

Denn man sieht nur die im Lichte...

3. Fachtagung Notfallpsychologie

Traumatisierung im beruflichen Kontext

**„Selbstschutz beim therapeutischen
Arbeiten mit Folteropfern – Möglichkeiten des
Umgangs und Schutzes für DolmetscherInnen vor
indirekter Traumatisierung“**

2. November 2012 in Mannheim

Holiday Inn Mannheim City Centre Hotel

Marit Cremer

Diplom-Soziologin

Dolmetscherin im bzfo e.V.

Claudia Kruse

Diplom-Sozialpädagogin

Gestalttherapeutin/Psychotherapie (HPG)

Das Zentrum ÜBERLEBEN



Überleben
Stiftung für Folteropfer



- **interkulturelle, multidisziplinäre und dolmetschergestützte** Therapieangebote
- **ambulante Hilfe** für Erwachsene, Kinder und Jugendliche im allgemeinmedizinischen und psychosozialen Bereich
- **tagesklinische Betreuung** in Kooperation mit der Schlosspark-Klinik und der Charité Berlin - Campus Mitte plus Nachsorge-Angebot
- **Wohnverbund** für Migrantinnen
- **sozialarbeiterische Unterstützung** in asyl- und ausländerrechtlichen Fragen und bei der Wahrung von Rechten

Ambulante Abteilung für Erwachsene, Kinder und Jugendliche

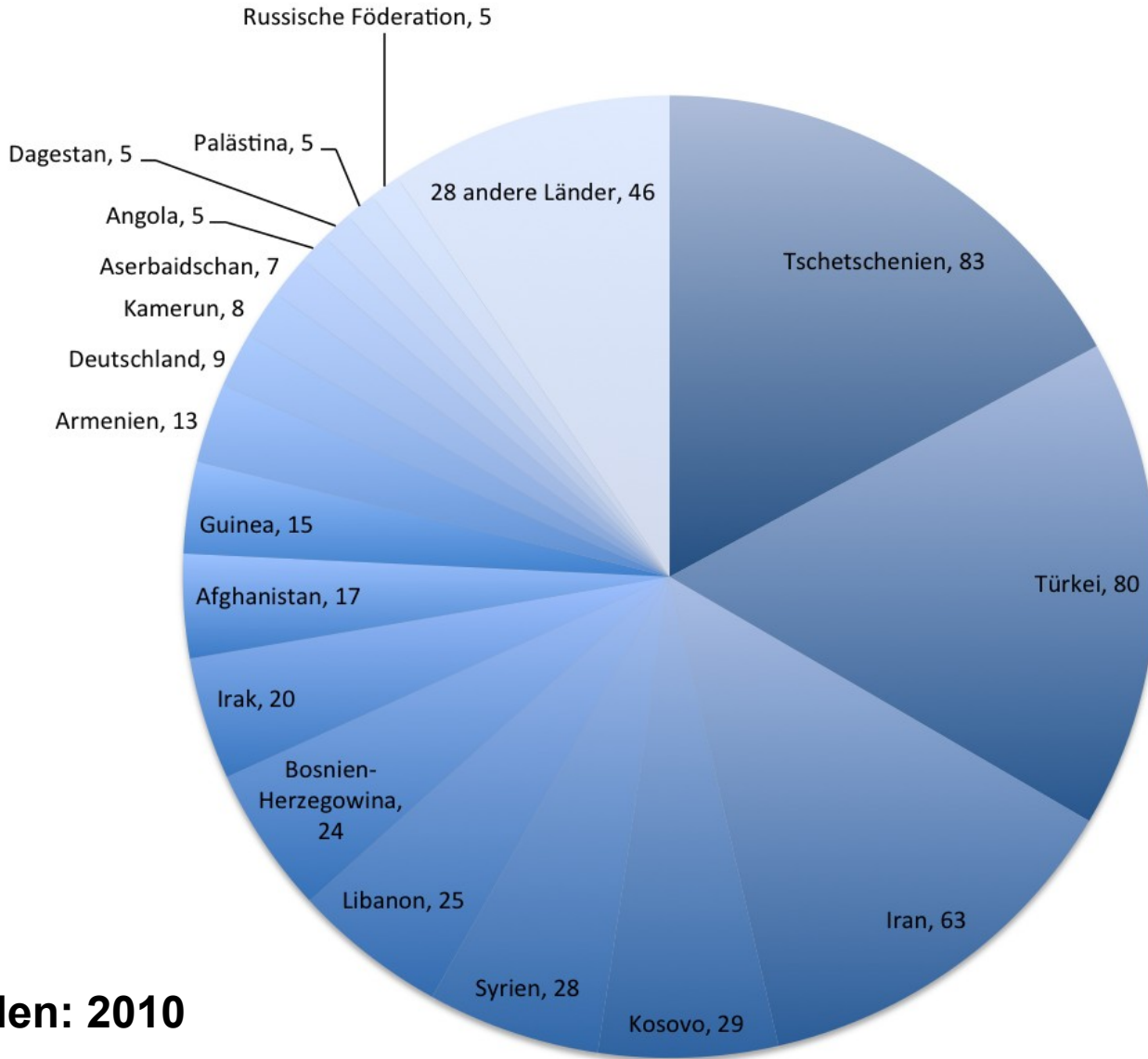
- Sozialarbeit
- Psychotherapie
- Familien- und Elterngespräche
- medizinische Versorgung
- Gutachten/ Stellungnahmen
- Physiotherapie
- Konzentrative Bewegungstherapie
- Kunst- & Musiktherapie
- Interkultureller Heilgarten
- Begleitung von beruflicher Rehabilitation und Integration



