten als auf Unterschiede zwischen interkulturell vermittelten Situationen konzentriert.

Die kritische Auseinandersetzung mit Stereotypen, Vorurteilen, Stigmatisierung und Kulturalisierung steht im Mittelpunkt der Dolmetschinszenierungsarbeit. Es geht darum, Kommunikationsschwierigkeiten und deren Lösungen zu bearbeiten. Oft sind diese auf struktureller, institutioneller, politischer, sozialer und individuell-biographischer Ebene zu verorten, sodass eher ein trans- oder auch heterokultureller und mehrsprachiger Blick auf die Problematik zu Lösungen führt als eine kulturspezifische Herangehensweise, die sehr schnell Kulturalisierungen nach sich ziehen kann.

Kurzdarstellung der Methode: DOLMETSCHINSZENIERUNGEN

Am Anfang steht immer ein **Rahmenszenario**, das bedeutet:

KEIN SKRIPT / DREHBUCH
(für die Teilnehmenden NICHT aber für die Dolmetschtrainer*innen schon...)

KEIN STRIKT VORGEGEBENER ABLAUF

KEINE VORGEGEBENEN ROLLENPROFILE

KEINE „DARSTELLUNGSREGELN“

Rahmenszenario = ein freibleibendes Angebot von einem szenischen Rahmen / situationellen Hintergrund für ein verdolmetschtes Gespräch, das unter Anwendung der Methode der Dolmetschinszenierungen **weiterentwickelt, vertieft, variiert** wird

© Dr. Sjöbom Bahadır, Sprint Bundesfachtagung 2020, Workshop Dolmetschinszenierungen

Kurzdarstellung der Methode: DOLMETSCHINSZENIERUNGEN

Rahmenszenario 1: Bildung (Elterngespräch)

Sie bekommen den Auftrag für eine x-sprachige Mutter / einen x-sprachigen Vater mit geringen Deutschkenntnissen und die Klassenlehrerin einer 15-jährigen Tochter in einer Gesamtschule zu dolmetschen und wenn nötig (und wenn ihnen bekannt), kulturelle/sprachliche Missverständnisse zu beseitigen und/oder kulturelle/soziale/biographische Hintergrundinformationen zu liefern. Es soll in dem Gespräch um die Fehlzeiten der Tochter in der Schule gehen. Sie fällt zudem auch sonst durch verändertes Verhalten auf. Die Klassenlehrerin erwartet sie 10 Minuten vor dem Eintreffen des Elternteils für ein Vorgespräch.

Rahmenszenario 2: Gesundheit
<< Arzt-Patient-Gespräch: Diagnosemitteilung: Diabetes Typ I >>

Rahmenszenario 3: Sozialer Bereich
<< Erstgespräch im Jugendamt: Verdacht auf Kindesmisshandlung >>

© Dr. Sjöbom Bahadır, Sprint Bundesfachtagung 2020, Workshop Dolmetschinszenierungen

Rollen der Teilnehmenden in der Dolmetschinszenierungsarbeit

Nach Besprechung des Rahmenszenarios werden die TN in ihre drei grundlegenden Rollen in der Dolmetschinszenierungsarbeit eingeführt, die sie auch in ihrer Dolmetschpraxis „begleiten“ werden:

Phasen der Dolmetschinszenierungsarbeit

Danach erarbeiten sich die TN und die/der Trainer/-in zunächst von den beteiligten Emotionen und Beziehungen ausgehend den Kommunikationskontext: Es werden sprachenpaarübergreifende, oft zunächst nonverbale Körper- und Kommunikationsübungen durchgeführt, die die grundlegenden Besonderheiten des jeweiligen Rahmenszenarios bearbeiten.

In der zweiten Phase geht es zunächst im Plenum darum, den allgemeinen thematischen Kontext gemeinsam zu erarbeiten. Allerdings teilen sich dann die TN bald in ihre Sprachgruppen auf und konzentrieren sich auf die sprachlich-kulturelle Verortung und Verfeinerung des Szenarios.

Die dritte Phase umfasst das Ausprobieren von möglichen Abläufen und Rollenprofilen in den spezifischen Sprachgruppen, wobei auch zeitweise TN mit anderen Sprachenkombinationen als teilnehmende Beobachter/-innen herangezogen werden, um diesen Probeprozess mit den Augen sowohl von beteiligten/internen als auch möglichst unbeteiligten/externen Beobachter/-innen zu begleiten.

