



Foto: nikolae/fotolia.com

Dolmetschen im medizinischen Bereich

Mitfühlen, nicht mitleiden

Schwerkranke Patienten, lange Wartezeiten, gestresste Angehörige und in Extremfällen der Tod: Wie hält man dem psychischen Druck solch hochbelastender Situationen stand?

Ein persönlicher Erfahrungsbericht von Dolmetscherin Nadezda Oberkampf und ein Interview mit Diplom-Psychologin Irene Petersen.



Es war der Anfang meiner Dolmetschtätigkeit im medizinischen Bereich. Ich erinnere mich an jenen Augenblick, als wäre es gestern gewesen. Die Geschichte meiner Patienten, die ich über drei Monate begleitete, nahm mich voll und ganz mit. Ja, sie wurden wirklich „meine“ Patienten, deren Sorgen und Kummer ich teilte, als ginge es um meine eigene Familie. Wir sahen uns fast täglich und ich wusste alles über die Eltern des kleinen Jungen, über ihr Leben im Heimatland und die Suche nach einem passenden Arzt in Deutschland, der den Kleinen operieren sollte. Von Anfang an war ich ein Bindeglied zwischen ihnen und dem Klinikpersonal, regelte ihren Klinikaufenthalt, dolmetschte auf der Station und bei Untersuchungen in der Ambulanz, führte Telefonate, ging mit einkaufen und besorgte auch mal SIM-Karten für ihre Handys. Die Grenze verschwamm immer mehr: Bin ich nur ihre Dolmetscherin? Oder Rundum-Helferin? Oder bin ich sogar eine Freundin der Familie, wie sie mich ja selbst schon nannten? Irgendwie alles. Ich machte mir große Sorgen und dachte auch nachts an sie, weil der Kleine mir so leid tat und ich einfach helfen wollte.

Fast alle Voruntersuchungen waren abgeschlossen und der Tag der Operation näherte sich. Die OP sollte über die Nacht dauern und ich beschloss, gleich früh am Morgen wieder in die Klinik zu fahren. Allerdings wurde ich nachts durch einen Anruf aus der Klinik geweckt und dorthin gerufen. Mit flauem Gefühl im Magen und Herzklopfen kam ich auf der Kinder-Intensivstation an. Als ich erfuhr, dass der Kleine die OP nicht überlebt hatte, wurde mir schwarz vor Augen. Trotzdem musste ich mich zusammenreißen und versuchen, so professionell wie möglich aufzutreten und den Eltern sprachlich und psychisch beizustehen. In diesem Augenblick brauchten die Eltern jedoch unbedingt eine sofortige psychologische Unterstützung, das heißt den professionellen therapeutischen Rat eines Psychologen, den sie glücklicherweise auch bekamen.

Nach dieser Erfahrung wurde mir deutlich, dass die Art und Weise, wie ich an die Sache herangegangen war, nicht richtig gewesen war: Beim Versuch, ein Vertrauensverhältnis zu den Patienten aufzubauen, überschritt ich die emotionale Grenze, die wichtig ist, um die notwendige Neutralität und Distanz wahren zu können. Ich war nicht nur einfühlsam, ich litt regelrecht mit. Ich fragte mich, wie man denn mit dem Stress umgehen kann und welche psychologischen Kompetenzen erforderlich sind, um im medizinischen Bereich als Dolmetscher professionell aufzutreten. Damals hatte ich die Möglichkeit, diese Fragen Irene Petersen zu stellen. Sie ist im Transplantationszentrum sowie Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf als Diplom-Psychologin tätig. Ihr Leitmotto „Mitfühlen, aber

nicht mitleiden“ und andere nützliche Tipps haben mir eine neue Sicht auf die Herangehensweise beim medizinischen Dolmetschen geliefert. In diesem MDÜ-Beitrag gebe ich das Gespräch wieder, damit auch andere Medizin-Dolmetscher die Möglichkeit haben, in ihrem Berufsalltag von den Erfahrungen und Ratschlägen Irene Petersens zu profitieren und eine höhere Professionalität entwickeln zu können.

Frau Petersen, wie oft werden bei Ihrer Arbeit Dolmetscher hinzugezogen? Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht und welche Schwierigkeiten ergeben sich aus Ihrer Sicht bei Patientenbehandlungen im internationalen Kontext?

