

Interview med et menneske der skader sig selv

© September 2000 Copyright:

Mrs. A.D.M.A.C. Escher

Prof. M.A.J.Romme; socialpsykiater

Maastricht Universitet,

Postbus 616,

6200 MD Maastricht

Dette interview stammer fra Maastricht-interviewet.

Er revideret sammen med Sharon Lefevre (2000), Mike Smith, Louise Pembroke og Phil Thomas.

Oversat fra engelsk af Michael T. Tettinek, Statsaut. tolk og translatør MTF

Udgivet på dansk 2004 af:

Videnscenter for Socialpsykiatri

Studivestryede 19, 2

1455 København K.

www.socialpsykiatri.dk

Navn på den interviewede _____

Adresse: _____

Telefonnummer _____

Dato for interview _____

Interviewers navn _____

Personlige data:

Fødselsdato _____

Alder _____

Indfødsret _____

Uddannelse _____

Profession _____

Etnisk baggrund _____
Hvordan beskriver du
din etniske gruppe?

Civilstatus _____

Arbejdsstatus _____

Børn:

Hvor mange _____

Hvor gamle _____

Livssituation _____

Siden _____

Selvskade er ikke usædvanlig

Nyere forskning har vist, at mellem 4 og 9% af kvinder på et eller andet tidspunkt i livet har udvist selvskadende adfærd. Procentsatsen for mænd kendes ikke.

Selvskade er en overlevelsesstrategi, som udtrykker ønsket om at fortsætte med at leve med håbløshed og magtesløshed. Terapi som ikke udnytter erfaringen og ikke ser selvskade som et middel til at kommunikere det, personen ikke er i stand til at udtrykke, er utilfredsstillende. Sådan siger mennesker med egne erfaringer i at skade sig selv.

Dette interview handler om selvskadende adfærd. Selvskade involverer alle former for følelser og er ofte vanskelig at forstå for andre. Emnet er tabu. Selvskade forbindes sædvanligvis med personlighedsforstyrrelse af borderline-typen og sættes ikke i forbindelse med livshistorien og især de traumer og situationer, der får dig til at føle dig magtesløs. I dette interview vil vi gerne stille dig nogle spørgsmål om dine oplevelser med selvskade. Jeg vil spørge dig om din livssituation på det tidspunkt, da du begyndte at skade dig selv, og om der findes udløsende faktorer til selvskade i din nuværende situation, og om du hører stemmer mv. Jeg vil gerne forstå dine oplevelser i forhold til dit liv. Jeg håber, at de spørgsmål, jeg stiller, vil stimulere dig til at tænke på dine oplevelser, for vi kan komme i berøring med emner, du aldrig tidligere har tænkt på. Vi har bemærket, at det at lære at tale om sine oplevelser er et vigtigt skridt i processen frem mod bedre kontrol over sit eget liv: At lære af egne erfaringer.

Når man taler sammen om selvskade, handler det om dine følelser. Det kan godt give dig rastløshed. Det skal du ikke bekymre dig om. Det er en normal reaktion. Næsten alle, reagerer sådan, når de taler om ting, som er vanskelige at håndtere. Det er midlertidigt. Vores erfaring er, at jo mere, man taler om det, og jo mere fortrolig man bliver med det, jo mere aftager de intense følelser. Skulle du alligevel få lyst eller behov for at kontakte mig inden for de første 24 timer, er mit telefonnummer: _____

Sådan anvender du selvskadeinterviewet

Grundlæggende anvender du informationerne på samme måde som ved interviewene med personer, der hører stemmer¹.

Du udarbejder ligeledes en rapport for at få informationerne sat i system.

Derefter følger du samme arbejdsgang som i "Trauma and recovery"² og i "Making sense of voices"³. Du skelner mellem tre faser. Den første fase er hvor personerne tvangsmæssigt og impulsivt skader sig selv som en reaktion på følelsesmæssig tomhed med meget lavt selvværd.