Sowohl in der Phase der Proben als auch bei den Plenumsinszenierungen werden zunächst nur von der/dem Trainer/-in, im Laufe des Trainings aber auch immer mehr von den TN selbst, die als Beobachter/-innen agieren, didaktische Interventionen angewandt, die alle zusammen die didaktische Herangehensweise der Dolmetschinszenierungen aufzeigt. Diese Interventionen greifen nur in

Kurzdarstellung der Methode: DOLMETSCHINSZENIERUNGEN

Rollen der Teilnehmenden UND SOMIT der zukünftigen Sprint

Die TN übernehmen während der Dolmetschinszenierungsarbeit (wie auch beim Dolmetschen in der zukünftigen Praxis als Sprint) drei AKTIVE Rollen:

1) Spieler*in – teilnehmen und mitspielen

Teilnehmer*in an den Übungen, Workshops, Proben, Inszenierungen

2) Beobachter*in – beobachten, reflektieren, bewerten

Teilnehmende Beobachter*in in allen Arbeitsphasen

3) Regisseur*in – evaluieren, entscheiden, verändern

Kommentierende und mitgestaltende Beobachter*in, besonders bei den Proben und Inszenierungen

© Dr. Şebnem Bahadır, Sprint Bundesfachtagung 2020, Workshop Dolmetschinszenierungen

Phasen der Dolmetschinszenierungsarbeit

A Körperarbeit

→ Körperübungen: allgemein und szenarienspezifisch, zu Atem, Mimik, Gestik, Blick, Körperhaltung, Berührungsverhalten, Sitzpositionen, Nähe, Distanz, Stimme, Artikulation

1. Atemübungen
2. Vokalisierungsübungen (mit und ohne Emotion)
3. Spiegelübungen (Mimik – Gestik – Körperhaltung – kurze Bewegungsabläufe) mit „szenarienrelevanten“ Emotionen, z.B. Angst, Ekel, Wut, Scham
4. Nonverbale „Installationen“ des Szenarios / nonverbale kurze Bewegungsabläufe zur Verkörperung von emotionalen AKTIONEN und REAKTIONEN in Situationsabschnitten im Szenario, z.B. AUFREGUNG / ABWEHRHALTUNG / MISSTRAUEN / RÜCKZUG / VERZWEIFLUNG

© Dr. Şebnem Bahadır, Sprint Bundesfachtagung 2020, Workshop Dolmetschinszenierungen

Kurzdarstellung der Methode: DOLMETSCHINSZENIERUNGEN

B Kontext- und Rollenarbeit

→ Workshop-Phase (in sprachenspezifischen Gruppen)

• KONTEXTARBEIT

Recherchieren / vorhandenes und in den Fächern Gesundheit und Bildung/Soziales erworbenes Wissen abrufen bzw. szenarienrelevant aufbereiten und einsetzen: inhaltliche / fachliche / sachliche / kontextuelle Vorbereitung

• ROLLENARBEIT

Weiterführende Arbeit am Rahmenszenario: Entwicklung der Rollenprofile für die einzelnen Gesprächsbeteiligten (Identitäten, Rollen)

© Dr. Şebnem Bahadır, Sprint Bundesfachtagung 2020, Workshop Dolmetschinszenierungen

Kurzdarstellung der Methode: DOLMETSCHINSZENIERUNGEN

C Probenarbeit

- „Ausprobieren“ von verschiedenen Formen der Darstellung der Rollen (Beziehungsarbeit zwischen den Gesprächsbeteiligten), der Abläufe in dem Szenario (Gesprächsverlauf), der Phasen in dem verdolmetschten Gespräch (Vorgespräch, Beratungsgespräch, Nachgespräch, Brüche im Gespräch)
- „Ausprobieren“ von Dolmetschetechniken und -strategien, Gesprächsführungsstrategien, Unterbrechungs- und Interventionformen
- Proben von Szenenfragmenten und Rollenwechsel

→ Einsatz bestimmter didaktischer Instrumente durch Trainer*innen:
Verlangsamung / Fragmentierung / Vergrößerung / Verdichtung

© Dr. Sebnem Bahadır, Sprint Bundesfachtagung 2020, Workshop Dolmetschinszenierungen

Phasen der Dolmetschinszenierungsarbeit

D Proben → Inszenierungen / Aufführungen

Beobachtungs- und Bewertungskriterien („Checkliste“) für Selbst- und Fremdrelexion

HALTUNG als Sprit

- Vorgespräch und Nachgespräch
- Gesprächsverlauf

HANDELN als Sprit

- Nonverbale Kommunikationsfaktoren
- Verbale Kommunikationsfaktoren

HALTUNG und HANDELN als Sprit

- Dolmetschetechniken- und strategien
- „Strategien und Techniken des Gesprächsmanagement als Sprit“: Interventions-, Rückfrage- und Klärungstechniken und -strategien

© Dr. Sebnem Bahadır, Sprint Bundesfachtagung 2020, Workshop Dolmetschinszenierungen

Beobachtungs- und Bewertungskriterien für die Arbeit eines Sprit

Dolmetschstrategien / Dolmetschetechniken

- Formen des sprachlich-kulturellen Übertragens und ihre Auswirkungen
- Dolmetschen bedeutet immer Personenwechsel, somit Perspektivenwechsel

Perspektivenwechsel 1:

sogenannte direkte Übertragung („Erzählung“)

1. Person Singular: „ich“

Aber welches „ich“? Also: Wer spricht gerade?

