

## **KURSUS FOR TEGNSPROGSTOLKE PÅ DET PSYKIATRISKE/PSYKOLOGISKE OMRÅDE**

Anvendelse af tegnsprogstolk i psykiatrisk diagnosticering og behandling er ikke uproblematisk. Det stiller store krav til både psykiateren og tolken. Det er vigtigt, at både behandler og tolk er klar over, hvordan tolkens deltagelse kan påvirke samtalens forløb.

Når en hørende psykiater, uden kendskab til døve og tegnsprog, skal stille en psykiatrisk diagnose, er han meget afhængig af tegnsprogstolkens gengivelse af det sagte. Tolken skal derfor være meget opmærksom på, hvordan hun præcist får fanget de sproglige nuancer, som psykiateren har behov for, og som kan være forskellige på tegnsprog hhv. dansk.

Det er derfor vigtigt, at tolkene har den fornødne ekspertise til at tolke for døve psykiatribrugere, således at de får et behandlingstilbud, der reelt er ligestillet med hørende psykiatribrugere.

På kurset skal tolkene styrkes både fagligt og erfaringsmæssigt.

### **UDDANNELSESPLAN**

**Holdstørrelse:** Max 20 deltagere

**Krav for deltagelse:** Uddannet tegnsprogstolk efter bekendtgørelse nr. 910 af 3. juli 2013 om uddannelsen til professionsbachelor i dansk tegnsprog og tolkning. Minimum to års erhvervserfaring.

### **Fagligt indhold:**

**Emne:** Sygdomslære

**Faglærer:** Psykiater med kendskab til døve og tegnsprog

**Læringsmål:** At tegnsprogstolkene får kendskab til forskellige psykiatriske diagnoser, deres kendetegn og udtryk samt behandlingsmetoder.

**Undervisningsform:** Oplæg i plenum, læsning, gruppedrøftelser på baggrund af case.

**Timetal:** seks

### **Læringselementer:**

- Det psykiatriske system
  - Ambulant indlæggelse/behandling
  - Tvangsindlæggelse
- Psykisk sygdom hos døve

- Forekomst
- Særlige problemstillinger
- Psykose og skizofreni
  - Deres udtryk hos døve og behandlingsformer
  - Hallucinationer hos døve og hørende
- Depression, ADHD og demens
  - Definitioner
  - Døve og deres livsvilkår
  - Behandlingsformer (antidepressiv medicin, ECT, kognitiv terapi)
- Sprog som redskab til diagnosticering
  - Hvordan bruger psykiateren sproget til at udforske – og hvad betyder det for tegnsprogstolkens arbejde?
  - Samarbejdet mellem behandler og tegnsprogstolken

Eksempler på sproglige udfordringer og betydningen af sproget i behandlingen bør inddrages løbende.

---

**Emne:** Sproglige udfordringer – tolkens rolle og ansvar

**Faglærer:** Tegnsprogstolk med erfaring fra det psykiatriske område

**Læringsmål:** At tegnsprogstolkene får indsigt i de sproglige elementer, som bliver særligt udfordrende i forbindelse med tolkninger på det psykiatriske/psykologiske område og får forslag til, hvordan de kan løse det. At tolkene får en øget forståelse for deres rolle og ansvar.

**Undervisningsform:** Oplæg i plenum samt gruppearbejde i forbindelse med diskussion af specifikke problemstillinger.

**Timetal:** otte

**Læringsselementer:**

- Diagnose- og medicinliste oversat til tegn
- Rolle og ansvar når det psykiatriske personale/psykologen ikke har kendskab til døve og tegnsprog.
- Alliancer – hvis tolk er vi?
- Kulturformidling
- Neologismer – hvordan håndterer tolken psykiatribrunderens dannelse af nye tegn og begreber?
- Tidslinjer – hvordan arbejder vi med dem?

- Sproglige markører
  - Projektion
  - Strategier til at overkomme de sproglige udfordringer – f.eks. den professionelle spørgeteknik
  - Strategier til at forblive i rollen som tegnsprogstolk
  - Strategier til at passe på sig selv i vanskelige tolkesituationer
  - Supervision og debriefing
- 

**Emne:** Tavshedspligt

**Faglærer:** Jurist

**Læringsmål:** At tolkene får kendskab til betydningen af tavshedspligten i forbindelse med tolkninger.

**Undervisningsform:** Plenum

**Timetal:** to

**Læringselementer:**

- Hvad er tavshedspligt?
  - Hvorfor har vi tavshedspligt?
  - Gennemgang af reglerne om tavshedspligt i forbindelse med forvaltningsloven, straffeloven og persondataloven.
  - Hvornår må tegnsprogstolkene i forbindelse med deres arbejde udveksle personfølsomme oplysninger?
  - Hvad er samtykke?
  - Forhold omkring personoplysninger, personfølsomme oplysninger, personhenførbare oplysninger
  - Forhold omkring anmeldelsespligt, vidnepligt og underretningspligt
- 

**Emne:** Minimaltolkning som redskab ved tolkninger på det psykiatriske område

**Faglærer:** Tegnsprogskonsulent eller tegnsprogstolk

**Læringsmål:** At tolkene får forståelse for, hvordan de i en tolkesituation med fordel kan gøre brug af minimaltolkning.

**Undervisningsform:** Oplæg i plenum samt øvelser i par i forbindelse med diskussion af specifikke problemstillinger.

**Timetal:** to

**Læringsselementer:**

- Strategier for at videreformidle information
  - Minimaltolkning som tolke-disciplin
  - Sproglige tilpasninger – hvornår kan de bruges?
  - Kommunikationsværktøjer – fysiske hjælpemidler
  - Mimik, gestus, rolleskift, loci, proformer
  - Feedback
  - Tolkens faglighed
- 

**Emne:** Sproglige udfordringer i forbindelse med tolkning af psykologiske test

**Faglærer:** Psykolog

**Læringsmål:** At tolkene får en forståelse for, hvordan sproget bruges i forbindelse med psykologiske test, og hvordan de skal tolke for, at testen ikke undermineres.

**Undervisningsform:** Oplæg i plenum

**Timetal:** fire

**Læringsselementer:**

- Hvad er en psykologisk test og hvordan er den bygget op?
  - Psykologisk testning. Hvorfor, hvordan og hvad testes?
  - Hvad er kognitive test?
  - Hvad er projektive test?
  - Psykologiske samtaler: udredende/afklarende eller behandlende
  - Betydningen af sproget og at det tolkes korrekt til tegnsprog
  - Samarbejdet mellem behandler og tegnsprogstolken
  - Psykologen i psykiatrien
  - Etik
- 

**Emne:** Brugererfaring

**Oplægsholder:** Tidligere bruger eller pårørende – døve

**Læringsmål:** At få indsigt i en døv psykiatri-brugers oplevelser med at bruge tolk ved samtaler med psykiatrisk personale eller psykolog.

**Undervisningsform:** Oplæg i plenum

**Timetal:** to

**Læringsselementer:**

- Den døves opfattelse af at være en del af det psykiatriske/psykologiske
  - Den døves opfattelse af tegnsprogstolkens rolle
  - Den døves bekymringer i forhold til at bruge tegnsprogstolk i de rammer
  - Den døves syn på tolkens rolle, ansvar og alliancer
  - Den døves syn på sproglige udfordringer og tolkenes håndtering af dem
  - Indsigt i en psykiatribrugers tanker, frustrationer og oplevelser
- 

**Emne:** Tolkeøvelser

**Ved:** Fire døve skuespillere i rollerne som borgere med forskellige psykiatriske diagnoser. Hørende skuespillere i rollerne som psykiatere.

**Materiale:** Fire cases som på forhånd er formuleret og valideret af psykiatrisk personale som realistiske. Inkl. manuskript til hørende såvel som døve skuespillere. Cases vedlagt.

**Læringsmål:** At tegnsprogstolkene skal agere i situationer, som de kan opleve ude i virkeligheden i forbindelse med psykiatrisk/psykologisk behandling og samtale.

**Undervisningsform:** Grupper på fire-fem tolke, der alle på skift skal tolke. Alle tolkene skal møde alle fire skuespillere. Tolkene bliver i de samme grupper. Hvert rollespil er af en varighed på i alt 20 minutter: 15 minutters tolkning og fem minutters evaluering.

**Timetal:** seks – to x tre timer

**Læringsselementer:**

- Tegnsprogstolkene skal både selv tolke og observere deres kolleger i situationer, hvor døve skuespillere agerer psykisk syge med forskellige diagnoser og hørende skuespillere agerer psykiater/psykolog uden det store kendskab til døve og tegnsprog.
- Tegnsprogstolkene skal bruge de strategier og den viden, som på kurset er blevet koblet til deres egen erfaring.

## **Foreslået litteratur**

**Gutman**, Virginia: Ethical Reasoning and Mental Health Services with Deaf Clients, 2005, Journal of Deaf Studies and Deaf Education, vol. 10, no. 2

**Harvey**, Michael: Shielding Yourself From the Perils of Empathy: The Case of Sign Language Interpreters, 2003, Journal of Deaf Studies and Deaf Education, Vol. 8 (2) 207-213

**Kongshøj**, Sussi: Tolkning for mennesker med psykiske lidelser, 2012,  
<http://www.cfd.dk/UDGIVELSER/Artikelseerie/Tolkeområdet-December-2012.aspx>

**Peterson**, Kathrine Cecilia: Når den blinde skal lede den døde – tolkebrug i den psykisk helsevern, 2009, Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol. 46, nummer 11, side 1056-1061

**Pollard**, Robert Q. og Dean, Robyn K.: The Application of Demand-Control Theory to Sign-language Interpreting: Implications for Stress and Interpreter Training, 2001, Journal of Deaf Studies and Deaf Education. Vol. 6 (1).

**Sacks**, Oliver: Seeing Voices: A journey into the World of the Deaf, 1989, Berkeley: University of California Press

**Statped - Statlig spesialpedagogisk tjeneste**: "Trist og redd. Glad og modig.", film fra 2007, <http://www.acm.no/psykisk/>

**Søndergaard**, Hanne et al.: Tolkning i terapi: Problemer og kvalifikasjonskrav, 2003, Psyke og logos, 24, 432-456

## Introduktion til cases om tolkning i psykiatrien

### Til døve skuespillere.

Nedenfor er beskrevet forslag til fire cases. Det er kun rammerne for samtalen, der er sat op. I er meget velkomne til at digte videre, sige noget der giver endnu mindre mening, er svært at aflæse.

I må bevidst gerne misforstå lægen/tolken, tale hurtigt og usammenhængende. I må gerne være opmærksomme på, hvor der i tolkningen kan ligge muligheder for misforståelser, f.eks. hvis tolken er meget dansk i sin tolkning. I skal være meget konkret tænkende.

Udover det, der allerede er beskrevet i forbindelse med casene, må I gerne leve jer så meget ind i rollerne, så I tænker, at patienten her vil blive meget udadreagerende, ked af det, gå sin vej, apatisk, vred på alt og alle, kaste sin kærlighed eller antipati på tolken.

Brug de udleverede cases som inspirationstekster og digt endelig videre.

## Case 1

**(Patienten bruger ingen mundbevægelser og kommunikerer lidt barnligt. Hun er svær at få til at reagere på det, som psykiateren spørger hende om. Hun bliver ked af det på et tidspunkt og græder.)**

*Lægen:*

Byder velkommen og præsenterer sig selv, derpå spørger lægen ind til navn, alder, bopæl, civilstand, uddannelse/arbejde og opvækst (mange kan misforstå spørgsmålet om *opvækst*, og siger "vokset op fint")

*Lægen:*

Jeg skal lave en anamnese og har derfor brug for dine personlige data. Hvordan er dit helbred?

Er der genetisk betinget døvhed i din familie? Kender du årsagen til din døvhed? Til sidst spørger lægen: "Hvorfor er du her?"

*Patienten (en dansk kvinde på ca. 40 år):*

Døvekonsulentten sagde, at jeg skulle snakke med dig. Jeg er kommet, fordi jeg gerne vil have højeste førtidspension, så jeg kan få råd til at købe en stor motorcykel. Jeg kan godt lide at køre meget, meget stærkt.

*Lægen:*

Ja det kan jeg jo ikke rigtig garantere dig for, at du kan få. Det må vi se på. Så du vil gerne have en motorcykel...Har du kørekort?

*Patienten:*

Nej, jeg har ikke kørekort. Først skal jeg have højeste førtidspension, så jeg kan få penge til et kørekort, og når jeg så har fået penge nok til at tage et kørekort, og jeg har bestået køreprøven, så skal jeg ud og købe en stor motorcykel. En meget stor en, som kan køre meget, meget hurtigt. Jeg vil gerne have en stor motorcykel, der kan køre hurtigt, for så kan man nemmere dupere andre. Mænd kan godt lide damer med store motorcykler, der kører stærkt. Jeg skal ud og blære mig for mændene på en motorcykel. Jeg er medlem af HA. Jeg hader døve!! Jeg vil skyde alle døve!!

*Lægen:*

Du hader alle døve, siger du. Har du haft dårlige oplevelser med andre døve?



*Patienten:*

Jeg hader døve! De skal dø!

*Lægen:*

Jeg kan godt høre på dig, at du er vred. Kan du fortælle mig lidt om, hvor denne vrede stammer fra?

*Patienten:*

Nej jeg kan ikke styre den. Den er inden i mig. Vreden.

*Lægen:*

Ja og hvordan er den mon kommet derind? Kan du fortælle mig lidt om det?

*Patienten:*

Nej...jeg ved det da ikke (opgivende). Jeg gider ikke snakke mere om det. Jeg er jo kommet, fordi jeg gerne vil have højeste førtidspension, så jeg kan få råd til at købe en stor motorcykel. Jeg kan godt lide at køre meget, meget stærkt.

*Lægen:*

Jeg kan ikke give dig førtidspension, det er jo din kommune, der står for det. Men jeg kan ud fra en vurdering af din tilstand støtte op om din ansøgning om at få førtidspension.

*Patienten:*

Jeg skal bare ha' førtidspension nu.

*Lægen:* Jeg tror, at det vil være gavnligt for os to, hvis vi snakker om dit forhold til andre døve. Er du sammen med døve til hverdag.

*Patienten:*

Jeg kan jo ikke lide døve. (begynder at græde) og du vil ikke give mig førtidspension.

*Lægen:*

Nej din sag er landet lidt underligt på mit bord. Jeg er jo psykiater, og jeg har ikke noget med kommunens pensionsordninger at gøre. Får du nogen former for medicin?

*Patienten:*

Nej hvorfor spørger du nu om det? Det er da virkelig mærkeligt. Du er en underlig læge.

*Lægen:*

Jeg vil foreslå dig, at vi lige får rundet af, og at du så sætter dig uden for. Så kommer vores sygeplejerske og snakke med dig og laver en aftale om, at du skal komme igen. Så medmindre der er flere ting, du vil fortælle, så tror jeg samtalen er slut. Er der noget, du gerne vil fortælle til sidst?

*(Spørgsmålet "Er der noget, du gerne vil fortælle til sidst, kan godt blive misforstået. Patienten tror sommetider, det er en invitation til at snakke videre om løst og fast, og opfatter ikke, at det er en afskedsreplik, og man kun fortsætter, hvis der vitterligt er noget, man ikke har fået fortalt i tilknytning til sin sygdom, og lige sidder og er ved at brænde inde med de sidste informationer.)*

*Patienten:*

Ja, jeg har mere, jeg gerne vil fortælle. Engang for længe siden, ja, det er længe, længe siden, så var jeg ude og sejle med en masse døve venner. Ja, vi var mange døve, det var superhyggeligt. Ja, en rigtig hyggelig tur og en god dag. Vi sejlede og sejlede og vejret var godt, solen skinnede, og vejret var rigtig godt. Øjj hvor havde vi det hyggeligt, vi drak mange øl (griner lidt fjoget), ja mange øl, vi blev fulde, hahaha. Vi drak mange øl. Så blev det aften, vi blev sultne, og så lavede vi æggekage, ja vi lavede en megastor æggekage, for vi var meget sultne, og så drak vi flere øl til. Det var en rigtig god dag og en god sejltur.

*Lægen:*

Tak for i dag, nu tror jeg, at vi er færdige med samtalen. Jeg tror ikke du fejler noget alvorligt, men jeg vil gerne se dig igen i næste uge. Hvis du får det skidt og føler et behov for indlæggelse, så kan du altid henvende dig i akutmodtagelse eller her på afdelingen. Som sagt skal du lige snakke med en sygeplejerske, inden at du går.

## Case 2

**(Du bruger en høj og skinger stemmer, skriger ind i mellem. Dit tegnsprog er et miskmask af tegndansk, rigtig tegnsprog, men du bruger det af og til forkert. Du kan godt finde på at slå hårdt i bordet.)**

*Lægen:*

Byder velkommen og præsenterer sig selv, derpå spørger lægen ind til navn, alder, bopæl, civilstand, uddannelse/arbejde og opvækst (mange kan misforstå spørgsmålet om *opvækst*, og siger "vokset op fint")

*Lægen:*

Hvordan er dit helbred? Kender du årsagen til din døvhed? Til sidst spørger lægen: "hvorfør er du her?"

*Patienten (en dansk kvinde på 25 år):*

Jeg er bange (ryster og græder)

*Lægen:*

Kan du fortælle, hvad du er bange for?

*Patienten:*

Jeg er bange, jeg er så bange (hopper op fra stolen, løber frem og tilbage, gemmer sig i et hjørne og vender så tilbage). Mænd fra Mars spiser mig. En mand oppe i mine hjerne driller mig, hjernen driller mig (skriger). Jeg skal have store, grønne piller, så driller hjernen ikke mere. Hjerne driller. Hjerne driller. Jan er ond ved mig, ingen gider snakke med mig, alle er onde ved mig. Nu driller hjernen igen (springer op fra stolen og løber rundt, og sætter sig).

*Lægen:*

Hvad er det, du er bange for, kan du fortælle lidt om det?

*Patienten:*

Hjernen er bange for spejlet. Bange, bange for spejlet.

*Lægen:*

Hvad er det, du ser i spejlet, prøv at beskrive det?

*Patienten:*

(Patienten skriger afsindig højt, for det patienten får frem på nethinden, er lige præcist det spejlbillede, som patienten er så utrolig angst for).

*Lægen:*

(Forsøger at berolige patienten)

Du er bange for det, du ser i spejlet, kan du beskrive det for mig?

*Patienten:*

Uhyre, det er djævlén, djævlén spiser mig!!!

Pludselig ændrer patienten fokus og stirrer intenst og vedvarende på tolken: "Jeg hører dig! Djævlén spiser også dig!! Jeg bestemmer i hele djævle verdenen – djævlén spiiiiiiiser dig, spiiiiiser dig. Forstår du, djævlén spiiiiiser dig.

Igen ændrer patienten fokus: "Jeg er bange, jeg tør ikke være her, djævlén spiser mig, jeg er så bange.

*Lægen:*

Kan du høre djævlén?

*Patienten:*

Jeg hører stemmer, stemmer, stemmer, jeg hører hele tiden stemmer. Det er djævlén, der snakker til mig! Jeg bliver så forvirret i mit hoved, når djævlén snakker til mig.

*Lægen:*

Når djævlén snakker til dig, kan du så høre stemmerne eller snakker djævlén til dig på tegnsprog eller mundaflæser du djævlén?

*Patienten:*

Jeg hører stemmer hele tiden, det er djævléns stemme, jeg kan høre. Min hjerne driller mig, djævlén snakker til mig, min hjerne driller mig.

*Lægen:*

Jeg tror, det vil hjælpe dig at få nogle piller for din angst. De piller, jeg vil ordinere til dig, hedder Oxapax, og du skal tage 2 enheder, 3 gange dagligt i forbindelse et måltid, og de skal være spredt ud på dagens 3 hovedmåltider.....

*Patienten:*

Jeg skal fandeme ikke have piller, neeej, jeg vil ikke have piller, bliver forvirret i hovedet, neeej ikke piller.... (patienten springer op fra stolen, banker hårdt i bordet, sparker til stolen og flyver ud af lokalet.

*alle venter .....*

patienten kommer tilbage og sætter sig ...

*Lægen:*

Jeg tror, de her Oxapax i kombination med Risperdal kan være godt for dig, vi starter med en lille dosis og går så gradvist op.

### Case 3

**(Patienten er meget skizofren, hopper og springer fra historie til historie. Det skal være usammenhængende. Det skal være svært at følge med.)**

*Lægen:*

Byder velkommen og præsenterer sig selv, derpå spørger lægen ind til navn, alder, bopæl, civilstand, uddannelse/arbejde og opvækst (mange kan misforstå spørgsmålet om *opvækst*, og siger "vokset op fint")

*Lægen:*

Hvordan er dit helbred? Kender du årsagen til din døvhed? Til sidst spørger lægen: "hvorfor er du her?"

*Patienten: (en dansk mand på 20 år, der taler vanvittig hurtigt, usammenhængende, historien giver ikke mening. Og endelig bruger manden mange ungdomstegn)*

Jeg ser en fugl på dit hoved, nu ser jeg en hund i dit øre, den løber rundt, logrer med halen, ind i dit øre, fugl på dit hoved. Hunden løber rundt og rundt og rundt, hurtigt, hurtigt. Edderkop, edderkop, der er en edderkop i et glas. (Patienten simulerer at kigge på en edderkop, der kravler i sit spind). Der er en fugl på dit hoved. Fuglen hakker på dit hoved. Jeg er med i en film, bliver suget ind i tv-skærmen, skærmen suger mig ind, jeg er med i en film. Fugl på dit hoved. Boller med damer, boller med mange damer, jeg boller damer, nej, nej, nu er jeg forvirret i mit hoved. Shit, jeg skulle aldrig have røget så meget hash og have taget stoffer. Forvirret, forvirret i mit hoved. Ikke piller.

Edderkop, hund, damer, det hele kører rundt. TV-skærm har stråler, jeg er bange for stråler, stråler dræber mig. Chaplin går rundt i skoven i Odense, det har jeg selv set! Chaplin, hund, skov, fugl ind i øret. Det hele sker i Odense, stråler fra TV og Chaplin.

*Lægen:*

Du snakker om, at du ser nogle dyr, er du bange for dem?

*Patienten:*

Chaplin bor i TV'et! Jeg er meget vred (slår hårdt i bordet). Chaplin boller med damer. Fuglene er mærkelige. (Patienten giver hånd til alle rundt om bordet, og går sin vej. Han kommer hurtigt tilbage, ca. 1-2 min efter og sætter sig igen ved bordet)

*Lægen:*

Det kan være godt lige at gå lidt. Jeg vil gerne høre lidt mere, om de dyr du ser, vil du fortælle mig, hvad de siger og gør?

*Patienten:*

Edderkoppen kravler ned i et glas, nej ned i halsen på mig og ind i fjernsynet. Jeg skal dø, jeg skal dø, jeg VIL dø. Chaplin skal dø!

*Lægen:*

Når du siger, at du skal dø, har du så tidligere overvejet at tage dit liv?

*Patienten: (Som har mange selvmordstanker, forstår slet ikke spørgsmålet pga. tegnvalget og stirrer ud i luften)*

Livet er fint, fint.

*Lægen:*

Du har lige snakket om, at du gerne vil dø. Er det en ny tanke, du har fået, eller har du længe overvejet at tage dit eget liv?

*Patienten:*

(Kigger længe og forstår ikke rigtigt lægens spørgsmål) Hvem tager mit liv?

*Lægen prøver at blive mere konkret:*

Har du overvejet at hoppe ud foran et køretøj, eller skære i dig selv eller indtage store mængder medicin?

*Patienten:*

(Svarer stadig nej, for det, patienten har tænkt sig, er at hænge sig i et træ, og lige det eksempel kommer lægen ikke ind på)

*Lægen:*

Jeg tror, det vil være bedst, at vi indlægger dig, og ser hvordan det går.

*Patienten:*

Starter forfra på sit Chaplin-nummer og kører derudaf.

*Lægen: Prøver at afrunde samtalen*

## Case 4

**(Snakker meget hurtigt, usammenhængende, har al din fokus på tolken. Du er vred, aggressiv, antiautoritær.)**

*Lægen:*

Byder velkommen og præsenterer sig selv, derpå spørger lægen ind til navn, alder, bopæl, civilstand, uddannelse/arbejde og opvækst (mange kan misforstå spørgsmålet om *opvækst*, og siger "vokset op fint")

*Lægen:*

Hvordan er dit helbred? Er der genetisk betinget døvhed i din familie? Kender du årsagen til din døvhed?

Til sidst spørger lægen: "Hvorfor er du her?"

*Patienten: (Ung mand af anden afstamning end dansk, 30 år. Han snakker vanvittig hurtigt, er ikke helt sikker i dansk tegnsprog, som han først lærte for 5 år siden)*

Jeg har et særligt øje, et særligt øje!! Jeg er konge, jeg bestemmer i hele verden! USA, Ruslands og Tysklands præsidenter snakker sammen. Jeg bestemmer, jeg bestemmer, de snakker sammen, jeg er konge, jeg bestemmer i hele verden!! (banker hårdt i bordet og ser vred ud).

Bilmærker.... Japan.... Amerikanske bilmærker. Nazister er gode. Alle skal dø!! Men først skal døve dø!!

Jeg har et særligt øje (stirrer intenst og vedvarende på en af de kvindelige tolke), kigger jeg på dig, så bliver du gravid!! Har et særligt øje, jeg ser på dig, du bliver gravid. Jeg bestemmer, du bliver gravid, forstået!!

*Lægen:*

Kan du fortælle mig lidt mere om det særlige øje, som du har?



Jeg bestemmer i hele verden. Bestemmer over Tyskland, USA's og Ruslands præsidenter. Jeg er mægtig, jeg er stor – de snakker sammen, jeg bestemmer, jeg bestemmer, hvad de snakker om. Jeg kan bestemme, at de bestemmer sig for at gå i krig! Jeg er verdens mægtigste mand, jeg bestemmer over alle krige i hele verden, jeg bestemmer om de *begynder eller går i gang* – USA, Rusland og Tysklands præsidenter snakker sammen, men jeg bestemmer.

*Lægen til tolken:*

Kan du lige få ham til at geare lidt ned?

*Patienten:*

Jeg har et særligt øje, det gør DIG gravid, alle kvinder jeg kigger på – øjet gør dem gravide – også DIG! Piller, NEEJ, jeg skal ikke have piller (Råber, rejser sig, går ud og smækker med døren, kommer tilbage og sætter sig, kigger intenst på tolken): Øjet gør damer gravide, øjet kravler ud og ned i maven på dem.

*Lægen:*

Du siger, at du har et særligt øje. Lad mig høre lidt mere om det. Har du altid haft det særlige øje? Eller er det et øje, som du pludselig har fået?

Du snakker også om magt. Hvordan giver øjet dig magt?

*Patienten:*

.....stirrer ondt

*Lægen:*

Jeg vurderer, at det vil være rigtig godt for dig at få noget medicin. Nogle piller der kan få dig til at slappe lidt af og skabe ro oppe i dit hoved.

*Patienten:*

Jeg vil ikke have piller....

*Lægen:*

Du siger, at du ikke vil have piller. Hvad skyldes det?

*Patienten:*

Jeg bestemmer i hele verden!

*Lægen:*

Du bestemmer i hele verden. Hvordan har du det, med det?

*Patienten: (misforstår spørgsmålet)*

Jeg bestemmer i hele verden, jeg bestemmer, jeg er konge .....

*Lægen:*

Prøver at afrunde samtalen, men patienten kører bare videre.

Lægen skal resolut gå ind og afbryde samtalen og give en ny tid til den i forvejen indlagte patient.