

# ANVENDELSE AF TOLK I PSYKOTERAPI

*Af Ulrik Jørgensen; fra tidsskriftet "Matrix"; nr. 2/1991;*

## INDLEDNING

OASIS - Behandling og Rådgivning for Flygtninge - er en tværfaglig behandlingsinstitution, som tilbyder psykoterapi, kropsbehandling og socialrådgivning. Psykoterapien udgør en central del af behandlingsarbejdet, idet det er en forudsætning for at blive henvist, at klienten søger psykoterapi. Psykoterapeuten har endvidere det koordinerende ansvar for klientens behandling i OASIS.

Psykoterapi til flygtninge stiller på flere måder nogle ganske særlige krav til behandlingen, som ikke stilles, når man behandler klienter af samme nationalitet, som terapeuten selv. Et centralt problem er, at langt flertallet af de klienter, der søger behandling i OASIS ikke taler dansk eller mangler tilstrækkelige danskundskaber til at gennemføre psykoterapi på dansk. I ganske få tilfælde har det været muligt at kommunikere på et fælles tredje sprog, f.eks. engelsk, men også det frembyder en række problemer. Derfor har det i ca. 3/4 af de psykoterapier, som vi har haft i OASIS, været nødvendigt at inddrage en tolk i terapien for at muliggøre kommunikationen mellem klient og terapeut.

Klienterne har hidtil overvejende kommet fra Mellemøsten. De mest anvendte sprog har derfor været arabisk, farsi og kurdisk. Men der har også været anvendt tolke i andre sprog, f.eks. serbo-kroatisk, polsk, vietnamesisk, spansk, somali og tamil.

Formålet med denne artikel er - ud fra en psykoanalytisk referenceramme - at redegøre for de særlige implikationer, det har at arbejde med tolk i psykoterapi, herunder hvilke krav det stiller til terapeut og tolk, for at samarbejdet kan fungere optimalt. Det indebærer overvejelser på mange forskellige planer. Det indebærer overvejelser over:

- 1) hvilke krav der må stilles til tolkens kvalifikationer,
- 2) hvordan tolken bør forholde sig til klienten såvel i som uden for sessionerne,
- 3) tolkens forskellige roller i forbindelse med terapien, det vil sige rollen som oversætter, kulturformidler, overføringsobjekt osv.,
- 4) hvad tolkens tilstedeværelse betyder med hensyn til hvilket konfliktstof, der aktiveres hos klienten i den terapeutiske proces. Dette vil have stor betydning for, hvorledes man vælger at intervenere terapeutisk,
- 5) hvilke krav det stiller til psykoterapeutens arbejdsområde, at der indgår en tolk i settingen.

## **SPROGETS BETYDNING I PSYKOTERAPI**

I alle former for psykoterapi er sproget et vigtigt arbejdsredskab - måske endda det vigtigste. Selv i overvejende ikke-verbale psykoterapier som f.eks. billedterapi og kropsterapi er det svært at forestille sig en terapeutisk proces, hvor sproget ikke spiller en stor rolle. Billed- og kropsterapi kan ganske vist uden anvendelse af sproget bringe os i kontakt med nye dimensioner af vores følelsesliv, som kan udvide vores erfaringsgrundlag om os selv, men erfaringsdannelsen fører ikke i sig selv til en ny bevidst erkendelse. Den bevidste erkendelse er den proces, der giver os begreb om de måder, vi forvalter vores eget liv på, og som også gør os i stand til at ændre på de mere uhensigtsmæssige måder at forholde os til tilværelsen på. I denne erkendelsesproces har sproget en helt central betydning.

## **FORSKELLIGE ERFARINGER MED TOLK I PSYKOTERAPI**

Psykoterapi, hvor klient og psykoterapeut taler hvert sit sprog, giver ikke det gunstigste udgangspunkt for et vellykket psykoterapeutisk forløb. Udover den forståelsesbarriere, der er i ethvert klient-terapeut forhold, som drejer sig om

klientens modstand og overføringer samt psykoterapeutens egne modoverføringer, så udgør den sproglige og kulturelle forståelsesbarriere en yderligere hindring for den terapeutiske proces. Håndteres disse forståelsesbarrierer ikke hensigtsmæssigt, så bliver overførings- og modoverføringsmekanismerne utydelige, hvilket vil svække terapeutens fortolkningsarbejde og dermed den terapeutiske proces.

Det bliver ofte mødt med nogen skepsis, om det overhovedet er muligt at udøve psykoterapi, hvis det skal foregå via tolk. Selv psykoterapeuter med mange års erfaring i at arbejde med tolk mener, at der er grænser for, hvor langt man kan nå med psykoterapi, hvis der indgår en tolk i settingen. I langvarig indsigtsterapi, hvor sproget er det væsentligste redskab i terapien, hævdes det, at nuancerne i sproget går tabt gennem tolkningen, og at en tolk næppe vil kunne dele det følelsesmæssige engagement, det kræver af klient og terapeut at gennemføre en længerevarende indsigtsterapi (Høglund 1988). Andre lægger vægt på, at klientens overføringer på terapeuten bliver forstyrret af tolkens tilstedeværelse, fordi den direkte kontakt ikke er mulig.

I modsætning hertil peger Egli (1987) på, at transkulturelt arbejde via tolk under ideelle betingelser kan være ligeså effektivt som intrakulturelt arbejde. En lignende erfaring har Lindbom-Jakobson (1988) gjort, idet hun påpeger, at det under gunstige forhold - dvs. når tolk-terapeut samarbejdet foregår optimalt - ikke er tolken, der begrænser processens fremadskriden, men derimod terapeutens egne modoverføringer eller fastlåsthed i situationen, præcis som sådanne situationer vil opstå i et hvilket som helst terapeutisk forløb. Söderlind (1988) har også erfaringer fra Värmlands Landstings Flyktingcenter med, at indsigtsorienteret psykoterapi er mulig, men at der kræves en særlig teknik af både tolk og terapeut. Også i OASIS har vi erfaringer med, at det faktisk er muligt med en tolks medvirken at gennemføre psykoterapi, som fører til varige ændringer af klientens psykiske beredskab i form af øget selvbevidsthed og jeg-styrke.