Bei meiner Arbeit als Psychologin im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf werden zum Teil Dolmetscher hinzugezogen. Vorwiegend betreue ich allerdings deutschsprachige erwachsene Herz- und Lungentransplantationspatienten, aber auch Familien, deren Kind lebertransplantiert wird oder wurde. Meiner Erfahrung nach ist im internationalen Kontext bei Patienten, die kein Deutsch beherrschen, eine psychologische oder psychotherapeutische Betreuung oder Behandlung kaum möglich. Um wirklich therapeutisch arbeiten zu können, ist eine tragfähige, vertrauensvolle Beziehung zwischen Psychologe und Patient unbedingte Voraussetzung. Das wird durch eine „Mittelsperson“ sehr erschwert oder sogar unmöglich gemacht. Die Kommunikation – verbal und nonverbal – ist das Hauptinstrument unserer Arbeit. Dementsprechend ist es sehr hinderlich, wenn die Beteiligten nicht die gleiche Sprache sprechen. Daher bieten wir in aller Regel auch keine psychologische Betreuung für ausländische Patienten an, die kein Deutsch beherrschen. In besonderen Fällen werden natürlich Ausnahmen gemacht. Vor allem wenn es um Eltern transplantierte Kinder geht, ist eine psychologische Betreuung mit einer Dolmetscherin oder einem Dolmetscher in einigen Fällen dennoch sinnvoll. Hier geht es dann aber oft mehr um Aufklärung und praktische Dinge des Alltags.

In einem anderen Rahmen des Transplantationsbereichs werden allerdings auch in der psychologischen Arbeit häufig Dolmetscher hinzugezogen, und zwar, wenn es um die Evaluation von Lebendspendern geht. Ein Mensch kann einem nahen Verwandten eine Niere oder einen Teil seiner Leber spenden. Mit potentiellen Spendern wird vorher neben zahlreichen medizinischen Untersuchungen auch ein umfangreiches psychologisches Interview durchgeführt, in dem die Eignung des Spenders geklärt wird. Unsere Aufgabe ist es, ein Gutachten für die Organspendekommission der Ärztekammer zu verfassen. Ist die Person aus medizinischer Sicht geeignet, wird aufgrund unserer Stellungnahme dort dann die Entscheidung getroffen, ob jemand spenden darf oder nicht.

Für ausländische Familien besteht in ihrem Heimatland häufig nicht die Möglichkeit einer Transplantation. Daher kommen



viele Familien für eine Transplantation nach Deutschland. Das ist dann allerdings nur mit einer Lebendspende möglich. Oder im Ausland wohnende Verwandten werden als Spender in Betracht gezogen. In all diesen Fällen wird ein Dolmetscher hinzugezogen. Ohne eine fachliche Übersetzung wäre die Evaluation sonst nicht möglich.

Daraus ergeben sich aber auch Schwierigkeiten. Wenn Interviews mit deutschsprachigen Patienten geführt werden, liest man während des Gesprächs vieles zwischen den Zeilen. Je nachdem wie etwas gesagt wird, welche Worte gewählt werden oder wie etwas betont wird, kann man dann entsprechend nachfragen. All das ist kaum zu beurteilen, wenn der potentielle Spender in einer fremden Sprache spricht. Das erschwert natürlich die Einschätzung, ob jemand für eine Lebendspende geeignet ist oder nicht. Da ist man dann sehr auf das Feingefühl des Dolmetschers angewiesen.

Eine der Maximen von Dolmetschern lautet Neutralität. Allerdings ist es schwierig, Neutralität zu bewahren, wenn man als Dolmetscher eine sehr vertraute Beziehung zu dem Patienten aufgebaut hat, weil man ihn z. B. über einen längeren Zeitraum begleitet hat oder weil es sich um Kinder handelt. Wie kann man die Balance erreichen, wenn es gilt, einerseits eine gesunde Distanz zu wahren, während man gleichzeitig dem Patienten emotional nahesteht?

Ich kann mir gut vorstellen, wie schwierig Neutralität in manchen Situationen ist. Uns Psychologen geht es da nicht anders. Insbesondere wenn man über einen längeren Zeitraum eine Beziehung aufgebaut hat. Zunächst möchte ich darauf eingehen, warum die Neutralität des Dolmetschers zumindest für unsere Arbeit sehr wichtig ist, bzw. deutlich machen, warum das Gegenteil das Ganze so schwierig macht. **Es kommt in einigen Fällen nämlich vor, dass ein Verwandter oder ein anderer naher Angehöriger bei dem oben beschriebenen Lebendspendeinterview das Übersetzen übernimmt. Diese sind in der Regel alles andere als neutral. Das kann unsere Arbeit in mehrerer Hinsicht erschweren.** Meiner Erfahrung nach wird dann häufig nicht genau wirklich das übersetzt, was wir bzw. unser Gegenüber sagt. Da funktioniert der Übersetzer zum Teil wie ein Filter. Er übersetzt möglicherweise nicht alles wortgetreu, um seinen Verwandten zu schonen. Wir fra-