Perspektivenwechsel 2: (direkte) indirekte Übertragung („Nacherzählung“)

3. Person Singular: „er/sie/es“

Wer spricht über/von wem?

Perspektivenwechsel 3: (indirekte) indirekte Übertragung („Kommentar“)

3. Person Singular mit kommentierender Einleitung:

„er/sie/es“ meint / sagt / behauptet / vermerkt / ergänzt, dass ...

Wer behauptet / denkt von wem/über wen, dass er/sie/es ... ?

© Dr. Sebnem Bahadır, Sprint Bundesfachtagung 2020, Workshop Dolmetschinszenierungen

Verknüpfung miteinander: **Verlangsamung** (ein verdolmetschter Gesprächsablauf wird entschleunigt, d.h. viel langsamer aufgeführt), **Fragmentierung** (das Gespräch wird in verschiedene Fragmente unterteilt, diese Fragmente werden als unabhängige Teile des Gesprächs behandelt und immer wieder geprobt), **Vergrößerung** (ein spezifischer Moment des Gesprächs wird buchstäblich unter das Mikroskop gelegt und vergrößert, d.h. es werden im schnellen Gesprächsverlauf kaum sicht-, spür- und hörbare Aspekte behandelt), **Verdichtung** (ein spezifischer Moment wird in die Tiefe gehend behandelt, d.h. die Aussagen zwischen den Zeilen, die biographischen Hintergründe, die institutionellen Rahmenbedingungen, die politische Lage, etc. also all das, was nicht oder noch nicht beobachtbar ist, wird „herausgegraben“ und in einer Art „archäologischer“ Arbeit auseinandergenommen).

Somit wird das Dolmetschen/Sprach- und Integrationsmitteln der angehenden Sprach- und Integrationsmittler/-innen immer im Kontext, als Haltung und Handlung betrachtet. Selbst Dolmetschetechniken und -strategien werden nach diesem Ansatz gelehrt und gelernt. Hierbei spielt das Bewusstsein darüber eine große Rolle, dass verschiedene Formen des Dolmetschens, also in der Ich-Form oder in der direkten 3. Person oder in der 3. Person mit „Einleitungen“, immer einen Perspektivenwechsel mit einer bestimmten Färbung bedeuten. Diese Typen des Perspektivenwechsels werden geprobt und detailliert diskutiert, besonders was die Wahrnehmung und die Folgehandlungen der anderen Gesprächsbeteiligten angeht.

Zum Abschluss noch ein paar Anmerkungen zu meinen Inspirationsquellen für die Entwicklung dieser Methode: Maßgeblich beeinflussten mich die theaterpädagogischen Ansätze von Augusto Boal („Theater der Unterdrückten“), Jerzy Grotowski („Armes Theater“), Eugenio Barba („Freies Theater“) und Richard Schechner („performance studies“).

Somit verorte ich die Methode der Dolmetschinszenierungen in einer Dolmetschdidaktik, die nicht Routinisierung und Perfektion in den Mittelpunkt stellt, sondern Ressourcenorientierung, Partizipation, Reflexion, Kooperation, Flexibilität und dadurch „Vorbereitetsein“ auf das „Unvorbereitbare“ und „Unvorhersehbare“ in den verdolmetschten Gesprächsabläufen.

Beenden möchte ich meine Kurzdarstellung mit einem Zitat von Grotowski - der Schauspieler bei Grotowski möge bitte bei der Lektüre durch die/den Sprach- und Integrationsmittler/-in bzw. die/den Dolmetscher/-in ersetzt werden:

„Wir wollen dem Schauspieler nicht einen vorher aufgestellten Katalog von Fertigkeiten beibringen, ihm keine ‚Wundertüte‘ voller Tricks geben. Unsere Methode [...] ist keine Ansammlung von Fertigkeiten. Hier ist alles auf das ‚Reifen‘ des Schauspielers konzentriert, das sich durch eine Spannung hin bis zum Äußersten, durch eine vollständige Selbstenthüllung, durch eine Bloßlegung seiner eigenen Intimität ausdrückt [...]“

Grotowski, Jerzy / Heibert, Frank (Trans.) Für ein Armes Theater. Berlin: Alexander Verlag, 1999:14.