Begynd med at

- 1) **Opbygge et forhold, der accepterer deres selvskadende adfærd**
 - Støtte dem ved at udvise respekt
 - Anerkende smerten og de mulige problemer, der er forbundet med selvskade, som skam; depression; magtesløshed mv.
 - Støtte dem ved at forstå deres følelser eller mangel på følelser
- 2) **Fremme sikkerhed**
 - I interviewet får du oplysninger om, hvordan de skader sig selv; hyppighed; lokalisering på kroppen; hvilke risici og hvilke følelser, der er involveret; impulsivitet, typen af udløsende faktorer mv. Det giver dig mulighed for at tale om realiteter.
 - Med disse informationer kan du søge mere sikre måder med færre negative konsekvenser mv. Du engagerer dig altså i deres selvskade i stedet for at styre den. Du støtter dem i stedet for at negligere følelserne.
 - Det stimulerer alliancen og motivet hos selvskaderen til at tænke på mere sikkerhed ikke blot i forbindelse med selvskade, men også i forbindelse med anden adfærd som skadelig brug af alkohol, sex mv. Du stimulerer selvværdsfølelsen i stedet for at nedbryde den.
 - I denne fase skal du også være opmærksom på deres sikkerhedsnet med hensyn til bolig; indkomst, belastninger, trusler mv. – de sociale forhold.
- 3) **Ligesom med stemmer indleder du derefter en organisatorisk fase, hvori du anvender oplysningerne fra deres livshistorie til at undersøge, hvordan den selvskadende adfærd relateres til livsbegivenheder, idealer, bedrag, tab og traumer i øvrigt.**
 - Du ser nu på, om det allerede er muligt at arbejde disse begivenheder igennem og diskutere skam, skyldfølelse og aggression. Faktorer som også naturligt påvirker deres forhold til selvskade, måde at klare sig på og indvirker på deres liv.
 - Den organisatoriske fase handler om at bringe den selvskadende adfærd i relation til livshistorien og udfordre dette "forhold". Du skal her se efter mulige ændringer, som giver større selvfølelse, bedrer deres evne til at klare sig samt påvirker den positivt i øvrigt.

¹ Escher og Romme, *Giv stemmerne mening*, System Academic 2003. Tilhørende interviewguide på www.socialpsykiatri.dk

² Judith Herman, *I voldens kølvand.: psykiske traumer og deres heling*, Hans Reitzels Forlag 1995

³ som 1

- Det er ligeledes meget vigtigt i denne fase at erkende det manglende selvværd og at arbejde på at styrke selvværdet, ved at anerkende menneskets kapacitet, sociale engagement mv.

4 I fase tre er der større fokus på at begynde at leve igen.

- Ligesom i arbejdsbøgerne "Recovery" og "Voices" (se fodnoterne på foregående side) handler det om at genetablere en tilværelse og i høj grad kunne realisere sine drømme mv.
- Oplysningerne om netværk, behandlingsforløb og ungdom er vigtige for at kunne forstå deres problemer med at vende tilbage til en normal tilværelse.

1 OPLEVELSENS KARAKTER

1.1 Hvad kalder du det, du gør ved dig selv? Selvskade? Skader dig selv? Straffer dig selv? Bruger du forskellige navne i forskellige sammenhænge?

1.2. Hvor ofte har du skadet dig selv i løbet af de seneste 6 måneder? Og før den tid?

1.3 Når du skader dig selv, vælger du så tid og sted forinden, f.eks. i vante omgivelser som hjemme, når du er alene hjemme? Eller gør du det modsatte? Eller vælger du et sted, hvor ingen kender dig? Hvis det er tilfældet, kan du så forklare hvorfor?

1.4 Når du skader dig selv, hvad gør du så, og på hvilken del af din krop?

Skærer du dig? Ja/nej, med

Brænder du dig? Ja/nej, med

Rammer eller slår du dig selv? Ja/nej, med

Fremprovokerer du opkastning? Ja/nej, med

Spiser du dig selv syg? Ja/nej, med

Overdoserer du medicin? Ja/nej, navn

Bider du dig selv? Ja/nej

Kan du beskrive, hvorfor du valgte denne form for selvskade og denne del af din krop?

