



*St. Gallische  
Kantonale  
Psychiatrische  
Dienste  
Sektor Nord*

**INTERPRET Fachtagung  
23. Juni 2012, Bern**

# **Interkulturelles Übersetzen in der Psychotherapie**

## **Workshop**

**Dr. med. Thomas Maier  
Chefarzt Kantonale Psychiatrische Dienste St. Gallen**



# Inhalt und Ziel

Konkrete Herausforderungen und Schwierigkeiten für die Zusammenarbeit im Dreiersetting werden analysiert und konkrete Tipps, Hinweise und Hilfestellungen erarbeitet.



# Probleme

Anwesenheit einer dritten Person, Vertraulichkeit

Beeinflussung der Arzt-Patienten-Beziehung

Diskontinuität des Sprechens und Erzählens,

Verlangsamung des Dialogs

Unvermeidlicher Verlust von Inhalt

Möglichkeit/Gefahr von Rollenkonfusion



# Beispiel 1

Patient und Dolmetscherin treffen sich im Wartezimmer und unterhalten sich. Nach ein paar Minuten kommt die Therapeutin hinzu und bittet die beiden ins Therapiezimmer. Beim Hineingehen sagt die Dolmetscherin leise zur Therapeutin: „Heute geht es Herrn X. wieder nicht so gut.“



Der Patient beginnt, eine Geschichte zu erzählen.  
Die Dolmetscherin sagt zum Therapeuten:

„Herr X. erzählt nun eine Geschichte, die er mir [= der Dolmetscherin] früher schon mal berichtet hat. Ich glaube, diese Geschichte hat viel damit zu tun, dass es Herrn X. immer so schlecht geht.“



# Eigenschaften von professionellen DolmetscherInnen

halten sich strikt an die Vertraulichkeit

können den Sinn und Inhalt des Gesprochenen übersetzen

kennen ihre Rolle genau und halten eine strikt neutrale Position ein

vermeiden eine persönliche Kontaktaufnahme und separate Gespräche mit dem Patienten



# Ziele in psychotherapeutischen Gesprächen (Auswahl)

Beziehung zum Patienten herstellen, Patient ermöglichen, Beziehung zur Therapeutin herzustellen

Vermitteln von Empathie und Interesse

Patientin ermuntern, selber zu sprechen und Gefühle auszudrücken

Konfrontation mit unangenehmen Aspekten



# Grundsätze für das Dolmetschen in psychotherapeutischen Gesprächen

Die Dolmetscherin ist gleichermassen Sprecherin für den Therapeuten wie für den Patienten.

Der Dolmetscher strebt an, den Einfluss seiner eigenen Person durch Auftreten und Verhalten so gering wie möglich zu halten.

Die Dolmetscherin schwingt zwar emotional mit dem Inhalt des Gesagten mit, stellt aber ihre eigene emotionale Reaktion so weit wie möglich in den Hintergrund.





## Beispiel 2

Ein Patient ist allgemein etwas misstrauisch und zurückhaltend. Er thematisiert in den Stunden immer wieder Dinge wie Vertrauen, Mitleid, Empathie und Verständnis. Mit dem Dolmetscher hat er einen sehr freundschaftlichen und persönlichen Umgangstil. Er unterhält sich mit ihm jeweils vor und nach den Stunden. Der Pat. schlägt dem Dolmetscher vor, nach der Stunde zusammen einen Kaffee zu trinken.



# Drei Hauptziele

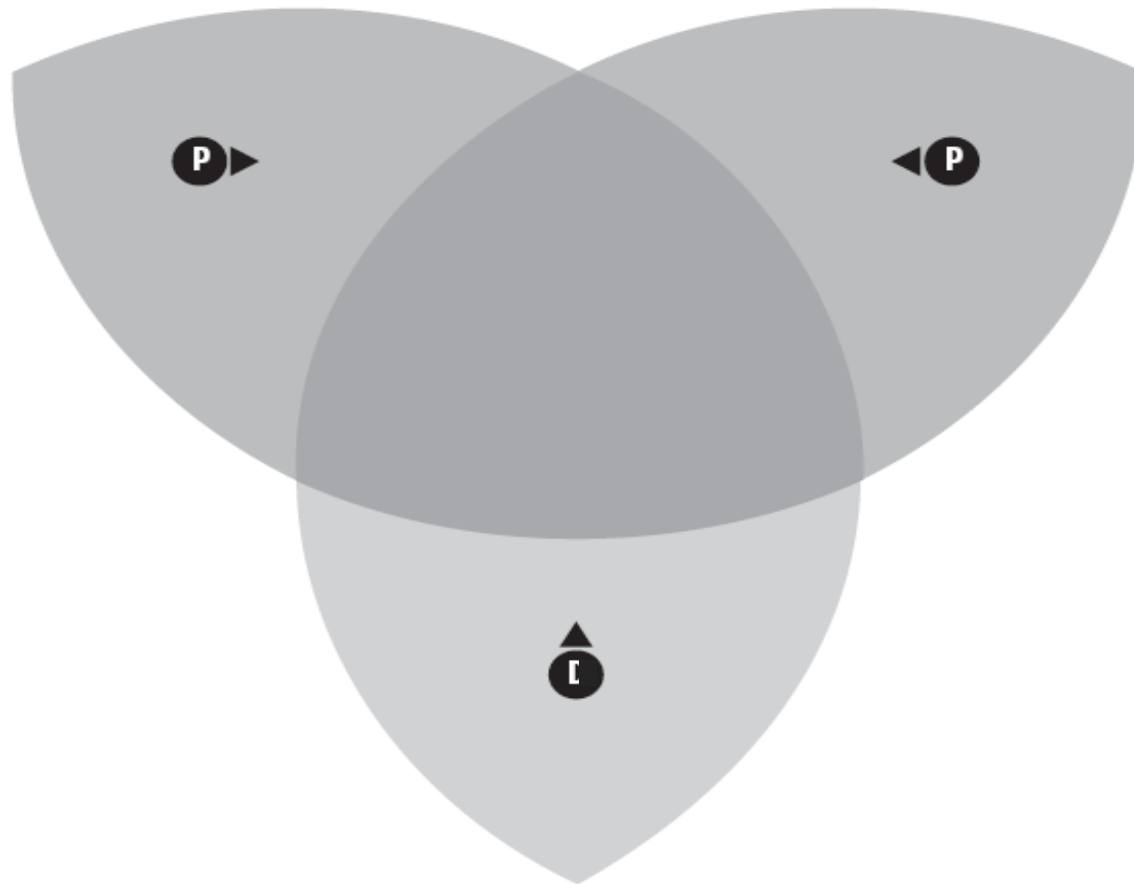
Verantwortung für Einhaltung der Rolle.