- gruppentherapeutische Angebote
- psychotherapeutische Einzelgespräche
- ärztliche Versorgung
- sozialarbeiterische Unterstützung
- Deutschunterricht
- gemeinsame Aktivitäten: Sport, Kochen, Spiele,
Ausflüge, Gartenarbeit

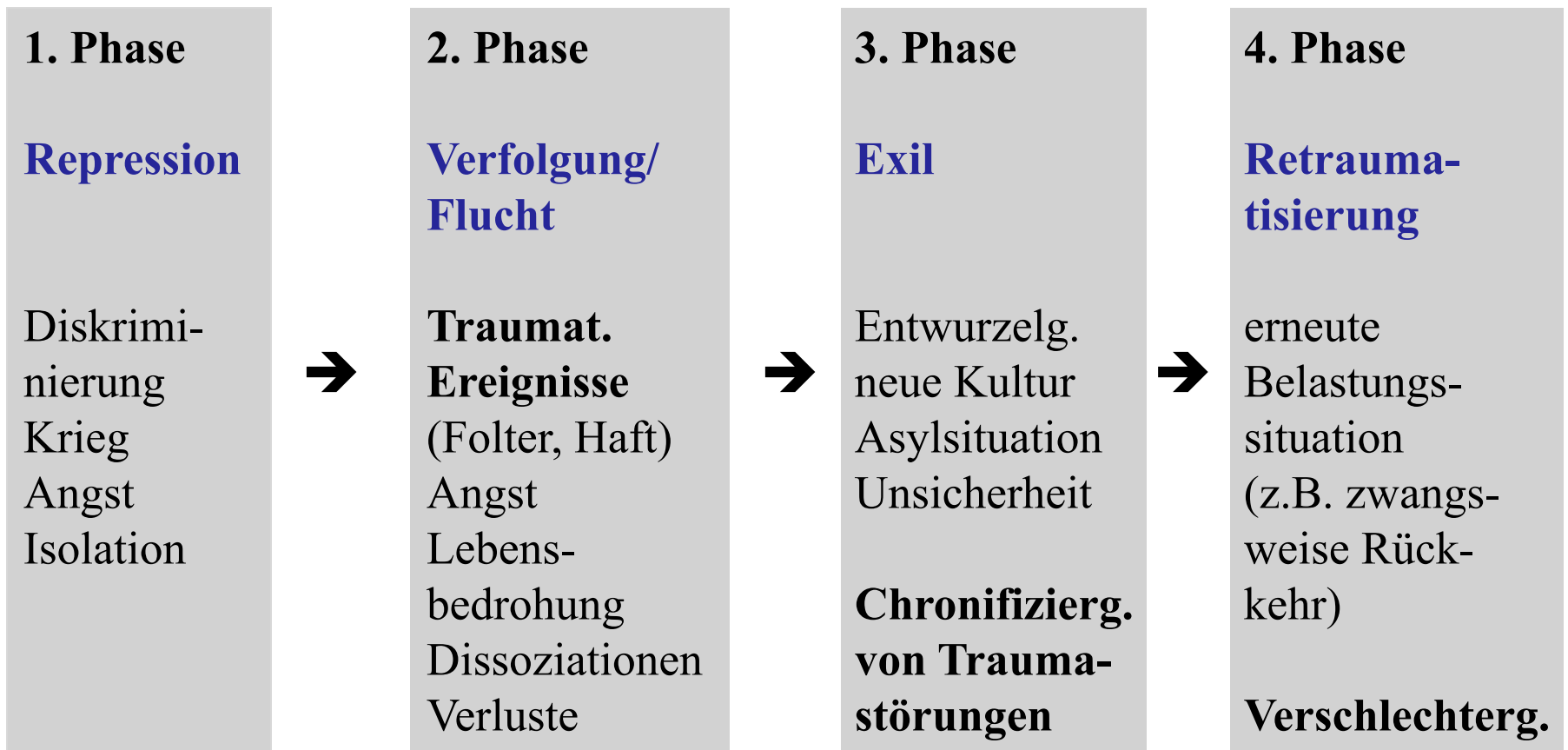


Herkunftsstaaten (aufgeführt ≥ 5 Patient/innen)



Zahlen: 2010

Sequentielle Traumatisierung von Flüchtlingen



Weitere Einflüsse: Alter, Geschlecht, prätraumatische Ressourcen, Bildung, Unterstützung

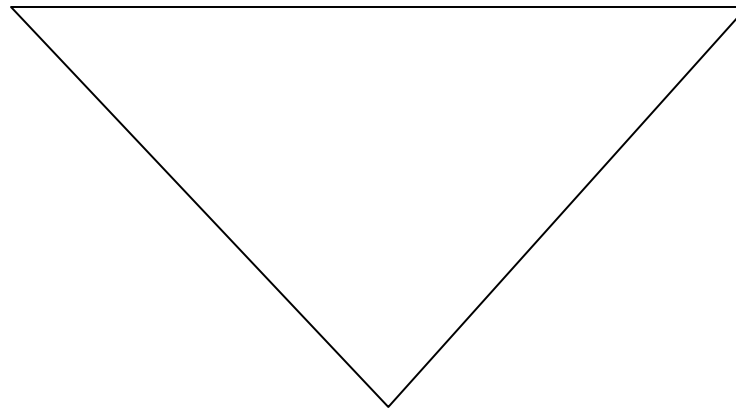
- Intrusionen (Wiedererlebenssymptome):
- Schlafstörungen, Alpträume
- wiederkehrende, belastende Erinnerungen, Bilder, Wahrnehmungen
- plötzliche flashbacks: Handeln oder Fühlen, als ob das Ereignis wiederkehrt bzw. erneut erlebt wird
- Abwesenheitszustände
- Nervosität oder aber Verlangsamung, Erstarrung
- Schreckhaftigkeit
- Reizbarkeit, Wutausbrüche
- Misstrauen

- übermäßige Wachsamkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Zittern, Atembeklemmungen, Körperschmerzen
- Vermeidung belastender Themen im Gespräch oder paradoxe Reaktionen
- Unfähigkeit, wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern
- Numbing-Symptome: Gefühle der Losgelöstheit oder Entfremdung
- vermindertes Interesse
- Hoffnungslosigkeit

