

## Werken met tolken in de sociale psychiatrie

### Probleemstelling

Door toename van het aantal allochtone cliënten in de sociale psychiatrie is ook de sociaal psychiatisch verpleegkundige in toenemende mate aangewezen op een tolk om met cliënten te communiceren. Welke specifieke vaardigheid is voor de sociaal psychiatisch verpleegkundige vereist in het werken met tolken?

### Inleiding

Op een ochtend sprak ik met een Turkse cliënte via een telefonisch tolk. Bij aanvang van het gesprek viel het me op dat de tolk accentloos Nederlands sprak. Gedurende het gesprek merkte ik door de non-verbale communicatie van de cliënte dat de vertaling van de tolk niet goed ging. Bij navraag bleek de cliënte ontevreden te zijn over de vertaling. De tolk vertelde dat hij een Nederlander was die Turks sprak.

In dit artikel ga ik in op de vraag hoe in de praktijk het best omgegaan kan worden met taalbarrières in de sociaal psychiatische hulpverlening. De kern van mijn artikel is een voorstel voor gesprekstechnieken en methodieken in het werken met tolken. Ik wil in dit artikel een aantal tips en adviezen geven met betrekking tot het werken met tolken binnen een sociaal psychiatisch hulpverleningscontact.

Ik heb gedurende het schrijven van dit artikel de praktische toepasbaarheid voor ogen gehad. Een belangrijke basis voor dit artikel is

mijn ervaring als sociaal psychiatisch verpleegkundige in opleiding. Gedurende mijn stageperiode heb ik veelvuldig gewerkt met tolken en heb ik ervaren dat dit een specifieke vaardigheid vereist. De praktijk van de vele Sociaal Psychiatisch Verpleegkundigen zal zijn dat zij te maken krijgen met cliënten uit andere culturen die de Nederlandse taal niet machtig zijn. Er is de afgelopen jaren binnen de hulpverlening al veel geïnvesteerd in cliënten van niet Nederlandse afkomst, waaronder het vertalen van folders, tolktelefoons, deskundigheidsbevordering, casuïstiekbespreking, samenwerking met verwijzers, voorlichting en groepsaanbod voor allochtone vrouwen. Zo is er binnen de geestelijke verzorging ook specifieke aandacht voor religie hetgeen zich uit in de mogelijkheid om een beroep te kunnen doen op een Imam.

De werkzaamheden van de Sociaal psychiatisch verpleegkundige richt zich op een breed gebied van psychisch en/of sociaal psychiatische problematiek. In het werk van de SPV staat de wisselwerking tussen de cliënt en de omgeving voorop. Daarbij hanteert de sociaal psychiatisch verpleegkundige een beïnvloedings- of veranderingsproces met de cliënt of diens omgeving, waarbij lichamelijke, psychische, spirituele en sociale factoren in samenhang worden gehanteerd. De SPV richt zich in de uitvoering van de zorg op de categorieën: jeugd, volwassenen en ouderen (Venneman 1998).

### Nederlands verplicht

De sociaal psychiatrisch verpleegkundige richt zich in het bijzonder op cliënten die in een geïsoleerde sociale- en/of emotionele situatie verkeren, minder sociaal vaardig zijn, over ontoereikende communicatieve vermogens beschikken (waaronder het formuleren van een hulpvraag), en die het veelal ontbreekt aan een motivatie voor, en/of vermogen tot, "therapeutische" gesprekken (Venneman B., 1998).