1.5 Selvskade omfatter også det at nægte sig selv visse fornødenheder som:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mad | <input type="checkbox"/> At more sig |
| <input type="checkbox"/> Drikke | <input type="checkbox"/> Sociale aktiviteter |
| <input type="checkbox"/> Varme | <input type="checkbox"/> Hobby |
| <input type="checkbox"/> Søvn eller hvile | <input type="checkbox"/> Venskaber |
| <input type="checkbox"/> Et dejligt rent bad | <input type="checkbox"/> Medicin |
| <input type="checkbox"/> Ikke at gå på toiletet, når man skal | <input type="checkbox"/> Andet |

1.5.1 Mange mennesker anser spiseforstyrrelser (overspisning, opkastning, diæter, sult) for at være en form for selvskade. Skader du nogensinde dig selv sådan? Hvis du gør, hvordan gør du så?

1.6 Nogle mennesker beskriver en følelse af anspændthed, før de skader sig selv. Kan du genkende noget tilsvarende, og kan du beskrive det?

1.7 Eller er selvskade noget, du pludseligt gør i samme øjeblik, du føler trang til det? Hvis det er tilfældet, kan du så fortælle lidt mere om det?

1.8 Hvordan føles det, når du skader dig selv? Er det en kraft, der tager magten fra dig? Hvis ja, er der så en måde at styre den på? Hvis nej, hvorfor ikke?

1.9 Der findes mennesker, som hører stemmer, som beordrer dem til at skade sig selv. Hører du stemmer? Ja / Nej

1.9.1 Hvis ja, fortæller eller beordrer stemmerne dig til at skade dig selv?

1.9.2 Eller skader du dig selv som en måde at klare stemmerne på?

1.9.3 Hvis det er tilfældet, kan du så fortælle lidt mere om dette (dvs. hvordan det at skade dig selv hjælper dig til at klare stemmerne)?

Vi stiller flere spørgsmål om dine stemmer senere i dette interview.

2. UDLØSENDE FAKTORER

2.1 Har du nogensinde tænkt på, om der er visse situationer, som kan udløse din selvskadende adfærd? For eksempel:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> at være alene hjemme | <input type="checkbox"/> rejser |
| <input type="checkbox"/> alvorlige spændinger i hjemmet | <input type="checkbox"/> visse personers fødselsdage |
| <input type="checkbox"/> besøg af bestemte personer | <input type="checkbox"/> ferier |
| <input type="checkbox"/> at være alene om natten | <input type="checkbox"/> forskelligt |
| <input type="checkbox"/> at være sammen med mennesker | <input type="checkbox"/> at du ikke har mulighed for at være alene |

Har du nogen idé om, hvorfor du skader dig selv i denne situation? Hvis ja, kan du så fortælle mig mere om det?

2.2 Genkender du visse følelser på listen herunder, som du føler, før du skader dig selv?

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ensomhed | <input type="checkbox"/> Glæde |
| <input type="checkbox"/> Rastløshed | <input type="checkbox"/> Tomhedsfølelse |
| <input type="checkbox"/> Eufori | <input type="checkbox"/> Sindsro |
| <input type="checkbox"/> Vrede | <input type="checkbox"/> Katastrofeangst |
| <input type="checkbox"/> Skyld | <input type="checkbox"/> Skam |
| <input type="checkbox"/> Selvhad | <input type="checkbox"/> Mænglende kontrol |
| <input type="checkbox"/> Frustration | <input type="checkbox"/> Værdiløshed |
| <input type="checkbox"/> Magtesløshed | <input type="checkbox"/> Selvmordstanker |
| <input type="checkbox"/> Andet | |

2.3 Kan du genkende at opleve nogle af følelserne fra listen herunder, efter at du har skadet dig selv?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Magt | <input type="checkbox"/> Ensomhed |
| <input type="checkbox"/> Tilfredsstillelse | <input type="checkbox"/> Skyld |
| <input type="checkbox"/> Opfyldelse | <input type="checkbox"/> Selvforagt |
| <input type="checkbox"/> Ligegyldighed | <input type="checkbox"/> Tomhed |
| <input type="checkbox"/> Fredfyldthed | <input type="checkbox"/> Selvhad |
| <input type="checkbox"/> Oplivethed | <input type="checkbox"/> Forpinthed |
| <input type="checkbox"/> Glæde | <input type="checkbox"/> Negativisme |
| <input type="checkbox"/> Værdiløshed | <input type="checkbox"/> Andet |