Auswahl meiner Publikationen zur Methode der Dolmetschinszenierungen

2018 „Aus der Situation heraus: Dolmetschtrainings für die Bereiche Gesundheit, Soziales und Asyl“ (zusammen mit Birsan Acar und Anna Hermann), MDÜ (Mitteilungsblatt für Dolmetscher und Übersetzer des BDÜ) 4, 10 – 14.

2017 “The interpreter as observer, participant and agent of change: The irresistible entanglement between interpreting ethics, politics and pedagogy”, The Changing Role of the Interpreter: Contextualizing Norms, Ethics and Quality Standards. Ed. Biagini, Marta / Boyd, Michael S. / Monacelli, Claudia. New York: Routledge, 122-145.

2015 „Dolmetschen als Inszenierung: Eine körper- und handlungszentrierte Ausbildung von Dolmetschern und Dolmetscherinnen im Grenzbereich anderer Berufe“, Employability – Beschäftigungsbefähigung im Studium an der JGU, Hg Gutenberg Lehrkolleg der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Universitätsverlag Webler, 47-57.

2011 “Interpreting Enactments: A New Path for Interpreting Pedagogy”, Modelling the Field of Community Interpreting. Questions of Methodology in Research and Training. Hg. Claudia Kainz, Erich Prunč, Rafael Schögler, Münster-Wien-London: LIT Verlag, 2012, 177-210.

2010a Dolmetschinszenierungen. Kulturen, Identitäten, Akteure. Berlin: SAXA Verlag.

2010b “The task of the interpreter in the struggle of the other for empowerment: Mythical utopia or sine qua non of professionalism“, Profession, Identity and Status: Translators and Interpreters as an Occupational Group, Part II: Questions of Role and Identity, Hg. Rakefet Sela Sheffy und Miriam Shlesinger, Special issue of Translation and Interpreting Studies, Vol. 5:1 (May 2010), 124-138.

2009 “Body-and-Enactment-Centred Interpreting Pedagogy: Preliminary Thoughts on a Train-the-Trainers Concept for (Medical) Interpreting”, “Spürst du, wie der Bauch rauf runter?“ Fachdolmetschen im medizinischen Bereich/ “Is everything all topsy-turvy in your tummy?“ Healthcare Interpreting. Hg. Andres, Dörte / Pöllabauer, Sonja, München: Martin Meidenbauer, 29 – 43.

2008a „Das Theater des Dolmetschens: Beobachten, teilnehmen, proben, darstellen, verändern“, Curare Themenheft 1/08: Die fremden Sprachen, die fremden Kranken: Dolmetschen im medizinischen Kontext, 176 – 186.

2008b „Dabei, dazwischen und durchmischt: Dolmetscher als Akteure der Veränderung“, Das Zeichen. Zeitschrift für Sprache und Kultur Gehörloser, März, 78, 2008, 128 – 136.

2007 Verknüpfungen und Verschiebungen. Dolmetscherin, Dolmetschforscherin und Dolmetschausbilderin. Berlin: Frank und Timme.

Impressum

Redaktion: Christine Dürr, Matthias Schug

Fotografien: Maren Strehlau, Frank Dora

Zur Bebilderung der Broschüre wurden Fotografien der Bundesfachtagung 2018 verwendet.

Layout: Stephan Preuß

**Bundesweite Servicestelle
Netzwerk Sprach- und Integrationsmittlung**

Sprint gemeinnützige
eGenossenschaft
Elberfelder Straße 87-89
42285 Wuppertal

Telefon: 02 02 / 2 58 64 - 0

Telefax: 02 02 / 2 58 64 - 999

E-Mail: info@sprinteg.de

Internet: www.sprachundintegrationsmittler.org

Amtsgericht Wuppertal /
Genossenschaftsregister GnR 277

Vorstand: Achim Pohlmann, Detlev Becker

Aufsichtsrat: Dr. Ümit Kosan, Dr. Jochen Denker,
Dr. Johannes Vesper

Sprint gemeinnützige eG ist Mitglied im
Genossenschaftsverband –
Verband der Regionen e. V. und im
Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband –
Landesverband NRW.



Sprint gemeinnützige
eGenossenschaft
Elberfelder Straße 87-89
42285 Wuppertal

So erreichen Sie die bundesweite
Servicestelle des Sprint-Netzwerks:
E-Mail: info@sprinteg.de
Tel: 02 02 / 2 58 64 - 0
www.sprachundintegrationsmittler.org

Dieses Projekt wird aus Mitteln des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds kofinanziert