Beziehungsdreieck

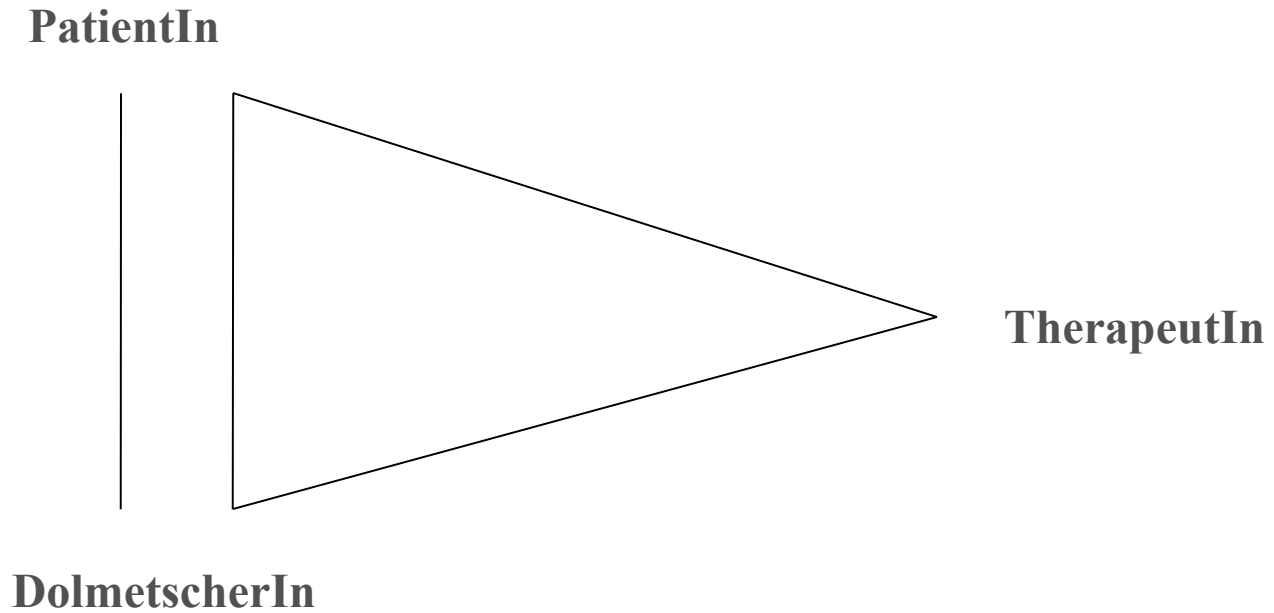
PatientIn

TherapeutIn

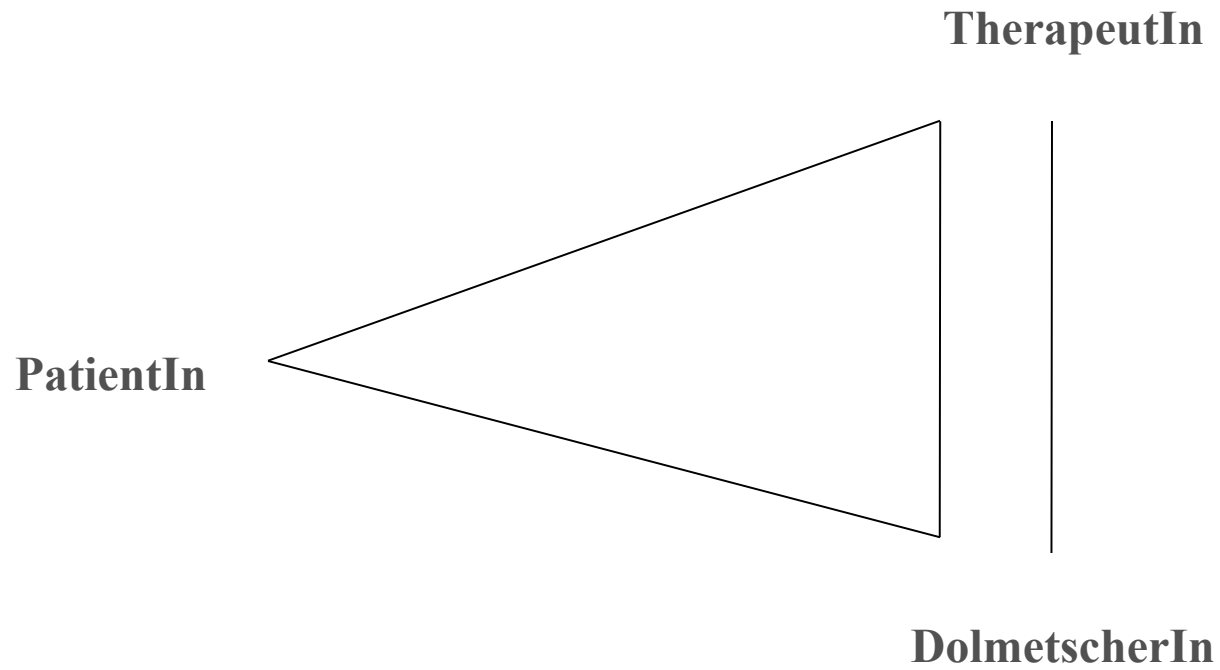


DolmetscherIn

Beziehungsdreieck



Beziehungsdreieck



Gründe für zu geringe Distanz (Überidentifizierung) des Dolmetschers:

- Überwältigt sein von Empathie
- Schuld und Schamgefühle
- Furcht vor Identifizierung mit dem Täter
- unbewältigte eigene traumatische Erfahrungen
- gleiches Herkunftsland und/oder ähnlicher politischer Hintergrund
- Solidaritätsgefühle
- Hilflosigkeit

Traumaspesifische Beziehungsaspekte

Gründe für zu große Distanz der DolmetscherInnen:

- Unzureichende Kenntnisse und Erfahrung in der Psychotraumatologie
- Schuldgefühle
- anderer politischer Hintergrund
- idealisiertes Weltbild
- Abwehr eigener traumatischer Erfahrungen

Hoher Anforderungs- und Belastungsdruck durch:

- Traumageschichte
- aktuelle psychosoziale Notlage
- ausgeprägte Erwartungshaltung der KlientInnen
- eigene Ohnmacht bzw. keine Kontrolle, bedingt durch äußere Umstände und Rolle der DolmetscherInnen, selber nicht handeln zu dürfen
