

# INTERPRET

Schweizerische Interessengemeinschaft für interkulturelles  
Dolmetschen und Vermitteln /  
Association suisse pour l'interprétariat communautaire et la  
médiation interculturelle

Fachtagung 2019:

**Thema: Umgang mit Tabus in verdolmetschten Gesprächen**

Samstag, 30. März 2019; Campus Muristalden – Muristrasse 8 – 3006  
Bern

Beitrag

Prof. Peter Kaiser

Praxiseinblick Psychotherapie

Frage:

Gibt es in der Psychotherapie überhaupt Tabus?

# Definition Tabu

- Polynesisch „tabu“ oder „tapu“ sowohl für „unter Verbot stehend“, „nicht erlaubt“, als auch „heilig“, „geheiligt“, „unberührbar“.
- Entspricht einer „*sozialen Norm*“, die aber im Gegensatz zum Gesetz nicht klar definiert ist.

# Sigmund Freud hierzu in seinem Werk „Totem und Tabu“:

*„Die Tabuverbote entbehren jeder Begründung, sie sind unbekannter Herkunft; für uns unverständlich, erscheinen sie jenen selbstverständlich, die unter ihrer Herrschaft leben“.*

(Totem und Tabu 2014: 29).

# Ethnologische Betrachtung

- Tabus sollen Zusammenhalt, (Macht)-Struktur, kommunikatives Miteinander stärken, ggf. Schwächere schützen.
- Tabus sollen Abgrenzung zu Außenstehenden deutlich markieren.
- Tabus und ihre Verletzungen sind hoch emotional konnotiert.
- Vermeidung von Tabus führt zu Anspannung.
- Tabubrüche werden sanktioniert und können zum Ausschluss des Betroffenen aus der Gemeinschaft führen.
- Weltweit wichtige Tabus:  
Nahrung, Religion und Sexualität, ggf. Tod, Probleme, Besitz (Geld etc.)

# Ethnologische Betrachtung

Fazit: Tabus haben wichtige Funktionen

# Frage:

## Gelten die Schweizer Tabus auch für die Psychotherapie?:

Wichtig: Differenzierung zwischen

- Tabu-Handlungen und
- Tabu-Themen
- (und Tabu-Gedanken)

# Tabus in der Schweiz:

Fazit:

- Tabus sind maßgeblich (sozio)kulturell geprägt
  
- Unterscheide: Handlungstabus von Kommunikationstabus



# Tabu in der Therapiesitzung allgemein

- Stichwort: Verletzung der Schweigepflicht
- Stichwort: Möglicherweise Abhängigkeit erzeugende Beziehung zum Klienten

# Tabu in der Therapiesitzung funktionsbezogen

Wer definiert Tabu(s)?

# Tabu in der Therapiesitzung funktionsbezogen

- Tabus für den Therapeuten?
- Tabus für den Dolmetschern?
- Tabus für den Patienten?
- Wer definiert Tabu(s)?

Beispiele (Protagonisten sind austauschbar):

- Patient/Patientin möchte nicht über die Überfahrt von Syrien nach Griechenland sprechen (da dort einen Menschen von Bord gestoßen)
  - Dolmetscher/Dolmetscherin möchte das Thema Sexualität vermeiden, da er/sie selbst einen problematischen Umgang damit hat.
  - Therapeut/Therapeutin möchte das Thema politischer Widerstand oder Religion meiden, da er/sie wütend auf politische/religiöse Aktivisten ist, und der Patient / die Patientin sich diesbezüglich äußert und verhält
- Theoretisch bestimmt derjenige/diejenige mit der jeweiligen niedrigsten Tabu-Schwelle, was innerhalb der Therapie als Tabu zu gelten hat.

# Problem:

- Tabus - im Sinne der Aussage: „ich kann/möchte/darf darüber nicht reden“ – oder der Aussage: „ich kann mich nicht daran erinnern“, oder: „das ist alles in Ordnung“ können auch so genannte Abwehrmechanismen darstellen, wie insbesondere Verdrängung, Vermeidung, Verleugnung etc.
- Dann ist die Thematisierung eines Tabus therapeutisch notwendig (nach vorangegangener Klärung der Therapieziele)
- Tabus in der Therapie betreffend die Art und Weise der Thematisierung und nicht den Inhalt.

Tabu(s) in der Therapiesitzung  
—  
spezifisch in der  
Interaktion  
Dolmetschende / Therapeuten

Therapeuten und Dolmetschende sollten sich über folgende kritische Themen austauschen und

- den jeweiligen Standpunkt des Gegenübers kennen lernen und
- dann Grenzen und Spielräume zu definieren
- (und wenn nötig dann gegebenenfalls weiter mit einem anderen Dolmetschenden arbeiten):

- Einstellung zum Umgang mit Menschen nach Flucht und Kriegserfahrungen
- Flüchtlingsstatus per se
- Patientenspezifische politische Fragestellungen
- Patientenspezifische sonstige Werte und Überzeugungen (z.B. bezüglich anderer Flüchtlinge, Gender, Erziehung, Erwartungshaltung an das Gastland, Gewalt, etc.
- Religion
- Tod
- Gegebenenfalls, wenn therapierelevant: Sexualität



## Stichwort Vertrauen / Anonymität:

- Vertrauen steigt meist mit zunehmender gemeinsamer Zeit in den Sitzungen,
- Vertrauen steigt meist mit größerer Ähnlichkeit (Kultur, Geschlecht, Geschichte, Ansichten, Beruf etc.)

ABER:

Zu große Nähe und zu großes Vertrauen verhindert allerdings auch die Kommunikation über manche Themen

## Tabus werden geringer:

- wenn die Wahrscheinlichkeit einer erneuten Begegnung mit dem Gegenüber unwahrscheinlich ist. (Urlaubsflirt, Zechprellung etc. deshalb sind Cocktailpartys häufig langweilig, da man thematisch oft an der Oberfläche bleibt – aus Vorsicht)
- Wenn man sich der Verschwiegenheit des Gegenübers (d.h. Therapeut und Dolmetscher) sicher sein darf.

## Fazit:

Deshalb Schweigepflicht extrem wichtig, gleichzeitig kein Kontakt zu Patienten außerhalb der Therapiesitzungen

(gilt für Dolmetschende wie für Therapeuten, Ausnahmen bestätigten die Regel: Man sollte sich fragen: *würde ich meinem Gegenüber alles erzählen?*).

# Zusammenfassung:

- Mögliche Tabus sollten vor und im Verlauf der Therapie mit allen thematisiert werden
- Schweigepflicht und distanziertes Vertrauen extrem wichtig, gleichzeitig kein Kontakt zu Patienten außerhalb der Therapiesitzungen

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Peter Kaiser (Dipl. Trop. Med. & Hygiene, Mahidol-Univ. Bangkok)

Universität Bremen, Seminar für Religionswissenschaft / Malteser International Cologne /  
Ambulatorium für Folter-und Kriegsoffer des Schweizer Roten Kreuzes in Bern

[kaiserpeter@t-online.de](mailto:kaiserpeter@t-online.de) bzw. [peter.kaiser@redcross.ch](mailto:peter.kaiser@redcross.ch)