Veel nieuwe Nederlanders (Onder nieuwe Nederlanders versta ik in dit artikel migranten, vluchtelingen of asielzoekers met of zonder status) leven in een geïsoleerde situatie. Integreren gaat makkelijker als je met elkaar kunt communiceren. Veel cliënten missen echter het minimum aan taalvaardigheden om met de hulpverlener te kunnen communiceren. Hot item in de politiek is de discussie over de integratiecursussen voor nieuwe Nederlanders. De inburgering van allochtonen lijkt te gaan mislukken. In hoofdlijnen zijn politici het dan ook met elkaar eens. Nieuwkomers moeten zo snel mogelijk inburgeren en dat kan alleen als ze zich de Nederlandse taal eigen maken en werk vinden. De overheid moet daarvoor de voorwaarden scheppen. In de Volkskrant van 30 maart 2000 wordt de Commissie Gelijke Behandeling geciteerd die het verplichten van allochtone werknemers om Nederlands te spreken niet als discriminatie ziet. Yasmine Allas, Somalisch auteur, schrijft in de Volkskrant van 23 februari "*Door continu te communiceren met autochtone Nederlanders leer je de onderhuidse gevoelens van de taal kennen. Uiteindelijk vat je ook de humor. Dit was me nooit gelukt als ik*

*was blijven steken in een etnische enclave*". Daarom verwerpt zij ook het voorstel van minister van Boxtel om allochtonen in aparte klassen te laten bijspijkeren. Dat bevordert de tweedeling. Hoe kun je je aanpassen in de samenleving als je nooit buiten de groep komt. Extra energie moet volgens Allas gestoken worden in allochtonen met jonge kinderen. Die moeten naar taallessen. Want als je zelf geen Nederlands spreekt en niets van de taal begrijpt, hoe kun je dan je kinderen helpen. Zij verwijt hulpverleners dat deze te snel terugvallen op de kinderen, in plaats van de ouders te dwingen Nederlands te leren. Zij wijst op het gevaar van een hecht hulpverleningscircuit, dat het eigen initiatief van de allochtonen doodt. "*Er wordt in Nederland weinig van je verlangd. Zo kwijn je snel weg in apathie*". Volgens haar mag je van de gekleurde Nederlander verwachten dat hij zijn uiterste best doet te integreren, om Nederlands te spreken, om werk te zoeken.

In de dagelijkse praktijk van de sociale psychiatrie zie ik weinig mogelijkheden nieuwe Nederlanders te dwingen Nederlandse lessen te volgen. Bij dwang hoort voor mij een sanctie. Wat voor sanctie zou toepasbaar zijn? Geen hulp meer, medicatie niet meer verstrekken of alleen een tolk aanbieden als de cliënt aan kan tonen dat hij of zij Nederlandse lessen volgt? De directe cliëntenzorg vormt de kern van de sociaal psychiatrisch verpleegkundige zorgverlening waarbij de SPV een beïnvloedings- en veranderingsproces hanteert. In plaats van dwang kan de SPV zich wel tot taak stellen om nieuwe Nederlanders te motiveren tot het volgen van Nederlands. De achtergrond hiervan is

dat er een verband gelegd kan worden tussen het voorkomen van psychische problematiek en het niet voldoende beheersen van de Nederlandse taal en hieruit voortvloeiend de onmogelijkheid te integreren. Ik vind het legitiem om van alle nieuwe Nederlanders te verwachten dat ze de Nederlandse taal leren beheersen. In hoeverre kan de Nederlandse overheid een verplichting stellen aan het leren van de Nederlandse taal en op welke wijze kunnen sancties worden opgelegd? Want ook de nieuwe Nederlanders zullen via een gemeenschappelijke taal met elkaar moeten communiceren.

Anet Bleich stelt in de Volkskrant van 28 maart 2000 het volgende: "Veel honderduizenden allochtonen nemen deel aan de Nederlandse samenleving, maar ze participeren er niet volwaardig in. In het onderwijs groeit het aantal zwarte scholen, veel Turkse en Marokkaanse kinderen kampen met een achterstand. Sommige straten en wijken hebben een overwegend "etnisch" karakter, Nederlands hoor je daar maar weinig op straat. De werkeloosheid onder allochtonen is groot en ook de criminaliteit wijkt in ongunstige zin af". Het is gebruikelijk migranten in te delen in een eerste en tweede generatie. Tot de eerste behoren onder andere de Turkse gastarbeiders, die ongeveer dertig jaar geleden naar Nederland zijn gekomen en meestal laag opgeleid zijn. Velen van hen zitten nu in de W.A.O., zijn ziek of werkloos. Zij leven in klein wereldje dat zich beperkt tot huis, moskee en koffiehuis. Ze spreken de Nederlandse taal over het algemeen slecht. Van de tweede generatie – kinderen van de eerste generatie, die in ons