2.4 Når du vægter ovennævnte følelser, betragter du så din selvskadende adfærd for noget overvejende

- Positivt
- Negativt
- Lige positivt og negativt
- Ingen af delene

Kan du forklare hvorfor?

2.5 Har du nogensinde overvejet en anden måde at opnå det samme på? I bekræftende fald, kan du så beskrive den?

3 FORLØBET MED SELVSKADENDE ADFÆRD

Selvskadende adfærd er ofte en reaktion på særlige omstændigheder. Nogle mennesker begynder at skade sig selv som en reaktion på traumer eller en livsbegivenhed. Andre skader sig selv, når de føler sig truet eller magtesløse, som når de bliver indlagt på et psykiatrisk hospital. Tror du din selvskadende adfærd relaterer sig til bestemte traumer eller en livstruende situation?

3.1 Personer, som har hjulpet os ved udviklingen af dette interview, har beskrevet forskellige omstændigheder, som er anført i skemaet herunder. Lad os følge listen systematisk. Har du været ude for en af disse omstændigheder, og indledte du din selvskadende adfærd efter denne begivenhed, eller påvirkede den din selvskadende adfærd? Kan du også fortælle mig, om stemmerne begyndte eller var påvirket af begivenheden? Hvis det har relation til stemmer: Begyndte eller ændredes disse med denne begivenhed.

Omstændigheder/situation	Selvskade		Stemmer		Alder
	Start	Effekt	Start	Effekt	
Dødsfald/sygdom					
Alvorlig sygdom hos en person, du har følt dig følelsesmæssigt knyttet til (familie, ven)					
En af dine nærmeste er gået bort					
Du har mistet et dyr, du har elsket					
Du har været impliceret i en alvorlig ulykke					
Du har været indlagt på et hospital					
Du lider af en sygdom, som påvirker din dagligdag					
Ændringer i livet					
Du bor for første gang alene					
Du er påbegyndt eller har skiftet studie/uddannelse					
Du er flyttet					
Du er blevet skilt eller har afsluttet et nært forhold					
Du har mistet dine børn igennem en skilsmisse					
Du har fået pension/mistet dit job					
Dit sidste barn flytter hjemmefra					

<i>Truende omstændigheder</i>	Selvskade		Stemmer		Alder
	Start	Effekt	Start	Effekt	
Der har været alvorlige gnidninger på hjemmefronten eller i dit parforhold					
Du er blevet misbrugt som barn eller i dit forhold					
(Uønsket) graviditet/abort					
Du har overværet et selvmord					
Du har haft problemer med et religiøst samfund eller en satanistisk kirke					
Enhver anden form for udfordring (seance, indvielsesritual mv., narkotika?)					

Kommentarer:

3.3 Føler du, at der er en sammenhæng imellem din selvskade og en bestemt person, du kender? Hvis det er tilfældet, kan du beskrive denne sammenhæng? Hvordan har du det med den pågældende person?

4 FORHOLDET TIL DEN SELVSKADENDE ADFÆRD

Når du har tættere kontakt til mennesker end bare det at mødes tilfældigt, opstår der et forhold. Selv om dette kan være af negativ karakter og måske får dig til at føle dig magtesløs, er der et forhold. Men et forhold består jo af to parter, som har en interaktion. Nogle mennesker er ikke klar over deres indflydelse på et forhold. Når forholdet opleves som negativt og som forbundet med en følelse af magtesløshed, tænker de ikke på deres egen indflydelse herpå eller på den anden parts svaghed. De følgende spørgsmål har til formål at finde ud af, om du har en indflydelse, selv om du føler, at du ikke har, og finde ud af, om du har en kontrol, som du måske ikke er klar over, f.eks. det at vente med at skade dig selv, til du er alene. Disse spørgsmål handler altså om dit eget bidrag til dette forhold.