Flere forfattere påpeger behovet for at anvende tolk i psykosocialt arbejde med flygtningeklienter, også selvom de er i stand til at kommunikere på værtssproget (Westmeyer 1987, Marcos 1976 og Egli 1987). Det bemærkes, at klienterne måske kan give faktuelle oplysninger på sekundærsproget, men de kan ikke udtrykke følelsesmæssige eller personlige informationer, især ikke hvis det sekundære sprog er lært sent, fortrinsvis i skolen, gennem bøger eller på arbejdet.

Især når det drejer sig om længerevarende indsigtsterapi, stilles der betydelige krav til såvel tolk, klient som terapeut, for at der kan skabes et tilfredsstillende terapeutisk forløb. Men såfremt forholdene er tilstrækkelig gunstige, er dette også muligt. Det optimale vil imidlertid altid være, at såvel klient som psykoterapeut kan anvende deres modersmål. Undladelse af tolk bør kun vælges, såfremt klienten behersker værtslandets sprog meget godt, hvis der ikke kan skaffes en tilstrækkelig kvalificeret tolk, eller hvis terapeuten skønner, at klientens eventuelle modstand mod at anvende en tolk ikke kan overvindes inden for et relativt kort tidsrum i starten af forløbet. Dette er naturligvis under forudsætning af, at kommunikation overhovedet er mulig på et fælles sprog.

Drejer det sig om psykoterapi med mere begrænset mål som f.eks. støttende terapi eller sorg- og kriseterapi, hvor der ikke arbejdes med klientens psykiske dybdestrukturer, så bliver den sproglige kommunikation mindre kompliceret end i indsigtsterapi, og derfor bliver nuancerne i sproget også mindre betydningsfulde, ligesom også overføringsaspekterne i psykoterapi en bliver mindre vigtige set i forhold til de terapeutiske mål (Söderlind 1988 p. 75). Selve processen med anvendelse af tolk bliver mere enkel og overskuelig, og det bliver mindre afgørende, om samtalerne foregår på klientens og terapeutens modersmål, blot kommunikationen kan foregå ubesværet.

Ved starten af et psykoterapeutisk forløb er det vigtigt i forbindelse med overvejelser omkring anvendelse af tolk at tage stilling til, hvad klientens psykoterapeutiske behov er. Er behovet et mere afgrænset og kortvarigt forløb, eller er der brug for et langvarigt indsigtsterapeutisk forløb? Er behovet det sidste,

bør der tages stilling til, hvorvidt det overhovedet er muligt at etablere de nødvendige betingelser for et sådant forløb. Er det ikke muligt at etablere disse betingelser, kan en begrænsning af målene for terapien blive nødvendig. Denne afklaring er vigtig ved starten af ethvert forløb for ikke at skabe unødige høje forventninger hos både terapeut, tolk og klient, som senere kan medføre skuffelser og uklarhed om relationen. Dette forhindrer naturligvis ikke, at den terapeutiske "kontrakt" til enhver tid kan reformuleres, såfremt det i løbet af terapien viser sig, at klientens terapeutiske behov er nogle andre end ventet og formuleret i starten.

## **TOLKENS KVALIFIKATIONER**

At samarbejde med tolk i psykoterapi er noget relativt nyt. Der eksisterer ingen formel uddannelse i denne specielle form for tolkning. Indtil videre har den bedste uddannelsesmulighed i Danmark været Grunduddannelsen af Social og Medicinsk Tolk ved Handelshøjskolen, som ikke i sig selv indeholder træning i tolkning i psykoterapi. Handelshøjskolens tolkeuddannelse blev nedlagt i 1990.

I OASIS har vi igennem 4 ½ år erfaringer med at samarbejde med tolke i psykoterapi. på grund af de særlige krav, det stiller til tolk og psykoterapeut som jeg i det følgende vil gøre rede for, har vi lagt vægt på at oparbejde en relativt fast stab af tolke. Disse tolke er, dels gennem det praktiske arbejde med klienterne og psykoterapeuterne og dels gennem undervisning og supervision, blevet fortrolige med at tolke psykoterapi.

Det er ikke altid muligt at skaffe tolke til de relevante sprog, som også har erfaringer med eller uddannelse i at tolke i psykoterapi. Det kan være tolke, som er uddannet til at tolke inden for retsvæsen eller økonomi, eller det kan sågar være tolke helt uden tolkeuddannelse. Mange tolke, der udøver tolkehvervet professionelt, er autodidakte, idet de gennem mange år i Danmark har tilegnet sig det danske sprog og behersker det tilstrækkelig godt til, at de i forskellige sammenhænge har været anvendt som professionelle tolke. For at kunne samarbejde tilfredsstillende i et psykoterapeutisk forløb er det nødvendigt, at disse tolke bliver introduceret til psykoterapeutisk metode og terminologi.

Mange tolke er kendte i flygtningegrupper, og det kan allerede fra den indledende kontakt skabe usikkerhed hos klienten om tolkens neutralitet. Der kan opstå frygt for, at tolken bryder sin tavshedspligt, og at tolkens relation til disse grupper kan hæmme klientens lyst til at integrere sig i flygtningegrupperne. Tolke, der har en tæt personlig relation til den klient, der skal tolkes for, bør under ingen omstændigheder anvendes - uanset faglige kvalifikationer. Det drejer sig blandt andet om familiemedlemmer eller tætte venner. Enhver form for direkte eller indirekte kendskab til hinanden kan gøre det vanskeligt for klienten at bringe særligt sårbare emner ind i terapien, hvilket vil svække den terapeutiske proces.

