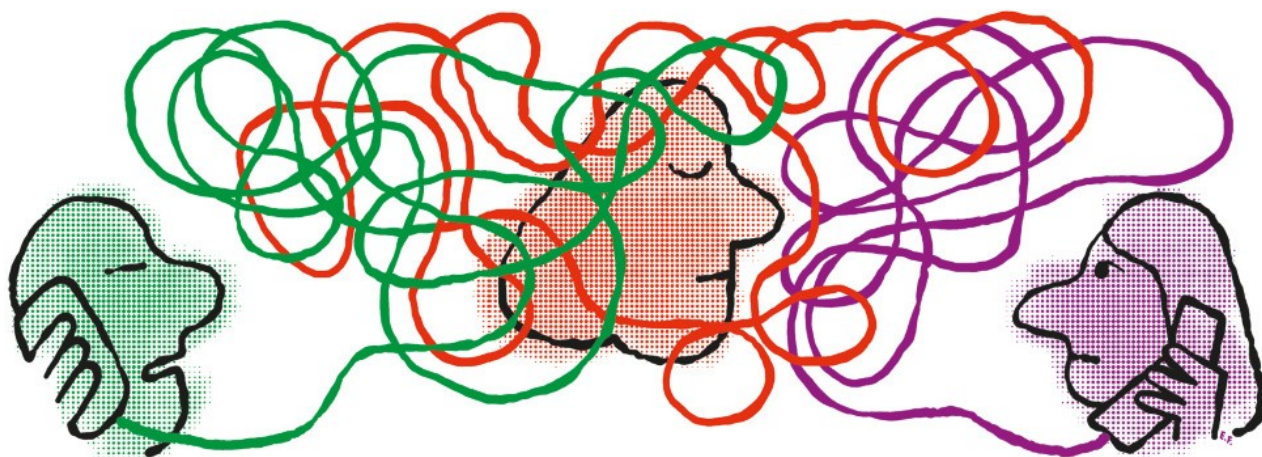


# Terapi med telefontolk



Det hender ofte at telefontolk er det einaste alternativet samtaleterapeutar har for å drive terapi på tvers av språkelege barrierar. Eit slikt samarbeid har praktiske, men ikkje minst relasjonelle implikasjonar.

## TEKST

**Steinar Johannessen**

## ILLUSTRASJON

**Espen Friberg**

**PUBLISERT 2. november 2020**

Eg henta pasienten<sup>[1]</sup>, ringde telefontolken, og sa han kunne introdusere si rolla som tolk. Vi starta samtalen, klienten frå eit sentralafrikansk land og eg. Eg irriterte meg fort over at tolken snakka lenge når eg snakka kort, og at han fleire gonger gjekk i dialog med klienten. Eg minna han venleg på å omsetje alt som vart sagt. Telefonforbindelsen var dårleg, og fleire gonger bad han meg om å gjenta ting eg hadde sagt. Sakte og nølande fortalde pasienten om sine vanskar og overgrepsopplevingar. Tolken heldt fram som før, og eg vart stadig strengare med han, og då eg hørde han fylle vatn frå springen, vart eg veldig tydeleg med han at han måtte konsentrere seg. Idet eg tek blikket av telefonen som står på bordet mellom oss (som eg jo så klart hadde snakka direkte til), ser eg at pasienten ser redd ut, og ho sluttar å fortelje. Med eit bevisst mildt blick og venleg stemme prøver eg å få henne i tale igjen, tolken omsett med ein noko oppskjørta stemme, og ho svarar berre med få ord. Samtalen var over, eg la på røyret, gav pasienten ein ny time, og var sint på den udugelege tolken.

Slike erfaringar gjer at mange samtaleterapeutar grøsser ved tanken om å jobbe psykoterapeutisk i samarbeid med telefontolk. Dersom det går, vil dei gjerne sleppe det.

Samstundes finst det enkle grep du som terapeut kan ta for å unngå liknande fadesar som eg skildrar her.