4.1 Har du selv nogen indflydelse på din selvskadende adfærd – f.eks. metoden eller tidspunktet? Hvis ja, kan du så beskrive den?

4.2 Er du i stand til at sætte grænser for din selvskadende adfærd? Hvis ja, under hvilke omstændigheder? Kan du give et eksempel?

4.3 Hvordan bliver du klar over, at du er nødt til at skade dig selv? Mærker du f.eks. en velkendt følelse, som tiltager gradvist? Eller kommer der en impuls, som du ikke kan styre?

Hvis der er tale om en følelse, som gradvist tiltager: Hvordan genkender du den? Hvad er det tidligste tegn? Hvad sker der? Kan du give detaljer?

4.4 Er du i stand til at udskyde tidspunktet for din selvskadende adfærd? Hvis ja, kan du så også udskyde selvskaden helt? Hvis ja, hvad sker der så?

4.5 Har dine tanker om selvskadende adfærd ændret sig med tiden? Hvis ja, ved du hvad det er, som har medført disse ændringer i din måde at tænke på? Skete der en ændring i dit liv?

4.6 Hvad vil du gerne udtrykke med din selvskadende adfærd?

5 MESTRING

Vi har netop talt om dit forhold til din selvskadende adfærd. Jeg vil gerne vide, hvad du gør, når du føler trang til at skade dig selv? Hvis du hører stemmer, kan du så forestille dig, at du bruger samme metode til at klare stemmerne på?

(Hvis den interviewede siger ja til ovenstående form for mestring, spørg så, hvor ofte metoden anvendes, om den er vellykket og hvilken effekt det har på dennes selvskadende adfærd. Hvis en eventuel vellykket strategi ikke længere benyttes, spørg så om årsagen til, at den er opgivet).

5.1 Hvad gør du, når du føler trang til at skade dig selv?

Erkendelsesstrategier

Nr.	Strategi:	Ja/nej	Hvis ja, virker den?	Hvor ofte?	Og mht. stemmerne?
1	Sender den væk				
2	Ignorerer den				
3	Koncentrerer dig om den				
4	Afleder tankerne				
5	Udsætter den				
6	Begrænser skaden				

Adfærdsmæssige strategier

Nr.	Strategi	Ja/nej	Hvis ja, virker den?	Hvor ofte?	Og mht. stemmerne?
7	Gør noget andet				
8	Ringer til nogen				
9	Tager hen til nogen				
10	Søger afledning (læsning, TV.)				
11	Gør notater (dagbog)				
12	Gennemfører bestemte ritualer				

Psykologiske strategier

Nr.	Strategi	Ja/nej	Hvis ja, virker den?	Hvor ofte?	Og mht. stemmerne?
13	Laver afslapnings- øvelser (f.eks. yoga)				
14	Tager medicin				
15	Indtager alkohol eller narkotika				
16	Spiser fødevarer				

Skademinimeringsstrategier

nr	Strategi	Ja/nej	Hvis ja, virker den?	Hvor ofte?	Og mht. stemmerne?
17	Begrænser skadens omfang				
18	Undgår strukturer som nerver og pulsårer				
19	Planlægger skade- reduktion med andre				
20	Yder dig selv første- hjælp bagefter				

- 21 Går du somme tider på kompromis eller forhandler med dig selv (eller stemmerne, hvis relevant) med henblik på at minimere omfanget af den skade, du påfører dig selv?

- 22 Hvis det er tilfældet, hvordan gør du og med hvilken effekt? (Giv gerne flere detaljer)

Resumé af mestring

1. Hvilken metode anvender du hyppigst? Benytter du den regelmæssigt? Har du en systematisk fremgangsmåde? Hvis ikke, hvorfor ikke?

2. Hvad er effekten af din mestringsstrategi?

3. Når du opdager, at du er i en bestemt sindsstemning, hvor du ønsker at skade dig selv, leder du så efter en løsning på problemet (som et alternativ, en afledning) eller lader du stå til? Hvis ja, hvorfor?