land geboren zijn of hier op jeugdige leeftijd gekomen zijn – hebben de meesten geen problemen met de Nederlandse taal. Ze hebben vaak moeite met bijvoorbeeld Turks. Inmiddels is er ook een derde generatie aan het ontstaan, de kinderen van de tweede generatie, die vloeiend Nederlands spreekt. In de dagelijkse praktijk van de sociale psychiatrie heb ik gedurende mijn stage veel oudere migranten begeleid, die ondanks dat ze reeds tientallen jaren in Nederland verblijven, zeer beperkt Nederlands spreken. Ze hebben hier hard gewerkt en ontvangen nu een W.A.O. uitkering, ze kennen vaak veel problemen met hun kinderen, zijn zeer teleurgesteld in het leven en in de idealen waarvoor ze naar Nederland zijn gekomen en zijn nu voor hun sociale contacten aangewezen op de koffiehuisen. Voor deze groep betekent het niet spreken van Nederlands dat ze zich erg eenzaam voelt in de Nederlandse samenleving en sociaal in een isolement leeft. Daarbij geven cliënten uit deze groep aan, geen energie meer te hebben om Nederlands te leren. De psychische problematiek speelt hierbij een grote rol. Als Sociaal Psychiatrische Verpleegkundige adviseer ik cliënten, met gebruikmaking van motiveringsstrategieën, om de taal te gaan leren.

### **Asielzoekers en vluchtelingen**

Sinds 1 januari 2000 is de verantwoordelijkheid voor de zorg voor asielzoekers overgedragen van het Centraal Orgaan Opvang Asielzoekers naar de GGD-en. De behandeling wordt overgelaten aan de reguliere zorg. Hierdoor krijgen RIAGG's meer met asielzoekers te maken. Voor de

GGD instelling Noord- Nederland zou het gaan om 14.000 asielzoekers. ( Psy 23 december 1999 pagina 34) Het gaat vaak om ernstig getraumatiseerde mensen. Waarbij dreigende uitwijzing vaak medische, sociale en psychiatrische problematiek veroorzaakt, en cliënten op medische gronden een tijdelijke verblijfvergunning krijgen. Het lot lijkt dan te liggen in de handen van de RIAGG medewerker. Het doel is het verhelpen van de klachten, maar dit botst vaak met het belang om op medische gronden in Nederland te kunnen blijven. Wanneer uitwijzing dreigt komen de psychische klachten in alle hevigheid terug. Vergunning tot Verblijf medische behandeling, geeft toegang tot onderwijs, maar de financiering van deze lessen is onder voorwaarde. Alleen de A-status geeft recht op toegang tot het onderwijs. Asielzoekers hebben dus beperkte mogelijkheid Nederlands te leren. Bij deze groep is het werken met een tolk vaak een vereiste.

### Communicatie

Ter voorbereiding op dit artikel heb ik me verdiept in communicatietheorieën. Sociaal psychiatrisch hulpverlening is overwegend een verbale aangelegenheid. Een van de eerste therapeutische middelen kan bestaan uit het bieden van de mogelijkheid tot praten. Het feit dat cliënten de Nederlandse taal niet beheersen is een zeer belemmerende factor. Belangrijk in het therapeutisch contact is de cliënten te motiveren tot het leren van het Nederlands en ze te wijzen op de consequenties die het niet spreken van de taal kan hebben zoals: isolement, eenzaamheid, sociale uitsluiting en inperking van de carrièremogelijkheden. Het taalverschil kan een

belemmerende factor zijn en de tussenkomst van een tolk kan dan een oplossing bieden om de cliënt uit te leggen waarom het van belang is dat hij of zij Nederlands leert.

Als ik van de huidige sociaal psychiatrische praktijk uitga, dan spreken veel cliënten de taal niet. In die gevallen dat hiervan sprake is, moeten de volgende zaken in ogenschouw genomen worden.