## **«Ganske kjapt irriterte eg meg over at tolken snakka lenge når eg snakka kort»**

Det er kanskje ikkje så unaturleg at samtaleterapeutar vil unngå å bruke telefontolk. *Oppmøtetolk* vert anbefalt både i rettleiarar og i faglitteraturen, medan telefontolk blir sett på som ein siste utveg (Boyles & Talbot, 2017; Cambridge, Singh, & Johnson, 2020; Helsedirektoratet, 2010; Miletic et al., 2006; Searight & Searight, 2009). Samstundes skjer om lag halvparten av all tolking i offentleg sektor via telefon, og av økonomiske og praktiske omsyn er telefontolk ofte det einaste tilgjengelege alternativet for samtaleterapeutar i Noreg (IMDi, 2017; Langedal & Bjørknes, 2020).

Det finst lite forskning på terapi i samarbeid med tolk over telefon. I mine søk i PsycINFO, PubMed og Web of Science med søkeorda «remote interpretation / telephone interpretation AND psychotherapy» finn eg ingen publiserte artiklar om psykoterapi med telefontolk per april 2020. Boyles og Talbot (2017) meiner at å samarbeide med telefontolk har fleire likskapstrekk med det å jobbe med oppmøtetolk. Jensen, Hansen og Carlsson (2017, s. 5) undersøkte psykoterapi i samarbeid med tolk og skriv at sjølv behandling utfallet ikkje vert påverka av å samarbeide med oppmøtetolk. Det er den terapeutiske alliansen som vert annleis. Og som vi veit, har alliansen stor betydning for behandling utfallet (Flückiger, Del Re, Wampold, & Horvath, 2018).

### **Den triadiske alliansen**

Samspelet mellom tolken og meg, som beskrive i innleiinga, peika på mi implisitte forståing av tolken som ein omsetjingsboks, heller enn som ein kollega. Etter kvart har eg samarbeida med tolkar både i inn- og utland, i møte med einslege mindreårige asylsøklarar og papirlause migrantar og menneske i humanitære katastrofar. Erfaringa mi er den same som det som vert beskrive i litteraturen: Terapeuten og tolken utgjør eit tverrfagleg team (Boyles & Talbot, 2017). I dette perspektivet vert det klart at den terapeutiske alliansen ikkje lenger er dyadisk, men triadisk.

## **«Dersom vi ikkje beherskar klientens føretrekte språk, skal vi nytte tolk»**

Nye relasjonar oppstår i terapirommet når det er tre eller fleire til stades. Av og til oppstår det ein sterkare allianse mellom pasienten og tolken enn mellom terapeuten og tolken, då pasienten og tolken kan ha felles historie, opplevingar, kultur og språk. Av erfaring kan det då hende at tolken gjerne vil hjelpe pasienten etter samtalen. Eg har òg erfart eit sterkare band med tolken enn med pasienten, der både tolken og eg implisitt

kan ha liknande opplevingar av pasienten, utan at pasienten veit om det. Dersom eg eller klienten opplever telefontolken som inkompetent, er det ein fare for at oppgitte blikk og gestar kan gje ein sterkare allianse mellom terapeuten og klienten. Dette siste er sjeldnare, då tolken ofte vert bytta ut. Dei relasjonelle dynamikkane mellom klient, telefontolk og terapeut vil vere til stades i større eller mindre grad gjennom heile terapiforløpet, og kan forsterkast av at tolken og terapeuten ikkje ser kvarandre. I somme tilfelle kan kanskje relasjonen til tolken vere det som gjer at klienten framleis er motivert til å kome, andre gonger er det relasjonen til terapeuten (Kuay et al., 2015). Det hender òg at samarbeidet mellom tolken er det som gjev terapeuten håp, eller det som gjer at tolken orkar å halde fram med tolkeoppdraget over tid.

I ettertid har eg tenkt at delar av fadeseen som er beskrive i innleiinga, skuldast at tolken og eg hamna i ein kamp om kontrollen over det som vert sagt. Tolken er ekspert på å omsetje meininga med orda mine (Boyles & Talbot, 2017; Skaaden & Felberg, 2011). Som samtaleterapeut er eg ekspert på terapi (Skaaden & Felberg, 2011). Samstundes kan eg ikkje ha ekspertrolla utan at tolken gjev meg den, på same måte som tolken ikkje kan hjelpe utan at eg anerkjenner hans ekspertise. Som terapeutar er vi prosessansvarlege og må difor ha eit vakent blikk på korleis våre rolleforståingar verkar inn på terapiprosessen (Tribe & Thompson, 2009). Eg må tole å ha mindre kontroll over terapien. Tolken må tole at det skjer misforståingar mellom pasienten og meg.