4. Hvis du oplever en gradvist tiltagende tilstand, hvor du får lyst til at skade dig selv, er du så op til et vist punkt i stand til at styre trangen til at skade dig selv? Hvis det er tilfældet, hvordan og hvad gør du?

5. Hvis du oplever selvskadende impulser, træffer du så nogen forberedelser, når du bliver klar over, at du er nødt til at skade dig selv? Hvis det er tilfældet, under hvilken form? (f.eks. At vælge et roligt og privat sted, rengøre skarpe genstande, forberede rengøring bagefter)

6. Har der tidligere været noget, som har hjulpet dig? Hvis ja, hvorfor gør du det så ikke mere?

6 FORSKELLIGE BEHANDLERSYN

Selvskadende adfærd forklares og forstås forskelligt af mennesker med egne erfaringer med at skade sig selv, teoretikere og terapeuter. Fortæl mig, hvad der af det følgende kommer nærmest din oplevelse med at skade dig selv.

Medicinske teorier:

1 [] *Psykiatrisk sygdom:*

Selvskadende adfærd er et symptom på en sygdom. Den ses ofte hos personer med en personlighedsforstyrrelse, navnlig af borderline-typen.

2 [] *Biologisk teori:*

Selvskadende adfærd skyldes biologiske årsager. Som oftest forårsaget af dopamin-, opiat- eller serotonin-systemer (forskningen har forbundet selvskadende adfærd med forskellige stoffer, herunder koffein, heroin, amfetamin og alkohol). Der er en genetisk disposition for udvikling af selvskadende adfærd.

Psykologiske teorier:

3 [] *Selvskadende adfærd er en reaktion på en fortid præget af forsømmelse og omsorgssvigt.*

Selvskadende adfærd er almindelig i fængsler og på institutioner. Den ses også hos aber opfostret i isolation.

4 [] *En reaktion på en fortid med fysisk misbrug*

- Den er forbundet med moderligt omsorgssvigt
- Den er forbundet med fysisk misbrug og streng afstraffelse

5 [] *En reaktion på traumer som seksuelt misbrug*

Over 80% af teenagere i psykiatrisk behandling, som har indberettet seksuelt misbrug, kan finde på at skære sig selv.

Teorier blandt mennesker med egne erfaringer med at skade sig selv

6 [] *Selvskade er en måde at kommunikere psykisk smerte på*

En form for sprog, der handler om det der for personen er for smerteligt til at udtrykke verbalt.

7 [] *Et behov for at komme af med "det beskidte".*

Anvendes af mennesker, som oplever skyldfølelse efter seksuel aktivitet.

8 [] *Som et forsøg på selv at tage magten igen på en meget barsk måde. Hollandsk overlever.*

9 [] *En måde at mestre eller overleve ekstrem lidelse på:*

'...meget privat, en form for *personens indre kommunikation*, og den eneste valgmulighed på det aktuelle tidspunkt.'

6.2 Lad os prøve at få rede på tingene. Hvordan forklarer du din selvskadende adfærd?

- Er den en sygdom, som kan eller måske ikke kan kureres?
- Er den en indlært adfærd, som kan eller måske ikke kan ændres?
- Er den en form for kommunikation?
- Relaterer den sig til din livshistorie og de traumer, du har været udsat for?
- Er den et udtryk for at være værdiløs?
- Er den en måde at overleve på?
- Er der en helt anden forklaring?

6.3 Hvis du ser på disse teorier, synes du så de er relevante for dig? Hvis ja, kan du så forklare hvorfor?

6.4 Hvis den selvskadende adfærd relaterer til et gammelt traume, føler du så, at dette traume er et overstået kapitel for dig, eller påvirker det dig stadig? Hvis ja, kan du så forklare, hvordan det påvirker dig?

7 BEHANDLINGSFORLØB

7.1 Hvornår kom du første gang i kontakt med det professionelle behandlingssystem på grund af din selvskadende adfærd? Hvem med? Hvilke andre tilbud og behandlere har du været i kontakt med siden?