## **TOLKEN SOM OVERSÆTTER OG FORTOLKER**

Til de sproglige kvalifikationer hører, at tolken har et godt kendskab til de kulturelle forhold såvel i klientens hjemland som i Danmark. Bestemte vendinger på arabisk giver ofte helt forkerte associationer hos den danske terapeut, hvis de oversættes direkte. Derfor er det vigtigt, at tolken har et dynamisk forhold til den sproglige formidling, således at den korrekte mening bliver gengivet fremfor de korrekte ord, som for den danske terapeut kan virke meningsløse. Drejer det sig om talemåder, ordsprog og billeder, som hyppigt anvendes i de mellemøstlige kulturer, er det vigtigt, at tolken også formidler ordlyden fremfor blot den almene kulturelle mening. Udover det almene kulturelle betydningsindhold har ordsprog og billeder også en specifik subjektiv betydning, som det er terapeutens opgave at udforske. Den vanskelige opgave for tolken ligger i, at gøre det begribeligt for terapeuten, hvad der er den almene kulturelle mening med det sagte, samtidig med at der åbnes for subjektive forståelser og nuancer.

At tolke i psykoterapi kræver nogen kendskab til psykologisk terminologi og psykoterapeutisk metode. Tolken bør vide, hvad forskellige begreber dækker i oversættelsen. Det kan således være afgørende for forståelsen mellem klient og terapeut, at tolken er bekendt med forskellen mellem beslægtede begreber som f.eks. "angst", "frygt" og "at være bange". Selvom terapeuten generelt bestræber sig på at tale i et alment forståeligt dagligdagsprog, skal der i den sproglige formidling være en meget præcis dækning for det emotionelle indhold. Tolken er en aktiv og

synlig del af processen, og dennes oplevelser af klienten kan have særdeles stor betydning for, hvor godt terapeuten forstår klienten. Derfor bør tolken også besidde sproglige redskaber til at begrebsliggøre disse oplevelser.

Dette leder endelig frem til, at tolken også bør have en god evne til at leve sig ind i andre menneskers følelsesliv. De samme ord kan formidles med vidt forskellig følelse alt efter betoning, stemmeføring, mimik og kropssprog. Tolken må så autentisk som muligt genskabe det tonefald, den stemning og den følelse, tingene bliver sagt med, for så korrekt som muligt at videreformidle de underliggende budskaber i det sagte. Som danskere er vi alle fortrolige med at afgøre, om en person har det "meget godt" eller "*meget godt*". Samme syntaks, men med vidt forskelligt semantisk indhold.

## **DEN PSYKOTERAPEUTISKE SETTING MED TOLK**

Forskellen i settingen mellem en individuel psykoterapi med et fælles modersmål for klient og terapeut og en transkulturel individuel psykoterapi med anvendelse af tolk er først og fremmest, at der i det første tilfælde er tale om en dyadisk relation, hvorimod der i det andet tilfælde er tale om en triadisk relation.

Rammesætningen er i princippet den samme som i psykoterapi uden tolk. Terapien bør være præget af kontinuitet med en tids- og rummæssig afgrænsning. Det indebærer, at såvel terapeuten som tolken er de samme personer gennem hele forløbet. Sessionerne bør så vidt muligt ske på faste ugentlige tidspunkter i et afgrænset tidsrum. Da tolkningen i sig selv tager nogen tid, vil det som regel være mest hensigtsmæssigt at anvende lidt længere tid pr. gang end i en dyadisk session, f.eks. 75 min. fremfor 60 min.

Rollefordelingen mellem terapeut og tolk bør overholdes strikt for at undgå, at eventuelle splittingmekanismer føres over på terapeut-tolk-relationen. Opstår der uklarheder om rollefordelingen, bliver det svært at bearbejde de splittende forsvarsmekanismer, fordi det er vanskeligt at identificere, om konflikten "tilhører" klienten eller det terapeutiske team. Udover den indledende præsentation bør

tolken direkte tolke alt hvad der siges inden for terapiens rammer, også selvom klienten henvender sig direkte til tolken.

Det er meget almindeligt, at klienten forsøger at etablere en alliance med tolken. Det kan ske ved, at klienten stiller spørgsmål direkte til tolken, omtaler terapeuten i tredje person eller eventuelt siger ting om terapeuten, som tolken ikke må viderebringe. Efterkommer tolken sådanne anvisninger fra klienten eller svarer på egne vegne, eller stiller tolken sågar selv spørgsmål til klienten, tilsløres rollerne, og terapeuten får vanskeligt ved at udføre sit arbejde. Ligeledes er det heller ikke tolkens opgave at vurdere om det sagte er uinteressant eller overflødigt. Følelsesladede udtryk skal gengives usvækket form (RCT 1986).

## **TOLKENS NEUTRALITET**

Til settingen hører også, at såvel terapeut som tolk kan bevare deres neutralitet, det vil sige undlade at involvere klienten i egne private forhold og undlade at lade sig personligt involvere i klientens liv såvel i som uden for sessionerne. Terapeuten og tolken må f.eks. kunne afspejle klientens angst og vrede uden at gøre den til deres egen. Især gælder det for tolken, at han eller hun ofte må modstå et meget stærkt pres fra klientens side om at alliere og involvere sig.

I kraft af sin formidlende rolle skal tolken på en gang være en fuldt ud tilstedeværende person i terapien, hvis rolle og funktion bør synliggøres mest muligt, og samtidig bør tolken være aktivt tilbagetrukket med henblik på at styrke den direkte kontakt mellem terapeut og klient. Med aktiv tilbagetrækning menes, at tolken undgår at fastholde en blikkontakt med klienten, men tværtimod søger at lede klientens blik væk fra sig selv og henimod terapeuten. Kontaktformidlingen mellem klient og terapeut understreges yderligere af, at tolken taler i første person, når klienten og terapeuten selv gør det. Ligeledes oversættes alt, uanset hvor personligt appellerende klienten er over for tolken, også før og efter sessionerne. Den kompetente tolk vil således selv træde i baggrunden, mens klient og terapeut kommunikerer igennem ham eller hende.

På det operationelle plan kan tolken understrege sin neutralitet ved at afstå fra at efterkomme krav og forventninger om at påtage sig særlige opgaver uden for sessionerne, men derimod henvise til at eventuelle ønsker kan fremsættes i terapisesionerne. Tolken bør også undlade at tage imod forespørgelser fra klienten til terapeuten uden for sessionerne.