Boyles og Talbot (2017) tilrår å tenkje om samarbeidet med tolk i tre ledd: Før og etter samtalen snakkar terapeuten og tolken om relasjonen dei imellom, medan det under sjølve samtalen er meir tolketekniske moment som står sentralt. Desse samtalene har hjelpt meg til å unngå å ende i uføre som det eg beskriv i innleiinga. Men før ein kjem så langt, må ein avgjere kva tid (telefon)tolk skal nyttast.

### **Kva tid, kven og kor lenge?**

Dersom vi ikkje beherskar klientens føretrekte språk, skal vi nytte tolk (Le, Kale, Jareg, & Kumar, 2013; pasientrettighetsloven, 1999). Helsepersonell er ikkje kvalifiserte til å vurdere språkferdigheiter, skriv Le, Kale, Jareg og Kumar (2013), og klare retningslinjer finst ikkje (Kale, Ahlberg, & Duckert, 2010). Helsepersonell overvurderer ofte pasientar sine norskkunnskapar, og pasientar meiner dei treng tolk oftare enn det helsepersonell vurderer (Le et al., 2010). Mi pragmatiske tilnærming er å heller nytte tolk ein gong for mykje enn ein gong for lite.

**«Mi pragmatiske tilnærming er å heller nytte tolk ein gong for mykje enn ein gong for lite»**

Samtaleterapeutisk arbeid krev høg språkleg presisjon, noko som stiller høge krav til tolken. Tolkar bør ha dokumenterte kvalifikasjonar på det språket og dialekten pasienten føretrekk (Farooq & Fear, 2003; Helsedirektoratet, 2011). Barn skal ikkje tolke mellom pasientar og helsepersonell, ei heller der den vaksne eller barnet ynskjer det

(Forvaltningsloven, 1967). Trass i at det kan verke praktisk å nytte familiemedlemmer, familievenner eller omsorgspersonell som tolkar, er dette sterkt fraråda (Helsedirektoratet, 2011; Hunt & Swartz, 2017).

Terapeuten bør òg tenkje over korleis både tolkens og klientens kjønn, alder og etnisitet, sett i ljøs av henvisningsårsak eller problem, kan verke inn på pasientens tillit til tolken. Til dømes har eg opplevd at ein klient med paranoide vrangførestillingar ikkje ville samarbeide med ein tolk som var frå den kurdiske delen av Irak.

Dersom pasienten snakkar litt norsk, har eg forsøkt å diskutera kva rolle tolken sin alder, kjønn eller etnisitet har, før tolken vert bestilt. Spør òg gjerne om pasienten snakkar fleire språk flytande, slik at ein har fleire tolkar å spele på. Klienten du har frå Bukavu i DR Kongo kan kanskje snakke mashi (lokalt språk), kiswahili (regionalt språk) og fransk (nasjonalt språk). I tillegg kan hen ha studert i Russland og beherske russisk.

Terapeuten gjer klokt i å vurdere kor mykje tid ein treng med tolk for å gje pasienten eit forsvarleg helsetilbod. I regelen tek alt arbeid ein gjer med tolk, minst dobbelt så lang tid som om ein hadde gjort det utan tolk. I somme tilfelle må vi terapeutar våge å argumentere overfor arbeidsgivar kvifor det er naudsynt med meir enn 45 min. samtalar når ein jobbar med telefontolk.

### **Alliansebygging i forsamtalen**

Klienten i innleiinga ville fått mykje betre hjelp hadde eg teke meg tida til å jobbe med relasjonen til tolken idet eg kontakta han før første samtale. Eg ville forklart at eg ringde for å snakke om korleis vi skulle samarbeide (Tribe & Thompson, 2009). Ein slik forsamtale er ekstra viktig når ein jobbar over telefon og ikkje ser kvarandre. Eg tenkjer at tolken skal kunne vere så transparent som mogleg, både når det gjeld ting hen ikkje forstår, ikkje finn orda for eller om han vert emosjonelt overvelda (Searight & Searight, 2009). Ei slik openheit fordrar ein trygg samarbeidsrelasjon.