- Bij contacten tussen mensen met verschillende waarden en normen bestaat een vergrote kans op miscommunicatie, die op allerlei gebieden kunnen liggen, zowel verbaal als non-verbaal.
- Communicatie is meer dan alleen mededelingen uitwisselen. Edwin Hoffman en Willem Arts geven de volgende definitie van communicatie: *“Samengevat is communicatie: uitwisseling van visies van en omtrent personen en onderhandeling over de zinvolheid of de mogelijkheid van deze visies. Communicatie is een voortdurend proces van wederzijdse beïnvloeding tussen unieke personen, die ingebed leven in een breed netwerk van sociale systemen”* (Hoffman, Herman; Willem Arts, (1994) pag. 57).
- In deze context gezien is de Nederlandse samenleving een open systeem die mede onder invloed van nieuwe Nederlanders zal gaan veranderen. Communicatie wordt vaak opgevat als een lineair gebeuren tussen een zender en een ontvanger. Vanuit de systeemtheoretische benadering gezien verloopt de communicatie circulair. In een gesprek worden a en b voortdurend door elkaar beïnvloed.
- Deborah Tannen (1997) zegt dat mensen verschillende

conversationale stijlen, verschillende spreekstijlen in gesprekken hebben (Tannen, D., (1997) pag. 9). Dus als mensen met verschillende etnische en maatschappelijke achtergrond met elkaar praten, is het begrijpelijk dat hun woorden niet precies op die manier worden begrepen als ze worden bedoeld. De sociaal psychiatrisch verpleegkundige communiceert met de cliënt. Zoals Deborah Tannen schrijft vindt de communicatie plaats op allerlei manieren en is deze sterk cultuurgebonden. Woorden, uitdrukkingen en combinaties daarvan in zinnen hebben voor ieder mens een eigen betekenis. De betekenisgeving is beïnvloed door iemands socialisatie.

- Watzlawick (1970) stelt dat communicatie alle interacties tussen twee of meer personen omvat. Binnen deze theorie worden de volgende axioma's onderscheiden:
  - Alle gedrag is communicatie;
  - Men kan niet niet-communiseren;
  - Communicatie heeft een inhouds- en betrekkingniveau;
  - Communicatie draagt een verbaal en een non-verbale boodschap in zich;
  - In een communicatieketen kan op verschillende manieren interpunctie aangebracht worden.

### **De betekenis van taal**

Mensen geven via hun taal uitdrukking aan hun culturele identiteit. Taal ordent en structureert de werkelijkheid, met behulp van taal kan de mens de werkelijkheid benoemen en waarderen. De structurering, de kennis van de werkelijkheid is cultureel bepaald, het is afhankelijk van de mensen binnen het sociale systeem en hun interactie met de omgeving.

Voor de sociaal psychiatrisch verpleegkundige is het van belang te luisteren naar de gevoelstaal, de taal van de sekse, de klasse, de religie, de cultuur en omstandigheid. Het is belangrijk aandacht te hebben voor de uniek persoonlijke gevoelstaal van de cliënt. Taal is een van de middelen waarmee mensen uitdrukking geven aan hun identiteit, aan wie ze zijn en de wijze waarop ze de werkelijkheid zien. Taal is dan ook verbonden met eigenwaarde en emoties. In hun eigen taal geven cliënten het beste uitdrukking aan wat ze voelen en wat ze bezighoudt.

### **Gesprekstechnieken en methodiek in het werken met een tolk**

*Mevrouw Sadi is 26 jaar oud en gevlucht uit Somalië voor de burgeroorlog. Zij wordt aangemeld met de volgende klachten: hoofdpijn, slecht slapen, nachtmerries, flashbacks, angst, concentratieproblemen, als gevolg van mishandeling in Somalië. Het is onduidelijk of haar moeder en haar broers en zussen nog leven en waar deze verblijven. Haar vader is in Somalië vermoord. Over wat haar is overkomen in Somalië voordat zij is gevlucht naar Nederland kan zij niet praten. Tijdens haar verblijf hier is zij geterroriseerd door een medevluchteling en fysiek bedreigd door hem. Zij heeft een tijdelijke verblijfvergunning op medische gronden. Het lijkt dat de psychische problematiek voornamelijk voortkomt uit de onduidelijkheid omtrent de verblijfsvergunning.*