At være neutral er ikke det samme som at være usynlig eller identitetsløs som person. Tværtimod er det vigtigt, at såvel terapeut som tolk fremtræder som konkrete og objektive personer. Tolken skal ikke forsøge at skjule eller at fornægte sin identitet for at undgå projektioner fra klienten. Projektioner vil altid eksistere i form af fantasier og forestillinger, og jo bedre tolken er i stand til at fastholde sin neutralitet, jo mere tydeligt vil disse fantasier og forestillinger fremtræde som projektioner, der hører til klienten og ikke til tolken. Dermed bliver de også tilgængelige for terapeutisk bearbejdning.

At være neutral betyder også, at tolken er aktivt indfølelse i klientens tanker og følelser uden at inddrage sin egen person i formidlingen af disse tanker og følelser til terapeuten. Omvendt formidler tolken terapeutens interventioner til klienten så autentisk, som det er muligt, uden at censurere eller modificere det sagte ud fra egne forestillinger om, hvad klienten kan tåle at høre. Neutraliteten gælder såvel den sproglige formidling som tolkens attituder over for klienten.

Der kan ofte være frygt for, at den neutrale holdning kan bidrage til at trykke stemningen i terapilokalet og dermed også til at øge utrygheden for klienten. Det er imidlertid en misforståelse at tro, at neutralitet er ensbetydende med en streng distanceret og alvorlig attitude over for klienten. Terapeuten og tolken må kunne udtrykke deres interesse for klienten gennem en varm og indfølelse holdning. De må bidrage til at skabe en tryk stemning, kunne anvende humor, når det er på sin plads, og være indfølelse over for klientens humoristiske signaler. At fange en stemning i lokalet og aktivt via egne attituder at bidrage til denne, er absolut ikke i modsætning til bevarelsen af neutraliteten. Men det er uhyre vigtigt at være sig bevidst, hvornår det er på sin plads at le med, og hvornår det ikke er det. Mange af

vore traumatiserede flygtningeklienter bruger ofte humor som et forsvar mod de rædsler, som de har oplevet og måske endda selv været med til at skabe. Det kan ofte være fristende at le med, når man præsenteres for beretninger, der er så brutale og absurde, at det er vanskeligt for os at rumme alvoren i dem. I sådanne situationer er det en forudsætning for, at klienten selv kan lære at forholde sig alvorligt og ansvarligt til sine erfaringer og handlinger I at såvel tolk som terapeut kan gøre det.

## **TOLKEN SOM OVERFØRINGSOBJEKT**

Tolkens rolle i den psykoterapeutiske setting består først og fremmest i at bidrage til, at der kan etableres en terapeutisk alliance. For at dette kan ske er det en nødvendig - men dog langt fra tilstrækkelig - forudsætning at klient og terapeut kan kommunikere indbyrdes.

Tolkens funktion må ses som tilhørende rammen om terapien (Lindbom-Jacobson 1987). Tolken er et aktivt redskab for terapeuten og må stille sig selv til rådighed som objekt for klientens psykiske helbredelsesproces, ligesom terapeuten må gøre det. Han eller hun er således en uadskillelig del af et behandlerteam.

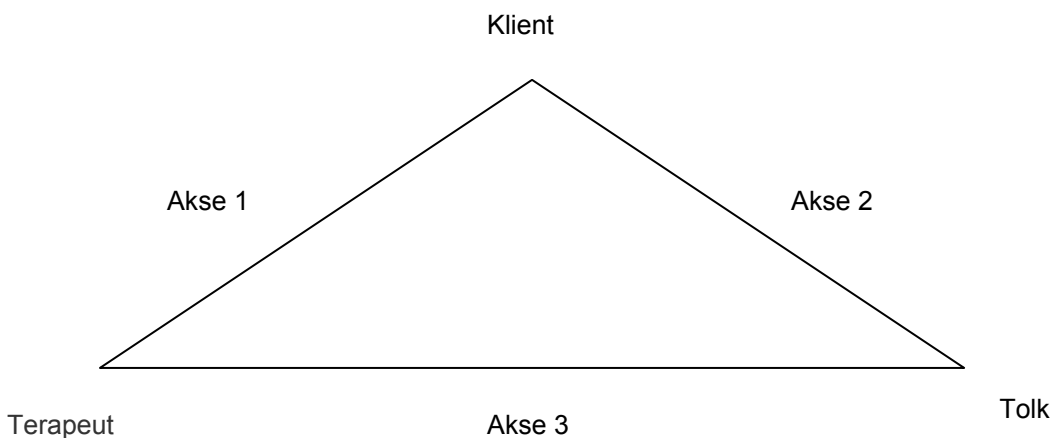
I psykodynamisk psykoterapi tilstræbes det at etablere et terapeutisk rum, hvor klienten kan overføre sine patologiske forestillinger om omverdenen over på terapeuten, for at de herigennem kan gøres til genstand for bearbejdning.

Når der arbejdes med tolk i psykoterapi, vil en del af klientens overføringer ske på tolken. Disse overføringer vil vække følelser hos tolken, hvilket udgør et vigtigt informationsmateriale for terapeuten om klienten. I traditionel analytisk dyadisk psykoterapi bruger terapeuten de følelser, klienten vækker hos ham selv som vejviser for, hvilken retning behandlingen skal tage. Terapeutens analyse af sine egne modoverføringer bliver således et vigtigt redskab i behandlingen.

Når der er en tolk tilstede i terapien vil overføringen af følelser formidles via tre akser i en triangel (Söderlind 1988, p. 76). Ifølge Söderlind udgøres den første

akse af overføringen og modoverføringen mellem klient og terapeut, som sker på grundlag af den non-verbale kommunikation, der foregår mellem de to. Denne overførings- og modoverføringsrelation er identisk med den tilsvarende non-verbale relation i en dyadisk psykoterapi. Langs den anden akse går klientens overføringer på tolken og tolkens modoverføringer på klienten. Denne relation kan det være yderst vanskelig at analysere for terapeuten, hvis ikke tolken selv er meget bevidst om sine reaktioner. Er tolken bevidst om klientens overføringsreaktioner på sin person, vil han eller hun let kunne undgå at reagere på dem. Er tolken derimod ikke bevidst om sådanne overføringsreaktioner, opstår risikoen for, at tolken ubevidst reagerer på klienten f.eks. i form af et mere aggressivt tonefald, undladelser, fordrejninger og lignende. Her bliver kommunikationen langs den tredje akse, nemlig relationen mellem tolk og terapeut, vigtig. Denne kommunikation sker både med henblik på at formidle de overføringer og modoverføringer, der løber langs den anden akse til terapeuten, og klientens overføringer på terapeuten (akse 1).