Ofte er det enklast å ha forsamtalen ein halvtime før pasienten kjem, som ein del av tida ein tingar frå tolkeleverandøren. Dersom ein finn ut at tolken kjenner pasienten privat, må ein avlyse timen og tinge ny tolk. I forsamtalen er det klokt å vere innom kva språk tolken meistrar, kva erfaringar han/ho har med å tolke for terapeutar, og å avklare kva kvar enkelt si rolle er. Spesielt viktig er det å seie noko om kva tolken kan gjere dersom han/ho opplever at terapeuten snakkar for lenge om gongen eller nyttar for mykje sjargong. Det er òg essensielt å seie korleis du som terapeut vil opptre dersom du vert uroleg for at det vert lagt til eller trekt frå ting frå det du har sagt, eller om du blir i tvil om tolken held seg til si rolle (Boyles & Talbot, 2017; Skaaden & Felberg, 2011). Gå gjennom kva hensikta med den terapeutiske samtalen skal vere, og ikkje minst korleis tolken skal forhalde seg til augneblinkar med stille.

Eg har funne det svært nyttig å snakke om viktigheita av at tolken er kjenslemessig inntona på måten eg forhold meg til pasienten på, at tolken legg seg på same tempo og toneleie som meg. Dette fordi den non-verbale kommunikasjonen mellom tolk og

terapeut forsvinn ved telefontolking, samstundes som at tolken ei heller ser klienten og hans eller hennar reaksjonar.

**«I regelen tek alt arbeid ein gjer med tolk, minst dobbelt så lang tid som om ein hadde gjort det utan tolk.»**

Å saman gå gjennom fagspesifikke omgrep som truleg vil kome til bli nytta i den følgjande samtalen, gjer at begge har ei omforeint forståing av kva som ligg i til dømes mentalisering, omsorgsevne eller aktivering (O'Hara & Akinsulure-Smith, 2011). Fleire tolkar melder tilbake at det er viktig for tolken å vite kven som skal vere med i samtalen; namn, alder, kjønn og nasjonalitet. Kjønn og alder avgjer av og til korleis verb og pronomeren vert bøygd, setningar vert bygd opp, og kva vokabular som vert nytta. I tillegg bør tolken og terapeuten diskutere korleis tolken kan forklare nok om den kulturelle og historiske samanhengen pasienten står i, til at terapeuten forstår, samstundes som ein må halde slike forklaringar på eit minimum, for at pasienten si fortelling ikkje vert forstyrra av tolken si eiga forståing (Hunt & Swartz, 2017).

Forsamtalen er òg eit god høve til å forsikre seg om at dei praktiske føresetnadane for telefontolking er til stades; korrekt telefonnummer, teknisk utstyr som fungerer, at begge høyrer kvarandre, at tolken er på eit stille rom, og at tolken og terapeuten forstår kvarandre si dialekt.

### **Under terapisamtalen**

Klienten i introduksjonen hadde òg fått betre hjelp om eg hadde vore tydeleg og eksplisitt på korleis både terapeut, tolk og klient saman kan få samtalen til å fungere. Det viktigaste er at terapeuten snakkar i få nok setningar til at tolken kan omsetje presist. Eg tenkjer ofte på at eg berre skal formidle eit poeng per ytring som skal omsetjast (Farooq & Fear, 2003). Utan tolk kan eg til dømes kort beskrive påtrengjande minne, kanskje illustrere med eit bilete og så høyre om pasienten kjenner seg igjen. Med telefontolk må dette delast opp, slik at eit eller to symptom vert omsett om gongen, før ein til slutt spør om dette er noko pasienten kan kjenne seg igjen i.

Det har vist seg å vere nyttig å gjenta viktige omgrep fleire gonger, på ulike måtar, og dvide ved viktige tema litt lenger enn det ein gjer i terapi utan tolk. For telefontolken er det ei ekstra utfordring å ikkje sjå kva som skjer i rommet. Å spegle pasienten verbalt på det som skjer non-verbalt («eg ser at tårene dine renn når du seier dette»), tener ein dobbel funksjon med at pasienten opplever å bli sett, samstundes som at tolken får vite kva som skjer i rommet. Å jobbe med telefontolk er òg ei god øving i å nytte alt ein kan som terapeut, utan å måtte ty til fagsjargong. Faglege omgrep kan ofte ikkje omsetjast, og å nytte faguttrykk aukar dermed sjansen for at tolken må gje pasienten si forståing av eit uttrykk hen ikkje er heilt van med (Farooq & Fear, 2003).