Het werken met een tolk is bij deze vrouw noodzakelijk om met haar te kunnen communiceren. Bij een eerste afspraak nodig ik vaak geen tolk uit. Dit

om goed duidelijk te krijgen welk dialect de cliënt spreekt en in te schatten of de cliënt wel of geen Nederlands spreekt. De eerste communicatie met de cliënt geschiedt dan vaak via gebarentaal. Vocabulaire aanpassing is belangrijk. Vermijd moeilijke woorden, gebruik korte zinnen, spreek langzaam, maar vermijd krom praten of overdreven simplisme.

Tijdens het eerste gesprek zijn de volgende aandachtspunten van belang:

Zorg voor een rustige ruimte waar niet teveel afleidende omstandigheden zijn;

Spreek langzaam en articuleer goed;

Gebruik geen moeilijke woorden en zinsconstructies;

Gebruik korte zinnen;

Geef alleen ter zake doende informatie;

Blijf kalm ook als de cliënt na herhaaldelijke uitleg aangeeft het niet te begrijpen;

Let goed op non-verbale communicatie en communiceer ook non-verbaal om iets duidelijk te maken.

Maak gebruik van een luidsprekende tolken telefoon.

Indien nodig kan er voor de volgende afspraak gebruik worden gemaakt van een tolk via de telefoon. Maak deze afspraak met de tolk met de cliënt erbij. Het is van belang te weten of de cliënt de voorkeur heeft voor een mannelijke of vrouwelijke tolk. Let erop dat de tolk die wordt aangevraagd de juiste taal of dialect spreekt.

In Nederland schrijft de wet in een aantal gevallen de inschakeling van een tolk voor, bijvoorbeeld bij een rechtszaak, als de verdachte het Nederlands niet voldoende beheerst. In de gezondheidszorg is er geen

verplichting tot het inschakelen van een tolk, maar kan het wel wenselijk zijn. Er zijn zes tolkcentra in Nederland ten behoeve van kosteloze tolk- en vertaaldiensten voor de gezondheids-zorg en de maatschappelijke dienstverlening. Deze centra worden gefinancierd door diverse Nederlandse ministeries. De tolken die in het bestand van de Tolkcentra zijn opgenomen, zijn onder andere getoetst op hun kennis van het Nederlands en hun houding als tolk.

Het begrip tolkhouding omvat onder andere vertaaltechnische richtlijnen, neutraliteit en onpartijdigheid, terwijl ook geheimhoudingsplicht is vastgelegd. Een tolk kan persoonlijk bij het gesprek aanwezig zijn, maar het is ook mogelijk dat de tolkdienst per telefoon wordt verricht. De tolkhulp wordt bij voorkeur telefonisch verricht, dit werkt efficiënt, de gesprekken kunnen zakelijk en kort worden gehouden, het spaart reistijd van de tolk uit en de privacy van de cliënt wordt nog meer gewaarborgd.

Aanvragen voor een tolk kunnen telefonisch worden ingediend bij het Tolkcentrum.

Het inschakelen van een tolk is niet altijd gewenst.

Annechien Limburg-Okken stelt in haar boek " *Migranten in de psychiatrie* " dat zij de ervaring heeft dat taalbarrières meer berusten op een vertrouwensbarrière, dan op drempels van technische aard. Mijn ervaring is echter dat cliënten zelf graag een tolk willen. Dit lijkt me logisch. Rond affectief belangrijke zaken kan men zich het best uiten in de moedertaal. Het spreken in gebarentaal, of in beperkt Nederlands of in een andere taal, Engels of Frans, die de cliënt vaak

beperkt beheerst vind ik mijn hulpverlenerscontact niet ten goede komen. Ik pleit dan ook voor veelvuldig gebruik van bijvoorbeeld de tolktelefoon. Mijn ervaring is dat je sneller tot de kern van het probleem komt en het de vertrouwensband met de cliënt ten goede komt.