Figur 1



Söderlind påpeger vigtigheden af, at tolk og terapeut har et godt kendskab til hinanden og er i stand til i fællesskab åbent at bearbejde de ofte stærke følelser, som klienten vækker. Ikke mindst er det vigtigt for det terapeutiske arbejde, at tolken kan sortere sine egne følelser fra klientens. En iransk tolk, som selv er flygtning, oversatte f.eks. konsekvent "Hans Højhed" med "Shahen" og "oprøret" med "den store revolution", indtil han i efterbearbejdningen af sessionen blev

bevidst om, hvordan hans egen modstand mod klientens politiske tilhørsforhold påvirkede hans tolkning, og dermed det billede han formidlede af klienten (se interview med tolk).

## **TOLKEN SOM KULTURFORMIDLER**

Tolken har ofte også en vigtig rolle som kulturformidler over for terapeuten. Terapeutens kendskab til de kulturer klienterne kommer fra, er ofte begrænset i forhold til tolken, der som regel selv kommer fra det pågældende land eller det pågældende etniske område. På et overordnet plan kan tolken derfor udvide terapeuten s forståelse af de politiske, økonomiske og kulturelle forhold, som klienten er vokset op under og dermed bidrage til en tydeliggørelse af, i hvilken kontekst klientens psykiske tilstand og adfærd kan ses.

Tolkens kulturformidlende rolle ligger hovedsageligt uden for terapisesionerne, men i begrænset omfang kan det i situationen være nødvendigt at klargøre misforståelser, som er opstået på baggrund af kulturelle forskelligheder mellem klient og terapeut. Også i tilfælde af at terapeuten af uvidenhed stiller spørgsmål om kulturelt stærkt belastede emner, kan tolken i situationen påpege konsekvensen af at stille sådanne spørgsmål. Det kan f.eks. dreje sig om spørgsmål om seksuelle forhold på et meget tidligt tidspunkt i behandlingen, eller spørgsmål som i klientens forståelse er ærekrænkende.

I efterbearbejdningen af sessionen kan tolken bidrage med informationer om, hvorvidt klientens ideer er kongruente i forhold til hans/hendes kulturelle baggrund (Egli 1987), hvorved terapeuten s forståelse af klientens tilstand udvides. Det giver stof til eftertanke for terapeuten, både når klienten har ideer, som er inkongruente med egen kultur, og som samtidig er meget fremmede fra vores vestlige måde at tænke på, og når ideerne er meget lig vores vestlige måde at tænke på, men helt fremmede i forhold til klientens egen kulturbaggrund.

Tolkens kulturformidlende funktion ser jeg som et bidrag til en mere sammenhængende forståelse af klienten - aldrig som den endegyldige forklaring på

klientens reaktioner. Ingen kultur er homogen. Der vil altid eksistere klasse-mæssige forskelle, etniske forskelle, subkulturelle forskelle, kønsforskelle, generationsforskelle, forskelle beroende på om klienten kommer fra en storby eller et landdistrikt - forskelle som er af stor betydning for den enkeltes kulturelle fortolkning af virkeligheden. Endelig har det enkelte individ sin egen helt unikke måde at fortolke virkeligheden på, som er resultatet af den måde individets totale livshistorie internaliseres på i samspil med dets genese.

## **REGRESSIONSFREMMENDE ASPEKTER I DEN TERAPEUTISKE TRIADE**

Flere forfattere relaterer den terapeutiske triade til barndommens infantile positioner (Lindbom-Jakobson 1987, Söderlind 1988 og Mirdal 1987). Der peges både på regressioner til præødipale og ødipale niveauer i klientens barndom.

Regression til de præødipale positioner indebærer f.eks., at klienten foretager en splitting mellem gode og onde repræsentationer fra barndommen og overfører disse til tolk og terapeut. Negative følelser såsom had, aggressioner og forladthedsfølelse projiceres over på den ene part, der så via primitive forsvarsmekanismer (f.eks. projektiv identifikation) vil blive opfattet som afvisende, straffende og ikke-forstående. Tilsvarende projiceres gode objektrepræsentationer over på den anden part, der opleves som omsorgsfuld, støttende og forstående. Disse præødipale regressive aspekter kan afhængig af graden af psykisk forstyrrelse være mere eller mindre fremtrædende. Endvidere vil det ofte veksle mellem at være henholdsvis tolken og terapeuten, der opleves som det gode og det onde objekt. Det afhænger i vid udstrækning af hvilket manifest indhold i terapien, som overføres.

Eksilsituationen er i sig selv en adskillelsessituation og -oplevelse, som kan reaktivere ubearbejdet separationsangst fra barndommen. Forladthedsfølelser kan aktivere følelser som had, frygt, skyld, skam, hjælpeløshed og tomhed, det vil sige følelser som minder klienten om den tidlige barndoms separations- og individuationskonflikter. Disse konflikter vil blive personificeret i den terapeutiske

relation i den forstand, at det regressive ønske om sammensmeltning med moderen og ønsket om at blive elsket og forstået betingelsesløst identificeres med tolken.

Den triadiske relation fremmer også regression til ødipale aspekter af barndommen, hvilket indebærer overføringer af far- og morrepræsentationer. Mirdal (1987) peger på, at nationen ofte er personificeret og symbolsk identificeret med forældrefigurer. Rivaliseringsfølelser, loyalitetskonflikter, beundring, skuffelse, håb, længsler, er alle følelser, der hører den ødipale konflikt til, og som reaktiveres i eksilsituationen.

Klienten vil ofte udtrykke en dependent holdning over for tolken, enten ved direkte at appellere til tolkens forståelse ved bemærkninger som "du ved nok " eller "som du jo nok kan forstå ". I kraft af sin rolle som den sproglige formidler og som følge af det fælles kulturelle erfaringsgrundlag vil tolken umiddelbart blive betragtet som den hjælpen går igennem, den der umiddelbart forstår klienten, i modsætning til terapeuten, der kun forstår klienten i kraft af tolkens forståelse, og omvendt.