## «Eg tenkjer ofte på at eg berre skal formidle eit poeng per ytring som skal omsetjast»

Det er òg nyttig å sjekke med pasienten korleis han eller ho opplever tolkinga undervegs, og gjerne på intuisjon sjekke med tolken om ordet du nett brukte, er eit ord dei har på språket han omset til (Boyles & Talbot, 2017). Terapeuten bør non-verbalt formidle venlegheit, tryggleik og empati, både når tolken omset det terapeuten seier og det pasienten seier. Er ein ikkje bevisst på dette, risikerer ein å hamne i ein dynamikk der empatien og forståinga alltid er forsinka, altså etter at pasienten har uttrykt sin faktiske følelse. Dersom du finn det naudsynt å snakke med tolken om samarbeidet under samtalen, er det viktig at tempo og den emosjonelle kvaliteten på det som er sagt, ligg tett opp til det som går føre seg i samtalen mellom terapeut og klient. Viss ikkje risikerer vi det eg trur eg utsette min klient i introduksjonen for. Kven skulle ho forhalde seg til; den milde eller den frustrerte terapeuten?

### **Etter terapisantalen**

Etter at pasienten er gått, kan terapeuten gjerne ringe tolken. I tilfellet eg skriv om i starten, hadde det vore på sin plass å kontakte tolken igjen og beklaga måten eg kommuniserte på. Vidare skulle vi saman ha evaluert kvaliteten på kommunikasjonen (Miletic et al., 2006). Korleis opplevde tolken samarbeidet? Kva fungerte bra? Var det mykje sjargong («reptilhjernen»), ord som var vanskelege å omsetje («dugnad»), eller metaforar som var kulturelt upassande («å hoppe etter Wirkola»)? Var setningane passe lange? Er det ting som burde vore sagt eller gjort annleis? Med auka tryggleik vert det enklare å kome med og ta imot konstruktive tilbakemeldingar.

Fordi psykoterapi gjerne rører ved fellesmenneskelege erfaringar som er vanskelege, plar eg å spørje tolken varsamt kva samtalen gjorde med han (Miletic et al., 2006; Nygard, 2007; Tribe & Lane, 2009). Dette kan bidra til å halde flinke tolkar motiverte til nye oppdrag. Samstundes er det ekstra viktig å rutinemessig gjere dette når ein jobbar med telefontolk, då terapeuten ikkje kan registrere non-verbale indikasjonar på korleis denne samtalen verka på tolken. Hensikta er å gjere samarbeidet mellom tolk og terapeut så trygt at òg private omstende, som vil kunne verke inn på jobben tolken gjer, kan tematiserast. Terapeuten skal ikkje her bli terapeut for tolken, men heller henvise tolken til relevante hjelpeinstansar dersom det trengs.

Det kan vere lett å komme til å diskutere pasienten eller klienten, anten fordi terapeuten spør, eller fordi tolken gjerne vil kome med sine synspunkt. Her har begge eit ansvar for å kjenne si rolle: Det er berre terapeuten som skal gjere vurderingar knytt til psykisk helse, basert på eigne observasjonar (Skaaden & Felberg, 2011).

### **Meir systematisk opplæring trengs**

Gjennom å jobbe med samarbeidsrelasjonen til telefontolken og tematisere enkle tolketekniske problemstillingar, kan fleire av dei negative sidene ved psykoterapi med

telefonolk avgrensast. Med ved å følgje prinsippa som er beskrive over, vil terapeut og tolk kunne auke kvaliteten på hjelpa dei gjev. Samstundes kan dette berre vere ei mellombels løysing, for kvaliteten på hjelpa skal ikkje vere opp til den enkelte tolk og terapeut sin interesse og kunnskap. Det trengs meir systematisk opplæring av både tolkar og terapeutar som over telefon skal samarbeide i psykoterapeutiske prosessar. Her har både tolkeleverandørar, helseføretak, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, og ikkje minst Psykologforeininga, eit ansvar.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 57, nummer 11, 2020, side 806-811*

#### TEKST

**Steinar Johannessen**, psykologspesialist

#### ILLUSTRASJON

**Espen Friberg**

+ Vis referanser

Boyles, J., & Talbot, N. (2017). Working with Interpreters in Psychological Therapy: The Right To Be Understood. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315272153>