gen nämlich zum Beispiel sehr genau nach, inwieweit der potentielle Spender über die Risiken im Zusammenhang mit der Spende informiert ist. Wir klären auch über Risiken auf, die er noch nicht kennt. Das möchte manch einer sicher nicht gerne hören bzw. der Übersetzer nicht gerne übersetzen. Auch kann es vorkommen, dass nicht alles wortgetreu übersetzt wird, weil der Übersetzer glaubt, dass das tatsächlich Gesagte des potentiellen Spenders einen negativen Effekt auf die Einschätzung der Spendereignung haben könnte. Er bringt dabei seine persönliche Einschätzung in die Übersetzung mit ein.

Es gibt noch eine Reihe weiterer Möglichkeiten der Verfälschung. Daher lehnen wir in aller Regel Verwandte oder Angehörige als Dolmetscher ab. Es sei denn, es gibt in dem Moment keine andere Möglichkeit.

In all diese Gefahren kann natürlich auch ein professioneller Dolmetscher geraten, wenn eine sehr vertraute Beziehung zwischen ihm und dem Patienten entstanden ist. Für uns bleibt das in aller Regel nur eine Ahnung, die zwar gut spürbar, aber kaum nachzuprüfen ist, da wir ja nicht verstehen, was gesprochen wird.

Die Frage, wie man die Balance erreichen kann zwischen gesunder Distanz und emotionaler Verbundenheit, kann sicher nicht so einfach pauschal beantwortet werden. **Einem Patienten einfühlsam und mit emotionaler Verbundenheit zu begegnen, ist für diesen in einer meist sehr schwierigen Situation sehr hilfreich. Darauf zu verzichten, wäre also nicht zu empfehlen. Es kann einem aber helfen, die Balance zu bewahren, indem**

man sich die Wichtigkeit der Neutralität bewusst macht. Sie ist etwas Wertvolles nicht nur für uns Psychologen oder die Ärzte, sondern auch und gerade für die Patienten. Sie als Dolmetscher haben eine Vermittlerfunktion, die durch Ihre Neutralität für den Patienten neben der reinen Übersetzungstätigkeit sehr unterstützend sein kann. Die Situation, in der sich die kranke Person befindet, ist für ihn in den meisten Fällen extrem schwierig und belastend. Gerade in der Kommunikation mit Ärzten wird dann vieles überhört, falsch verstanden oder sehr selektiv wahrgenommen. **Da kann ein Dolmetscher als neutraler Partner an der Seite zu viel Aufklärung und Klarheit beitragen und eben eine gute Hilfe sein.** Wenn Sie sich jedoch in der emotionalen Verbundenheit verlieren, können Sie diesen positiven Nebeneffekt Ihrer Arbeit sicher nicht mehr leisten. Mein persönliches Lebensmotto für viele Situationen in meiner Arbeit, die Ihren sehr ähnlich sind, lautet da-

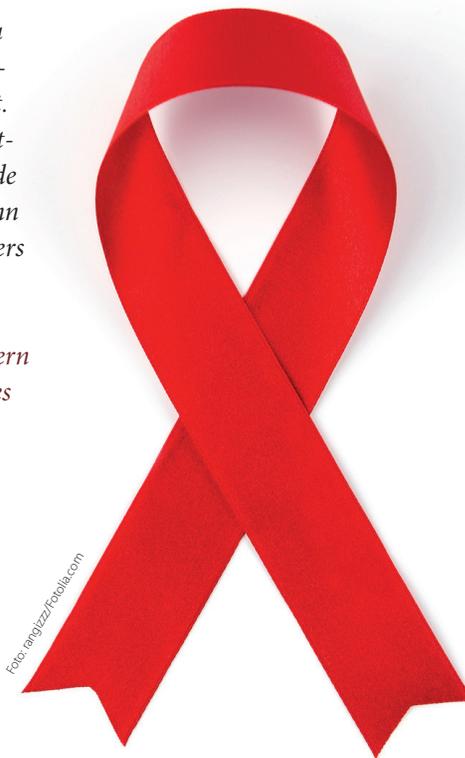


Foto: rangjazz/fotolia.com



her „Mitfühlen, aber nicht mitleiden“. Damit wäre nämlich niemandem geholfen. Das lernt man sicher erst mit der Erfahrung. Aber immerhin kann man versuchen, es sich als Leitmotiv zu verinnerlichen.