Denne holdning forstærkes af, at tolken oftest kommer fra samme land eller kultur som klienten selv. Tolken betragtes således som den omsorgsfulde, forstående og velkendte kilde til opfyldelse af klientens regressive behov og ønsker. Men samtidig er klienten også ambivalent over for dette moderobjekt. Dependensen minder klienten om hans egen hjælpeløshed og sårbarhed, hvilket uvægerligt vil sætte temaet om tolkens troværdighed på dagsordenen. Tolken bliver dermed også repræsentant for den frustrerende moder, som til tider svigter barnets basale behov, og som i den ødipale situation afviser at alliere sig med barnet (klienten) over for faderen (terapeuten). I de mest ekstreme tilfælde giver

dette sig udslag i, at klienten afviser tolken. på det konkrete plan begrundes det ofte med, at klienten ikke kan stole på sine landsmænd på grund af dybe politiske modsætningsforhold.

Ligesom tolken repræsenterer moderlige aspekter, så repræsenterer terapeuten umiddelbart nogle faderlige aspekter i den terapeutiske triade. Han eller hun er repræsentant for den nye og fremmede kultur, en verden, som ligger uden for den trygge dyadiske relation. Terapeuten som faderbillede indebærer ønsket om progression, det vil sige vækst, selvstændighed og distance. Han/hun opleves som distant i sin rammesætning af det terapeutiske forhold, og i kraft af sine konfrontationer og fortolkninger af klientens psykiske konflikter kommer terapeuten til at repræsentere realitetsprincippet og forholdet til "den nye verden", en verden uden for det oprindelige dyadiske forhold.

### *Eksempel:*

En klient, som havde mistet det meste af sin familie under borgerkrigen i sit hjemland, havde i forbindelse med henvisningen til OASIS bedt om at få en tolk, som han havde brugt i forskellige andre sammenhænge, og som han havde megen tillid til. Klienten var meget dårlig, og da vi skønnede, at en efterkommelse af hans ønske ville være den eneste mulighed for at etablere en terapeutisk kontakt, blev dette accepteret.

Tolken havde imidlertid fra starten som en del af behandlingsplanen på forskellige måder overskredet sin rolle som tolk i forhold til klienten. Han følte det som sin pligt at hjælpe sin landsmand, som han oplevede havde det ganske forfærdeligt, og i OASIS skønnede vi på det tidspunkt, at en mere personlig pædagogisk støtte fra tolken ville være gavnlig. Klienten havde fået tolkens private telefonnummer, hvilket han benyttede sig flittigt af, når han fik det dårligt. I længere tid havde han følt, at tolken var den eneste, han kunne stole på, og den eneste, der virkelig ville hjælpe ham.

Terapeuten derimod oplevede klienten som uforstående og afvisende på grund af de snævre terapeutiske rammer. Efterhånden blev de massive forventninger og krav fra klienten for belastende for tolken. Han havde vanskeligt ved at sætte grænser for sine ydelser til klienten og følte sig efterhånden totalt invaderet af denne. Levede tolken ikke op til klientens forventninger, indebar det voldsomme frustrationer og skuffelser med efterfølgende forkastelse af tolken.

Dette førte til, at terapeuten foretog en reframing. Klienten blev anmodet om ikke længere at opsøge tolken privat, og hans kontakt til tolken blev i øvrigt begrænset til kun at foregå i OASIS. Også tolkens funktion blev efter aftale med klienten begrænset, således at han fremover udelukkende fungerede som tolk.

Denne reframing medførte en voldsom regression til en tidlig infantil psykisk position, den såkaldte paranoid-skizoide position. Klienten fik reaktiveret sin dybe angst for på grund af egen aggressivitet at skade og dermed miste det gode objekt (Igra 1989, p. 143). Det indre onde objekt oplevedes så stærkt, at de primitive forsvarsmekanismer splitting og projektiv identifikation blev forstærket. Vreden og skuffelsen over at miste det objekt, som han følte sig meget afhængig af, forstærkede hans oplevelse af egne indre destruktive kræfter. For at kunne bære disse måtte de projiceres over på tolken, som nu atter blev massivt afvist og beskyldt for at lyve, at stjæle fra ham og at tale bag om ryggen på ham. Selvom det klart var terapeuten, der havde foretaget reframingen, intensiverede klienten presset på terapeuten, som nu momentant blev identificeret som det gode objekt, fra hvem han nu forventede at få opfyldt sine regressive ønsker om umiddelbar behovstilfredsstillelse i form af absolut nærhed og omsorg.

Eksemplet viser hvor vigtigt det er, at såvel terapeut som tolk kan fastholde deres neutralitet. Tolken havde fra starten været alt for involveret i klientens liv og havde derfor vanskeligt ved at etablere den nødvendige professionelle distance. Terapien var startet uden en klar afgrænsning af rammerne på grund af terapeutens angst for at miste klienten. Tolken følte sig nødsaget til at afslutte tolkningen på grund af de meget stærke følelser, der blev aktiveret. Dette bekræftede uundgåeligt klientens oplevelse af egen destruktivitet og satte for en periode terapien tilbage, indtil oplevelsen kunne gennemarbejdes ordentligt med en ny tolk.

Med eksemplet illustreres det, hvordan de præødipale regressive mekanismer kan aktiveres i overføringen, og hvordan klientens ambivalens skifter imellem tolk og terapeut, alt efter hvilke overførings- og modoverføringsaspekter, der fremtræder som centrale.

## **BELASTNINGER AF TOLKEN**

Ovenstående eksempel illustrerer også en af de mange belastninger, der er ved at fungere som tolk. Det opleves ofte som en menneskelig forpligtelse at hjælpe sine egne landsmænd. Det kan måske dæmpe tolkens egne eventuelle skyldfølelser over at have forladt sit land, familie og venner, hvilket på et ubevidst plan kan være en motivationsfaktor for at gøre, hvad klienten beder tolken om, også selvom det er uhensigtsmæssigt i forhold til terapien.

Mange tolke beretter endvidere om de stærke følelsesmæssige reaktioner, det giver at høre klienterne berette om oplevelser, som ofte ligger meget tæt på, hvad tolken selv har oplevet. Tolkene har sjældent selv

### *Anvendelse af tolk i psykoterapi*

gennemført egenterapi, og det opleves derfor ofte meget voldsomt igennem klienterne at blive konfronteret med egne ubearbejdede psykiske lidelseserfaringer. Det drejer sig om erfaringer, tolken måske selv har fortrængt, men som han i situationen pludselig står forsvarsløs overfor. Det kan dreje sig om fælles oplevelser i adskillelsen fra hjemlandet og fra familien, torturoplevelser osv., men det kan også dreje sig om, at klienten repræsenterer en person eller en gruppe i hjemlandet, som tolken har et meget traumatisk og ubearbejdet forhold til.

En af OASIS' farsitolke blev tolk for et forhenværende medlem af det iranske shahstyres militærpoliti. Tolken var selv iraner, og han havde selv på farens side familiemedlemmer som havde været medlemmer af dette korps. I terapisituationen var tolken konstant forstyrret af sine egne ubearbejdede følelser i forhold til faren og farens familie, hvilket dels gjorde det vanskeligt for ham at tolke korrekt og loyalt for denne klient, og dels prægede hele hans måde at forholde sig til klienten på. Han blev meget stiv, formel og høflig i kontakten, og han var ude af stand til at relatere sig naturligt.

Tolkens sprogformidlende rolle medfører i sig selv belastninger. Det indebærer en særdeles koncentreret indsats fra tolkens side at være sproglig formidler fra klient til terapeut og omvendt. Tolken er i arbejde konstant. Han/hun har i situationen ingen muligheder for at forholde sig til det sagte, hvilket kan være særdeles frustrerende. Tolken har ingen ventil for de følelser, det vækker i ham/hende at deltage i terapisesionen, hvis han/hun samtidig skal leve op til de professionelle krav, som tolkefunktionen stiller. Tolken er på den ene side deltager i kraft af sin tilstedeværelse og sin formidlende rolle, men på den anden side kan tolken let komme til at føle sig selv som en tilskuer til et drama, der primært udspiller sig mellem klienten og terapeuten, og som han/hun ikke har nogen mulighed for at gribe ind i selve situationen.

Mens tolken til stadighed er i arbejde, så indebærer tolkningen for terapeuten, at der opstår sproglige pauser, når tolken oversætter terapeutens interventioner til klienten, og når klienten taler. I disse pauser kan terapeuten koncentrere sin opmærksomhed om andet end det umiddelbart sagte. Terapeuten kan betragte klientens kropssprog, analysere helheden i situationen og overveje næste intervention. Den sproglige pause giver således terapeuten ekstra rum for refleksion. Det samme gælder for klienten, som også får ekstra rum for refleksion. Ulempen er, at en del af den spontanitet, der er så vigtig, når man arbejder med frie associationer, forsvinder.

## **EFTERBEARBEJDNING**

Jeg har allerede været inde på, at en efterbearbejdning efter hver session mellem tolk og terapeut er af central betydning. Der er en række spørgsmål, der bør tages vare på.

1. Der kan være opstået teknisk-sproglige problemer i løbet af sessionen, som det er vigtigt at få afklaret eller korrigeret. Det kan dreje sig om detaljer, som tolken ikke fik med i farten, eller som han senere kom i tanke om, at han mistede. Det kan dreje sig om udtryk eller begreber, om tolken har været usikker på oversættelsen af. Der kan være brug for, at terapeuten formulerer sig i kortere sætninger og i

lettere tilgængelige vendinger, eller der kan være brug for, at tolken tidligere griber ind i klientens talestrøm med sin oversættelse med henblik på at øge terapeutens mulighed for at intervenere i det sagte på det rette tidspunkt. Omvendt kan for mange afbrydelser også være forstyrrende for klientens tankegang.

2. Det er desuden vigtigt at afklare de forskellige overførings- og modoverføringsaspekter af samtalen. Jeg har allerede været inde på, at de følelser, klienten vækker i tolken, er vigtige bidrag til det kliniske billede, som terapeuten danner sig af klienten herunder også diagnostiske overvejelser. Dette er en vigtig forudsætning for, at terapeuten bliver i stand til at forholde sig adækvat terapeutisk til klienten.

3. Endelig er det vigtigt, at tolk og terapeut i forhold til hinanden afstemmer deres måder at forholde sig til klienten på. Hvilke forventninger har klienten stillet til tolken og hvilke til terapeuten, og hvordan forholder de sig hver især til disse forventninger? Det er f.eks. ikke ualmindeligt, at klienten henvender sig direkte til tolken om noget på vej ud af døren, når terapeuten har vendt ryggen til.

## **SAMARBEJDET MED TOLKEN UDEN FOR PSYKOTERAPIEN**

I kraft af at OASIS er en tværfaglig behandlingsinstitution, vil tolkene ofte blive benyttet til den samme klient i flere forskellige sammenhænge. Vi anser det for vigtigt, at klienten benytter den samme tolk til al behandling, uanset om det drejer sig om psykoterapi, kropsterapi (her anvendes tolken dog kun i den indledende fase), socialrådgivning eller lægeundersøgelse. Dette er med til at skabe sammenhæng og tryghed for klienten.

Derimod anser vi det for uhensigtsmæssigt, at tolkene bliver anvendt til vore klienter i sammenhænge uden for OASIS, fordi det dermed er uden for vores indflydelse, hvad en terapeutisk set vigtig person bliver brugt til i forhold til klienten. Det ville gøre det særdeles vanskeligt for tolken at fastholde sin neutralitet, ligesom det let ville kunne forøge klientens forventningspres på tolken og dermed svække overføringsforholdet i terapisesionerne. I nogle få tilfælde har det på grund af

mangel på anden kvalificeret tolk været nødvendigt at anvende tolke, som klienterne har kendt eller brugt i andre sammenhænge. I sådanne tilfælde er det vigtigt at kunne samarbejde med de andre instanser om at kunne fastholde tolken i sin neutrale rolle.