- trotz Unverständnis bzw. Ablehnung der Interventionen des Therapeuten muss übersetzt werden

- Honorarkräfte: kein bezahlter Urlaub, kein Krankengeld, Angst, bei Abwesenheit Aufträge zu verlieren
- unregelmäßige, schlechte Bezahlung
- Abhängigkeit von Aufträgen: Verschweigen von Be- und Überlastung, Unterdrücken von Belastungssymptomen
- verschiedene Auftraggeber
- keine Ausbildung im therapeutischen/ psychosozialen Kontext
- meist keine eigenen Therapieerfahrungen
- eigene traumatische Erfahrungen

Kompensation durch

- Überidentifikation mit PatientInnen
- Ablehnung des TherapeutInnen, Verbünden mit PatientInnen
- Retterphantasien
- Gefühl von persönlicher Bedeutung
- Entwertung von KollegInnen
- ungenaues Übersetzen, Inhalte werden - bewusst – verändert bzw. weggelassen
- geringe Arbeitseffektivität

Gefährdungen

- erhöhte Erregungs- und Angstbereitschaft
- Empörung, Ärger, Reizbarkeit
- Gefühlsleere, Hoffnungslosigkeit
- Erschöpfung
- Isolation und Entfremdung
- Zynismus
- Arbeit als Last
- Alkohol, Medikamente, Drogen
- psychische und somatische Erkrankungen
- Konzentrationsstörungen

Stellvertretende Traumatisierung?