Übermitteln der Information, die im Gespräch von Patient und Therapeut gegeben wird.

Transparenz für alle Gesprächsteilnehmer über das gesamte Geschehen.



# Das therapeutische Dreieck





# Vorgespräch

Vorbereitung mit dem Dolmetscher

- Zweck, Inhalt, Hintergrund
- Rolle erklären, Erwartung bezüglich Art der Dolmetschung
- Fragen nach kulturellen Aspekten
- auf Vertraulichkeit hinweisen



# Im Gespräch

## Therapeut

- Blickkontakt zum Patienten
- klare, einfache Sprache
- Verständnis durch Rückfragen sicherstellen
- Sprechen des Patienten fördern (nicht zu rasch unterbrechen)
- Zeit während der Dolmetschung nützen für Überlegungen
- Gespräch führen



# Im Gespräch

## Dolmetscher

- Konversation übersetzen, ungefilterte Reproduktion
- den emotionalen Gehalt mitübersetzen
- sprechen in 1. Person
- Unübersetzbares anzeigen
- Aufmerksamkeit und ggf. Hinweis auf sprachliche Missverständnisse



# Nachgespräch

Kurze Nachbesprechung (5 Min.)

- Austauschen über Eindrücke, Bewertung
- Feedback über Zusammenarbeit
- Möglichkeit, Gefühle anzusprechen (Gegenübertragung), mögliche kulturelle Aspekte
- Gemeinsamer Nachhauseweg von Patient und Dolmetscher wird vermieden



## Beispiel 3

Ein Patient ist im Erstgespräch sehr missmutig, ungeduldig, nervös, gereizt, dominiert das Gespräch. Er weist den Dolmetscher zurecht, sagt ihm, was und wie er übersetzen soll.





Der Dolmetscher bleibt ruhig und korrekt, übersetzt alles genau so, wie es der Patient sagt (also auch die Zurechtweisungen und Kommentare an ihn). Der Patient bemerkt das nach einer Weile und wechselt daraufhin sein Verhalten. Er spricht nun nicht mehr zum Dolmetscher sondern zum Therapeuten, ist weniger mürrisch und kooperativer.



## Beispiel 4

Eine Patientin erzählt spontan wenig, bleibt vage und wenig fassbar. Was sie erzählt, sind Alltagsthemen und ist wenig persönlich. Sie tastet Therapeut und Dolmetscherin ab und beobachtet, wirkt abweisend, arrogant. Manche Episoden scheint sie nur zu erzählen, um die Reaktionen des Therapeuten darauf zu testen. Therapeut und Dolmetscherin fühlen sich unwohl, verärgert, gelangweilt.



Therapeut und Dolmetscherin halten ihre Rollen ein, bleiben wohlwollend, gleichzeitig zurückhaltend. Sie versuchen nicht, das Verhalten der Patientin aktiv zu verändern oder zu kritisieren. Nach einer gewissen Zeit fasst die Patientin mehr Vertrauen, öffnet sich und wirkt emotional spürbarer.



## Beispiel 5

Ein Patient ist sehr unzufrieden mit seiner aktuellen Situation. Er berichtet über immer neue Probleme und Dinge, die ihn stören (Wohnung, Geld, Freizeit, Ausbildung, Gesundheit etc.). Er fühlt sich allgemein ungerecht behandelt, schikaniert. Seine Erwartung ist, dass der Therapeut etwas unternimmt, z.B. Briefe schreibt, da oder dort anruft etc. Auch die Dolmetscherin fühlt sich unter Druck, für den Patienten aktiv zu werden.



In den weiteren Stunden macht der Therapeut dem Patienten immer wieder klar, dass manche äussere Dinge nicht verändert werden können. Er vermeidet es, konkret aktiv zu werden. Das frustriert den Patienten zwar, er erscheint aber dennoch zu weiteren Terminen. Allmählich reduziert sich das fordernde Verhalten des Patienten. Andere, persönlichere Themen kommen auf den Tisch.



## Beispiel 6

Ein Patient gibt sich in den Stunden sehr gebrechlich, schwach und energielos. Er vergesse vieles, könne kaum klar denken, habe Mühe, Entscheidungen zu treffen. Zu vielen Themen weiss er nichts zu sagen, Gründe für sein schlechtes Befinden weiss er nicht. Er sei krank. Da er Termine manchmal vergisst, ruft ihn der Dolmetscher jeweils am Tag der Konsultation vorher an, um ihn an den Termin zu erinnern.



Der Zustand ändert sich über lange Zeit kaum. Der Patient fühlt sich hilflos, glaubt selbst nicht daran, dass er seinen Zustand verbessern könne. Er legt die Verantwortung für seinen Zustand in die Hände des Therapeuten (und des Dolmetschers).