Wenn uns das Schicksal einer kranken Person, wie z. B. eine schwere Diagnose, sehr berührt oder wenn Patienten von ihren traumatischen Erlebnissen berichten, die bei uns eventuell eigene traumatische Erinnerungen wachrufen, führt es häufig zu Belastungen. Wie kann man damit professionell umgehen?

Einen wirklich professionellen Umgang damit gibt es meiner Erfahrung nach nicht. **Wirkungsvoll schützen können Sie sich nur davor, indem Sie sich mit Ihren eigenen schwierigen Erinnerungen – möglicherweise professionell begleitet – auseinandersetzen.** Kommen Sie häufiger an derartige Belastungsgrenzen, ist es sicher sinnvoll, es als Signal zu begreifen, sich mit der eigenen Psyche zu beschäftigen und professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Das kann in Form einer Supervision, in einer psychologischen Beratung oder in einem therapeutischen Setting geschehen. Darüber hinaus kann es auch generell hilfreich sein, sich in einem Netzwerk zu organisieren und mit anderen Dolmetschern auszutauschen, die in einem ähnlichen beruflichen Umfeld arbeiten.

Was können Dolmetscher tun, wenn sie merken, dass sie mit dem Stress nicht zurechtkommen und anfangen, unter Beschwerden wie Kopf- oder Magenschmerzen, Schlafstörungen und Müdigkeit zu leiden? Welche Entspannungsmethoden würden Sie empfehlen, um den Stress abzubauen?

Einen allgemeingültigen Rat kann es hier sicher nicht geben, da die Ursachen für Stress sehr vielfältig sein können und Menschen sehr unterschiedlich auf Stress reagieren.

Wenn Sie als Dolmetscher allerdings merken, dass Sie mit dem Stress nicht mehr zurechtkommen, gilt das vorher Gesagte mit der professionellen Hilfe natürlich ebenso. Generell ist es aber oft schon hilfreich, wenn man mit einer vertrauten Person über das Erlebte reden kann, insbesondere bei belastenden Situationen – natürlich unter Wahrung der Schweigepflicht. Das ist allerdings nicht immer möglich, sicher auch, weil man vertraute Menschen damit nicht belasten will oder sie nicht belastet werden wollen.

In diesem Fall kann ich ebenfalls **ein berufliches Netzwerk sehr empfehlen.** Zum einen ist es hilfreich festzustellen, dass andere ähnliche Probleme haben wie man selbst. Außerdem kann der Austausch mit Kollegen helfen, die eigene Situation besser einzuschätzen. Liegt es eher an den äußeren Gegebenheiten oder Arbeitsstrukturen, die Stress verursachen? Oder liegen die Ursachen vielmehr in der eigenen Person begründet? Hat der Stress ein solches Ausmaß angenommen, dass bereits die angesprochenen Symptome auftreten, ist man selten in der Lage, sich ohne Hilfe wirklich ein objektives Bild von den aus-

lösenden Faktoren zu machen. Hat man hingegen mit Hilfe Dritter ein klareres Bild gewonnen, ist es auch einfacher, die individuell passenden Lösungsmöglichkeiten zu finden. Hilft möglicherweise ein **Entspannungskurs** an der Volkshochschule, der einen mal abschalten lässt, ein **Yogakursus, Meditation** oder eher **aktive Bewegung**, um Stress abzubauen? Oder geht es vielmehr darum, mehr für die eigene Psychohygiene zu tun oder eben eine **professionelle Psychotherapie** in Anspruch zu nehmen? Da in vielen sehr belastenden Berufszusammenhängen – wie auch den Ihren - Supervision zwar sehr notwendig wäre, aber derzeit nicht finanziert wird, ist hier Selbsthilfe in Form von Netzwerken vermutlich die einzige wirklich hilfreiche und aktuell realistisch umsetzbare Lösung. Ich kann Sie – auch aus eigenen, sehr positiven Erfahrungen damit – nur dazu ermutigen, sich zu vernetzen und auszutauschen. ■



Nadezda Oberkampf

Öffentlich bestellte und vereidigte Dolmetscherin und Übersetzerin für Russisch, Referentin für Community Interpreting beim BDÜ-Landesverband Bayern e.V. Fragen und Anmerkungen bitte an ci@bdue-bayern.de



Irene Petersen

Diplom-Psychologin im „Transplantationszentrum“ sowie „Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie“ der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf

