

Titel :

Schwierigkeiten bei der Übersetzung musiktherapeutischer Schlüsselbegriffe

Abstract :

Wenn man musiktherapeutische Literatur vom Deutschen ins Japanische übersetzt, findet man nicht nur sprachliche Übersetzungsschwierigkeiten, sondern auch kultur- und sozialbedingte Unterschiede in Denkweisen, Verhalten und verbalen Ausdrucksformen. In meinem Beitrag möchte ich versuchen, diese Unterschiede zu beschreiben und zu veranschaulichen. Diese Überlegungen könnten für die Verständigung zweier Kulturen hilfreich sein, und auch eine Anregung sein, über die Weitergabe der musiktherapeutischen Methodik nachzudenken.

Text :

Wenn man musiktherapeutische Literatur vom Deutschen ins Japanische übersetzt, gibt es immer wieder Worte, bei denen man besonders überlegen muss, um den richtigen Ausdruck im Japanischen zu finden. Dabei bleibt man oft auf der Stelle und überlegt hin und her. Wenn man jedoch diese Stelle auf Deutsch liest, ist es irgendwie selbstverständlich und natürlich, es so zu verstehen. Das Problem entsteht nur dann, wenn man diese Stelle oder dieses Wort ins Japanische zu übersetzen versucht, es klingt irgendwie komisch und künstlich. Das passt einfach nicht, so wie es gemeint ist.

Sie haben bestimmt auch ähnliche Erfahrungen gesammelt. Wie gesagt, das scheint nicht nur an sprachlichen Übersetzungsschwierigkeiten, sondern auch an den kulturellen und sozial bedingten Unterschieden, anderen Denk- und Verhaltensweisen und den daraus folgenden Ausdrucksformen zu liegen.

Hier in meinem Beitrag werde ich versuchen, dafür Beispiele zu nennen, damit die Musiktherapie auch im japanischen Kontext besser und verständlicher transferiert werden kann und die Merkmale der sprachlichen Übertragung leichter werden können. Das gehört ja zu einer Gründungsidee der ADÖ-Arbeitsgruppe.

Ich werde hier diese Unterschiede beschreiben und veranschaulichen. Dabei werde ich folgende Beispiele in Wörtergruppen einteilen.

- 1) Worte, die nicht direkt übersetzbar sind (z.B. Kontakt / Konzept / Organisation / Reflexion usw.).

Diese Wortgruppe scheint meistens lateinischen oder griechischen Ursprung zu haben, so ist der Begriff auch ins Deutsche übernommen worden. Gerade diese Begriffe zeigen, wie Menschen vom antiken Europa her die Dinge betrachtet haben, und darüber hinaus neue Gedanken aufgebaut haben. Das ist in der deutschen Sprache auch in der Gegenwart noch ausgeprägt und bildet die geistige Welt der Menschen. Gerade anhand dieser Worte erkennt man tief liegende kulturelle Unterschiede, etwas, was man im Japanischen nicht direkt finden kann. Diese Worte müssen oft ohne Übersetzung direkt mit einem Schriftzeichen speziell für Fremdwörter (Katakana) geschrieben werden. Für Japaner sind diese Begriffe mittlerweile schon gewöhnt. Oder man muss stattdessen versuchen, mit mehreren Worten die Bedeutung zu erklären und zu umschreiben.

Auch hier ein Problem, wie aus einer bestimmten Fachrichtung heraus der Begriff bereits ins Japanische übersetzt worden ist. Z.B. Reflex. In der Philosophie wird das Wort als „Hansei“ übersetzt, aber in der Psychologie als

„Tosha“, im Japanischen zwei vollkommen unterschiedliche Begriffe mit unterschiedlichen Bedeutungen.

- 2) Worte, die je nach Situation ihre Bedeutung verändern und andere Nuancen entwickeln (z.B. Musik / Pause / Spiel / Struktur / Begleiten / Affekt (Emotion) usw.).

Diese Worte werden im Allgemeinen sehr häufig und selbstverständlich benutzt. Aber gerade in der Musiktherapie muss man je nach Situation und Nuance eventuell mit anderen Worten ergänzen oder ersetzen.

Z.B. „Spielen“, Das Verb wird in der MT sehr häufig benutzt. Wenn das Wort „Spiel“ kommt, muss man unterscheiden, ob das Kind Musik macht (z.B. auf der Trommel, als einem Musikinstrument spielt) oder spielerisch wie mit einem Spielzeug spielt. Das gleiche Wort, aber die Aktivität des Kindes hat vollkommen andere Inhalte. Das gleiche kann man beim Wort „Begleiten“ sagen. In welchem Zusammenhang das Wort benutzt wird, ist es auch sehr wichtig. Dafür findet man auch mehrere andere Beispiele.

- 3) Worte, die durch den Satzbau und durch die soziale Konstellation beeinflusst werden ( Ich und Du / Therapeut / Patient / Fort- und Ausbildung usw.).

Das soziale Verhalten könnte auch bei der Art und Weise von zwischenmenschlicher Kommunikation eine große Rolle spielen. Darauf muss man bei der Übersetzung besonders achten. Wie man in Japanischen „Ich“ beziehungsweise „Du oder Sie“ verwendet, das ist besonders schwer und komplex. Denn es wird erst in der Interaktion die soziale Rolle oder Hierarchie erkennbar. In der therapeutischen Situation ist es auch genauso. Der Therapeut ist ein „Sensei“. Das Wort „Sensei“ ist eine Anrede bei Respektperson. Davon versteht man, was von der Rolle des Therapeuten erwartet wird.

Bei einem anderen Wort, das bereits aus dem Englischen ins Japanische übersetzt worden ist zeigt sich die Problematik. Z.B. Selbsterfahrung. Aus dem Englischen wird das Wort als „Self-awareness oder Self-experience“ übersetzt, Die erste Bedeutung ist in Japanischen „jikoninschiki“. „Experience“ ist aber keine Wahrnehmung. Wenn man aber in Japanischen mit „jikotaikenn“ übersetzt wird, ist die Bedeutung wieder vollkommen anders. „jikotaiken“ ist die Beobachtung an andere Dinge, was zwar mit eigener Erfahrung in Beziehung gesetzt wird, aber nicht sich selbst meint. Hier würde ich „Selbsterfahrung“ als „jikokatto“, was in Richtung Konfrontation geht, übersetzen.

Zum Schluss möchte ich eine Bemerkung zu meinen persönlichen Erfahrungen schildern. Mir ist aufgefallen, dass in deutschen Schulen die Diskussionskultur sehr hoch gehalten wird und das Wort „Frontalunterricht“ ein schlechtes Image hat. In Japan ist es umgekehrt. Erst dann soll man frei sprechen, wenn man etwas gelernt hat, und auch dann nur sehr vorsichtig und zurückhaltend eine eigene Meinung äußern. Wir sind gewöhnt, erst einmal passiv aufzunehmen.

Japanische Studenten werden zuerst in Deutschland oder Österreich als zurückhaltend und still betrachtet. Das liegt bestimmt daran. Diese Zurückhaltung über mich selbst habe ich in Deutschland immer als negativ erlebt. Erst auf der Arbeit habe ich gemerkt, dass das ein großer Vorteil sein kann, wenn man erst einmal zuhört und die Patienten eine Chance haben, sich zu öffnen und über sich zu reden.....