## **SUPERVISION AF TOLKE**

Ligesom det er vigtigt, at psykoterapeuter modtager supervision af deres arbejde med henblik på at få overvundet egne blinde pletter i forhold til klienten, så er løbende supervision til tolken af en udenforstående person absolut også af stor betydning. Der kan opstå mange følelser i terapiforløbet, som kan være vanskelige at bearbejde med terapeuten i efterbearbejdningen efter sessionerne. Det drejer sig især om de følelser, der relaterer sig til samarbejdet med terapeuten. For at sådanne ubearbejdede følelser ikke skal forstyrre det terapeutiske forløb, er det vigtigt, at tolken har mulighed for at tale med en udenforstående.

Tolken kan f.eks. have sin egen vurdering af, hvad der bør gøres for klienten, men uden at have mulighed for at give udtryk for det i sessionerne. Dermed opstår der let et bevidst eller ubevidst ønske om selv at være psykoterapeut. Det kan føre til at der opstår et konkurrenceforhold mellem tolk og terapeut i forhold til klienten (Dahl 1990 og Mirdal 1987). Hvis dette ikke bearbejdes, kan det give sig udslag i, at tolken overskrider rammerne for sin tolkerolle eller mister sin neutralitet.

## **AFSLUTTENDE BEMÆRKNINGER**

Jeg har i denne artikel bygget på nogle af de fælles erfaringer, vi har i OASIS, med at anvende tolk, samt nogle specifikke erfaringer som mere snævert knytter sig til min personlige psykoanalytisk orienterede referenceramme.

Til den fælles erfaring hører først og fremmest, at det kan lade sig gøre at gennemføre selv langvarige indsigtsgivende terapeutiske forløb i samarbejde med en tolk. Dertil kommer I at det at benytte tolk i psykoterapi med flygtningeklienter kan være en stor berigelse for psykoterapien. Det tværkulturelle samarbejde med tolken bidrager ofte med vigtige oplysninger om klientens baggrund, som er med til

at øge terapeutens forståelse af klienten. Terapeuten har en medarbejder, som drages aktivt ind i arbejdet med klienten, og med hvem terapeuten kan skærpe sin opmærksomhed omkring kulturspecifikke forhold og individuelle tydningsmønstre.

Til den fælles erfaring hører imidlertid også, at anvendelse af tolk i psykoterapi indebærer vanskeligheder, som kan gribe forstyrrende ind. Nogle har betegnet det som et filter mellem klient og terapeut, hvor sproglige nuancer går tabt, hvor klientens modstand mod terapien skærpes, og hvor det kan blive vanskeligt at skelne mellem, hvad der er klientens følelser, og hvad der er tolkens. Endelig kan et dårligt samarbejde mellem tolk og terapeut, f.eks. hvis der opstår konkurrence om kompetenceforholdene, umuliggøre et terapiforløb.

Til arbejdet med den psykoanalytisk orienterede referenceramme hører hele overførings- og modoverføringsaspektet, som under gunstige forhold synes at udvide de terapeutiske muligheder. Den forskellige rollefordeling mellem tolk og terapeut giver i sig selv mulighed for en stor bredde i objektrepræsentationerne, hvilket kan fremme terapeuten s forståelse af klientens problematik.

Tolk i psykoterapi er således ikke bare et nødvendigt onde for, at klient og terapeut kan forstå hinanden; det er også en terapeutisk udfordring, når samarbejdet mellem tolke og terapeuter går godt.

## LITTERATUR

Benhamida, Laurel. (1988a) *Proposed Code of Ethics for Interpreters in Mental Health for Refugees and Others*. Refugee Assistance Program- Mental Health: Technical Assistance Center. University of Minnesota.

Benhamida, Laurel. (1988b) *Interpreting in Mental Health Settings for*

*Refugees and Others. A Guide for the Professional Interpreter*. Refugee Assistance Program-Mental Health: Technical Assistance Center. University of Minnesota.

Benhamida, Laurel; Downing, Bruce; Yao, Zhu. (1988) *Professional Standards and Training for Interpreters in Mental Health for Refugees and Others*. Refugee Assistance Program-Mental Health: Technical Assistance Center. University of Minnesota.

Dahl, Carl Ivar. (1990) Å anvende tolk -tolkens funksjon i forbindelse med psykoterapeutisk arbeid. I: Salinas, Patricia og Zachariae. Bobby. *Eksil, krise og psykologisk behandling -arbejdsoplysningsrapporter til flygtningearbejdet*.

DSH.

Egli, Eric. (1987) *The Role of Bilingual Workers without Professional Mental Health Training in Mental Health Services for Refugees*. Department of Psychology, University of Minnesota.

Høglund, S. (1988) Tolking - et instrument. Et interview med Enrique Bustos. *Informationer fra Psykososialt Team for Flyktninger i Norge*, 1988 nr. 1.

Igra, Ludvig. (1989) *Objektrelasjoner og psykoterapi. Introduktion til Melanie Klein, D. W. Winnicott, Michael Balint og W.R.D. Fairbairn*. Hans Reitzel.

Lindbom-Jakobson, Marika. (1987) Ett samtal mellan terapeut och tolk. *Psykolog Tidningen*, 14.

Lindbom-Jakobson, Marika. (1987) Att arbeta med tolk i psykoterapi på psykoanalytisk grund, erfarenheter från RKC. *Psykisk Hälsa*, 1.

Marcos, L. R. (1976) Bilinguals in psychotherapy: Language emotional barrier. *American Journal of Psychotherapy*, no. 30.

Mirdal, Gretty M. (1987) *The Interpreter in Cross-cultural Therapy*. Institute of Clinical Psychology, University of Copenhagen

Rehabiliteringscentret for Torturofre. *Nogle betragtninger om tolkning i . rehabiliteringsarbejdet for torturofre*. Rehabiliteringscentret for Torturofre. Duplikat.

Söderlind, Sirkka. (1988) *Flyktingcenter - psykiatri på annorlunde sätt*. Landstinget i Värmland.

Westermeyer I J. (1987) Clinical considerations in cross cultural diagnosis. *Hospital and Community Psychiatry*, no. 38.