Kontaktår	indlagt/ ambulant	Hvilken slags behandler	Hvor længe	Årsag til behandling

7.2 Hvilken behandler talte du med om din selvskadende adfærd?

7.3 Hvordan reagerede han/hun?

7.4 Fik du stillet en diagnose? Hvilken? Er du tilfreds med den diagnose?

7.5 Hvad føler du, at du har brug for hjælp til?

7.6 Hvad vil du gerne opnå? Ønsker du at ændre noget? Ønsker du, at andre skal ændre sig, eller vil du gerne lave noget om på dig selv?

7.7 Mennesker der skader sig selv oplever, at professionelt personale på skadestuer, psykiatriske tilbud og det primære sundhedsvæsen reagerer meget forskelligt på deres selvskadende adfærd.

7.7.1 Hvordan vil du overordnet beskrive dine oplevelser med professionel hjælp?

Praktiserende læger?

Ambulatorier & skadestuer?

Det psykiatriske behandlingssystem?

7.7.2 Hvordan har forskellige behandlingssteder reageret på din selvskadende adfærd? (Angiv i grove træk med "altid", "som regel" "somme tider" eller "aldrig" for hvert af følgende udsagn)

	Primært sundhedsvæsen (Egen læge)	Ambulatorier & skadestuer	Det psykiatriske behandlingssystem
Medfølende			
Neutralt			
Med fjendtlighed			
Tilbød behandlingsvalg			
Hjalp dig til at bevare kontrollen			
Anvendte kontrakter om "skadefrihed"			
Nægtede at give dig behandling			

7.7.3 Er du nogensinde blevet tvunget til at modtage en behandling, du ikke ønskede? (F.eks.: At gå til en psykiater, selv om du ikke ønskede det, eller er du blevet tvangsindlagt af en psykiater eller er du tvangsbehandlet med medicin eller ECT?) Beskriv detaljer.

Hvordan havde du det med det? Hvilken effekt havde det på dig?

8 SOCIALT NETVÆRK

Kontakt med andre mennesker er en vigtig del af dagligdagen. Kan du nævne nogle personer, som du har et personligt forhold til, og som er vigtige for dig? Det kan for eksempel være personer, du sender postkort til, når du er på ferie. Hvis du ikke har lyst, behøver du ikke at skrive hele navnet. "Ven" er nok.

Nr.	Navn	Ved, at jeg skader mig selv	Taler jeg med om selvskade	Ved, at jeg hører stemmer
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

9. SPØRGSMÅL OM BARNDOMMEN

De følgende spørgsmål handler om din barndom. Barndommen er forskellig for os alle. Nogle mennesker har glade minder, andre ønsker at glemme den. Hvordan har du det med din barndom?

9.1 Var den belastende og ulykkelig? Eller var det en lykkelig tid? (Stil flere spørgsmål, til du får et indtryk af den)

9.2 Følte du dig tryk derhjemme? På gaden? I skolen eller på arbejdet? Hvis ikke, hvorfor så ikke? Har det altid været sådan? (Prøv at fortælle det i kronologisk rækkefølge)

9.3 Er du nogensinde blevet fysisk misbrugt som barn? I skolen? Hjemme? På gaden?

9.4 Blev du nogensinde afstraffet på en mærkelig måde? (F.eks. låst inde på et toilet eller bundet)

9.5 Har du nogensinde haft følelsen af at være uønsket eller at du aldrig gjorde noget rigtigt? Hvis ja, hvem gav dig så den følelse?

9.6 Har du nogensinde oplevet fysisk misbrug fra et familiemedlem eller en ven?

9.7 Har du nogensinde oplevet seksuelt misbrug fra et familiemedlem eller en ven?

9.8 Er der nogensinde nogen, der har berørt dig på en seksuel måde, som du ikke ønskede at blive berørt på? Er du nogensinde blevet seksuelt misbrugt af en anden person? Hvis ja, kan du så fortælle lidt mere om det? Er der nogen der ved det? Har du nogensinde talt om det? Har du stadig minder om det?