Tijdens een gesprek met de tolk dient met het volgende rekening te worden gehouden:

De tolk dient zich neutraal op te stellen, (vraag de tolk daarom niet om zijn persoonlijke mening);

Zorg dat er voldoende tijd is, (een haastig gesprek heeft een nadelige invloed);

Gebruik de tolk niet als cultuur-informant.

Mijn ervaring is dat je neigt naar het spreken tegen de tolk of de telefoon. Het is dan ook van belang de zitposities zo te kiezen dat het oogcontact tussen de cliënt en de hulpverlener bevorderd wordt. Het is voor de tolk niet mogelijk om veel informatie te vertalen. Het gebruik van korte zinnen is dan ook aan te raden.

### **Wat is een goede vertaling?**

Hulpverleners die een tolk inschakelen verwachten dat een tolk vertaalt wat er wordt gezegd. Het is echter niet zo eenvoudig. Een neutrale vertaling bestaat niet, een tolk laat zich ook leiden door zijn persoonlijke kennis, verwachtingen en houding. De tolk heeft zijn eigen verwachtingen over de wijze waarop het gesprek zal, of volgens hem zou moeten verlopen. Eigen associaties spelen een rol in de woordkeus van de tolk. Dankzij het feit dat er gebieden zijn waarop talen met elkaar overeenkomen is het mogelijk te vertalen. Dit betekent dat een vertaler altijd een keuze moet maken tussen een aantal mogelijke

vertalingen en dat hij moet bepalen aan welke aspecten van de tekst hij de voorkeur geeft. De aandacht kan uitgaan naar de inhoud van het gezegde in de brontaal of naar de stijl, de vorm van wat er gezegd wordt. Wanneer gesteld wordt dat de tolk moet vertalen wat er gezegd wordt, wordt meestal bedoeld dat de inhoud moet worden weergegeven (Bot 1998). Het is niet mogelijk een letterlijke vertaling te geven. Dan zou er een onbegrijpelijke woordenbrij ontstaan. De tolk zal dus overbrengen wat er in de brontaal wordt bedoeld. Het weergeven van de bedoeling van iemands woorden is gecompliceerd. In een hulpverlenersgesprek wordt taal met een specifiek doel aangewend. Het is dan ook van belang de tolk vooraf kort in te lichten over het doel van het gesprek. Tolken kunnen tijdens het gesprek met de hulpverlener overleggen wat er precies bedoeld wordt. Hierdoor kan de cliënt wel het gevoel krijgen dat de tolk en hulpverlener een coalitie vormen. De mening van het Nederlands Tolken centrum is dat de tolk zich afzijdig moet houden van het hulpverlenersproces en zich moet beperken tot het zo accuraat mogelijk weergeven van wat er gezegd wordt. Hierbij wordt echter niet aangegeven of het ook noodzakelijk is dat de tolk op de hoogte is van de specifieke therapeutische gesprekstechnieken. Een tolk maakt het mogelijk dat mensen die elkaar anders helemaal niet zouden verstaan, tot een zeker begrip van elkaars woorden komen. Dat de vertaling niet geheel vlekkeloos verloopt doet daar weinig aan af. Wel is het belangrijk om dit in een gesprek met een tolk te beseffen. De hulpverlener kan problemen voorkomen door zijn taalgebruik aan te

passen of door bijvoorbeeld de tolk na twee of drie zinnen te laten vertalen. Hoe langer de tekst hoe meer kans er bestaat dat de tolk inkort, weglaat of de volgorde waarin de dingen gezegd worden verandert. Wanneer de hulpverlener belang hecht aan het gebruik van een specifiek woord, kan hij de tolk erop wijzen door er de nadruk op te leggen.

Tolken kost altijd extra tijd. Dit kan een nadeel zijn, echter het kan ook een voordeel zijn omdat de hulpverlener meer tijd krijgt om na te denken.