Cambridge, J., Singh, S., & Johnson, M. R. (2020). The Challenges of Interpreting in Psychotherapy. I M. Schouler-Ocak & M.C. Kastrup (red.), Intercultural Psychotherapy (s. 317-330). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-24082-0\\_22](https://doi.org/10.1007/978-3-030-24082-0_22)

Farooq, S., & Fear, C. (2003). Working through interpreters. Advances in psychiatric treatment, 9(2), 104-109. <https://doi.org/10.1192/apt.9.2.104>

Flückiger, C., Del Re, A., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. Psychotherapy, 55(4), 316. <https://doi.org/10.1037/pst0000172>

Forvaltningsloven (1967). Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (LOV-1967-02-10).

Helsedirektoratet. (2010). Helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente. <https://www.fylkesmannen.no/contentassets/ab144bb100e04a2cb1d40135bfe00f...>

Helsedirektoratet (2011). Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse-og omsorgstjenestene. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-om-kommunikasjo...>

Hunt, X., & Swartz, L. (2017). Psychotherapy with a language interpreter: Considerations and cautions for practice. South African Journal of Psychology, 47(1), 97-109. <https://doi.org/10.1177/0081246316650840>

IMDi. (2017). Behovet for tolk i 2017.

<https://www.imdi.no/contentassets/9471e477a7494d11826d63cf9af21ac1/behov...>

Jensen, R.S., Hansen, T.M.N., & Carlsson, J.M. (2017). Effekt af brug af tolk i psykoterapi. Ugeskrift for Læger [online], 179(21).

Kale, E., Ahlberg, N., & Duckert, F. (2010). Hvordan håndterer helsepersonell språklige barrierer? En undersøkelse av tolkebruk i helsevesenet. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 47(9), 818-823.

Kuay, J., Chopra, P., Kaplan, I., & Szwarc, J. (2015). Conducting psychotherapy with an interpreter. Australasian Psychiatry, 23(3), 282-286. <https://doi.org/10.1177/1039856215581294>

- Langedal, S.S., & Bjørknes, R. (2020). Forsvarleg bruk av telefontolking i barnevernet? Tidsskriftet Norges Barnevern, 97(01), 58-74. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2020-01-05>
- Le, C., Kale, E., Jareg, K., & Kumar, B.N. (2013). Når pasienten snakker litt norsk: En dypere forståelse av underforbruk av tolk i helsetjenester. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 50(10), 999-1005.
- Miletic, T., Piu, M., Minas, H., Stankovska, M., Stolk, Y., & Klimidis, S. (2006). Guidelines for working effectively with interpreters in mental health settings. Victorian Transcultural Psychiatry Unit Victoria, Australia.
- Nygaard, B. (2007). Hvordan bruke tolk. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 44(2), 154.
- O'Hara, M., & Akinsulure-Smith, A.M. (2011). Working with interpreters: Tools for clinicians conducting psychotherapy with forced immigrants. International Journal of Migration, Health and Social Care. <https://doi.org/10.1108/17479891111176287>
- Pasientrettighetsloven (1999). Lov om pasientrettigheter (LOV-1999-07-02, nr.63 §3).
- Searight, H.R., & Searight, B.K. (2009). Working with foreign language interpreters: Recommendations for psychological practice. Professional psychology: Research and practice, 40(5), 444. <https://doi.org/10.1037/a0016788>
- Skaaden, H., & Felberg, R. (2011). Språkbarrierer og profesjonell integritet i psykologers virke. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 48, 535-537.
- Tribe, R., & Lane, P. (2009). Working with interpreters across language and culture in mental health. Journal of mental health, 18(3), 233-241. <https://doi.org/10.1080/09638230701879102>
- Tribe, R., & Thompson, K. (2009). Exploring the three-way relationship in therapeutic work with interpreters. International Journal of Migration, Health and Social Care, 5(2), 13-21. <https://doi.org/10.1108/17479894200900009>
- Tribe, R., & Tunariu, A. (2009). Mind your language: Working with interpreters in healthcare settings and therapeutic encounters. Sexual and Relationship Therapy, 24(1), 74-84. <https://doi.org/10.1080/14681990802666023>