Bei der stellvertretenden Traumatisierung

„... handelt es sich nicht um ein durch die Inhalte der Arbeit und die Patienten induziertes Sekundärtrauma“ oder „um eine Störung von Krankheitswert“, sondern

„vielmehr um berufsbedingte Belastungen, die in einer professionell gut geführten Einrichtung mit einer klaren Struktur im erträglichen Rahmen gehalten werden können.“

Regeln für den Einsatz von DolmetscherInnen

- professionelle bzw. speziell fortgebildete DolmetscherInnen
- keine Angehörigen/Bekannten als SprachmittlerInnen, Unbefangenheit
- Schweigepflicht (schriftlich fixieren)
- Wahrung von Neutralität und Unparteilichkeit
- keine privaten Kontakte mit PatientInnen, auch: DolmetscherIn wartet im Dolmetscherraum
- keine Herausgabe der Telefonnummer der DolmetscherInnen an die KlientInnen
- Vorgespräch mit den DolmetscherInnen vor dem ersten Einsatz

Regeln für den Einsatz von DolmetscherInnen

- Zu Beginn der Sitzungssequenz: TherapeutIn stellt den Dolmetscher vor und macht Aufklärung des Klienten über die Form der Gesprächsführung und die Regelung für den Dolmetscher
- DolmetscherIn übersetzt in Ich-Form/ direkte Anrede
- möglichst wortwörtliche bzw. wortgetreue Übersetzung
- konsekutives Dolmetschen
- Alles im Raum Gesprochene wird übersetzt
- sprachliche Missverständnisse mit Rückübersetzung klären
- Wenn außerhalb des Raumes inhaltlich kommuniziert wurde, wird der Inhalt dem Therapeuten mitgeteilt, der Klient ist darüber informiert.

Regeln bei dem Einsatz von DolmetscherInnen für die TherapeutInnen

- Er/sie spricht in kurzen Sätzen bzw. übersetzbaren Einheiten und vermeidet abstrakte Ausdrücke/Fachausdrücke
- achtet darauf, dass die Ausdrucksweise dem Bildungsniveau und Abstraktionsvermögen der KlientInnen angepasst sind, überlässt nicht den DolmetscherInnen Anpassung und Erklärung
- achtet auf den Redefluss und stoppt KlientInnen höflich, wenn Gesprochenes zu lang wird; gibt auch den DolmetscherInnen die Möglichkeit, bei Überlastung zu unterbrechen und nachzufragen

Regeln beim Einsatz von DolmetscherInnen für die TherapeutInnen

- TherapeutIn bemüht sich um direkte Ansprache, baut Blickkontakt auf
- achtet auf nonverbale Kommunikation
- geleitet KlientIn aus dem Raum und kommt zurück zum Nachgespräch mit DolmetscherIn, hierfür müssen nach den Sitzungen fünf bis zehn Minuten eingeplant werden (nach der ersten oder nach schwierigen Sitzungen evt. mehr Zeit bzw. ein Vorgespräch vor der nächsten Sitzung)

- bietet Raum für Klärung von Missverständnissen, kulturellen Besonderheiten/Hintergründen sowie Fragen der DolmetscherInnen zur methodischen Herangehensweise und Beleuchtung von Beziehungsaspekten in der Triade
- dient gleichzeitig der Entlastung der DolmetscherInnen
- Supervision
- monatliche Dolmetscherweiterbildung

- Haenel, Ferdinand (2001): Ausgewählte Aspekte und Probleme in der Psychotherapie mit Folteropfern unter Beteiligung von Dolmetschern. In: curare Sonderband 16/2001, 307-315.
- Keilson, Hans (1979): Sequentielle Traumatisierung bei Kindern: deskriptiv-klinische u. quantifizierend-statistische follow-up Untersuchung zum Schicksal der jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden. Unter Mitarbeit von Herman R. Sarphatie. Stuttgart.
- Gurris, N.F. & Wenk-Ansohn, Mechthild (2009, 3. Auflage). Folteropfer und Opfer politischer Gewalt. In: Maercker, A. (Hg.), Posttraumatische Belastungsstörungen. Berlin, 477-499.
- Pross, Christian (2009): Verletzte Helfer. Umgang mit dem Trauma, Risiken und Möglichkeiten, sich zu schützen. Stuttgart, 217.

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!



**Behandlungszentrum
für Folteropfer Berlin**

**Behandlungszentrum
für Folteropfer e.V.**

Gesundheits- und
Sozialzentrum Moabit
Turmstr. 21 10559 Berlin

Tel.: +49 (030) 30 39 06 -0

Fax: +49 (030) 30 61 43 71

www.bzfo.de