### **Conclusie**

Door de toename van het aantal nieuwe Nederlanders in de sociale psychiatrie is de Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige in toenemende mate aangewezen op het werken met tolken. Toch is het werken met tolken in een hulpverleningsgesprek geen alledaagse bezigheid voor hulpverleners. Gedurende mijn stageperiode heb ik veelvuldig met tolken gewerkt en ervaren dat dit een specifieke vaardigheid vereist. Vanuit deze ervaringen kwam ik tot de volgende probleemstelling voor mijn artikel:

Welke specifieke vaardigheid is voor de sociaal verpleegkundige vereist in het werken met tolken?

Het werken met tolk is mijn inziens noodzakelijk om te kunnen communiceren met cliënten die geen of beperkt Nederlands spreken. Tijdens gesprekken met tolken zijn de volgende aandachtspunten van belang:

Voculaire aanpassing is belangrijk, het vermijden van moeilijke woorden, het gebruik van korte zinnen, het langzaam spreken, het goed letten op non-verbale communicatie. De tijd van de tolk is beperkt, een

gesprek met een tolk dient dan ook goed voorbereid te worden, de tolk dient vooraf kort ingelicht te worden over de het doel van het gesprek. Het is raadzaam gebruik te maken van een luidsprekende tolken telefoon.

Daarnaast is het van belang dat er voldoende tijd is voor het gesprek, haastige spoed is ook tijdens een gesprek met een tolk zelden goed. Een tolk maakt het mogelijk dat mensen die elkaar anders verbaal niet kunnen verstaan, tot een zeker begrip van elkanders woorden komen. Een belangrijk gegeven is dat vertalingen uiteen kunnen lopen, zonder dat er sprake is van fouten. Het is voor de tolk niet mogelijk een letterlijke vertaling te geven. De tolk zal overbrengen wat er in de brontaal bedoeld wordt.

De Sociaal psychiatrisch verpleegkundige kan zich tot taak stellen om nieuwe Nederlanders te motiveren tot het volgen van Nederlands. De achtergrond hiervan is dat er een verband gelegd kan worden tussen het voorkomen van psychische problematiek en het niet voldoende beheersen van de Nederlandse taal en hieruit voortvloeiend de onmogelijkheid zich te integreren. De opleidingen voor Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen zouden in hun lesaanbod aandacht moeten besteden aan het werken met tolken in de sociale psychiatrie, zodat het werken met tolken een meer alledaagse bezigheid gaat worden voor hulpverlener. Het laten verlopen van de communicatie via een derde is een hele ingreep in het hulpverleningsproces. Ik hoop dat middels dit artikel enkele barrières in het werken met tolken zijn afgenomen.

***Dimphy van de Nobelen***

SPV, crisisdienst Riagg de Amstelmer

## Literatuur

Allas, Y.,  
*Volkskrant*, 23 februari 2000

Bleich, A.  
*Volkskrant*, 28 maart 2000

Bot, H.,  
*Werken met tolken in de psychotherapie*. Tijdschrift Psychotherapie 1998, nummer 5: pagina 311 - 327

Groen, Janny,  
*Spreiding moet, desnoods onder dwang*, *Volkskrant*, 23 februari 2000

Hoffman, Herman; Willem Arts,  
*Interculturele gespreksvoering*, Houten, Bohn Stafleu Van Lochem, 1994

Jessurun, C.M.,  
*Transculturele vaardigheden*, Amsterdam, Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders, 1993, eerste druk

Limburg-Okken, A.,  
*Migranten in de psychiatrie* Lochem Slaterus,

Pinto, B.,  
*Interculturele communicatie* Houten, Bohn Stafleu Van Lochem, 1990

Psy 23 december 1999: pagina 34  
(auteur onbekend)

Tannen Deborah,  
*Je begrijpt me gewoon niet* Amsterdam, Ooievaar, 1997

Tolkencentra in Nederland,  
*Elkaar verstaan is elkaar begrijpen* Amsterdam, februari 1998

Venneman, B.,  
*Profiel*, Utrecht, Nederlandse Vereniging van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen, 1998,

Watzlawick, P., et al,  
*Pragmatische aspecten van de menselijke communicatie* Houten, Bohn Stafleu Van Lochem, 1970