9.9 Føler du, at vi har været omkring det hele, eller er der noget, vi har glemt?

Interviewers notater

B Interview med en person, som hører stemmer

Hvis den interviewede hører stemmer, kan stemmerne have samme indflydelse som selvskaade, men ikke nødvendigvis. Derfor stilles nogle af spørgsmålene igen:

B. 1 OPLEVELSENS KARAKTER

B.1.1 Du nævnte, at du hører stemmer. Hvor mange stemmer hører du?

B.1.2 Tror du, at andre mennesker kan høre stemmerne?

B.1.3 Kommer de stemmer, du hører, fra dig selv eller fra en anden person? Kan du forklare hvorfor?

B. 2 STEMMERNES KARAKTERISTIKA

Nogle mennesker siger, at deres stemmer har klare personligheder eller karakteristika. Er det også sådan med dine stemmer? Har de et navn eller har du givet dem et navn? Har dine stemmer en alder? Er stemmerne mænd, kvinder, børn eller uden kønsidentitet? I hvilket tonefald taler de? Er indholdet positivt eller negativt? Hvor ofte hører du dem? Dagligt (hvis ja, hvor mange gange i løbet af en dag), ugentligt, månedligt eller sjældnere?

Nr.	Navn	Alder	Køn	Indhold/tone	Hyppighed
1					
2					
3					
4					
5					

B.2.1 Hvis vi ser samlet på alle karakteristika, er der så nogen af stemmerne, som minder dig om personer, du kender? Hvis ja, hvem?

B. 3 FORLØB MED AT HØRE STEMME

B.3.1 Jeg skal bede dig om at huske allerførste gang, du hørte stemmer. Hvor gammel var du på det tidspunkt? For hver stemme vil jeg gerne vide, hvor gammel du var, da den begyndte? Vi følger listen af omstændigheder, vi brugte med din selvskadende adfærd. Måske kan du nu huske noget, du ikke tænkte på første gang.

Omstændigheder/situation	Stemmer	Alder
<i>Dødsfald/sygdom</i>		
En af dine nære er blevet alvorligt syg (familie; venner)		
En af dine nærmeste er gået bort		
Du har mistet et dyr, du elsker		
Du har været impliceret i en alvorlig ulykke		
Du har været indlagt på et hospital		
Du har pådraget dig en alvorlig sygdom		
<i>Ændringer i livet</i>		
Du bor alene for første gang		
Du er startet på en uddannelse		
Du er flyttet		
Du er blevet skilt eller har afsluttet et nært forhold		
Du har mistet dine børn igennem en skilsmisse		
Du har fået pension eller mistet dit job		
Dit sidste barn er flyttet hjemmefra		
<i>Truende omstændigheder</i>		
Der har været alvorlige gnidninger på hjemmefronten eller i dit parforhold		
Du er blevet misbrugt som barn eller i dit forhold		
(Uønsket) graviditet/abort		
Du har overværet et selvmord		
Du har fået problemer i et religiøst samfund eller med en satanistisk kirke		
Du har haft en anden form for udfordring (seance, indivielsesritual mv., narkotika?)		
Du har overværet en alvorlig ulykke		
Du er blevet offer for en forbrydelse		

Kommentarer til skemaet:

B.3.3 Tror du, at der er en forbindelse mellem stemmerne og en, du kender? Hvis ja, hvilken slags forhold har du til den pågældende person? Hvad synes du om vedkommende?

B. 4 UDLØSENDE FAKTORER

B.4.1 Har du nogensinde bemærket, om stemmerne optræder i bestemte situationer, bestemte steder eller på særlige tidspunkter?

B.4.1 Har du bemærket, om stemmerne afhænger af bestemte følelser hos dig? Lad os gå listen igennem. Optræder de, når du oplever følelser som:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> usikkerhed | <input type="checkbox"/> ensomhed |
| <input type="checkbox"/> frygt | <input type="checkbox"/> sorg |
| <input type="checkbox"/> tvivl | <input type="checkbox"/> jalousi |
| <input type="checkbox"/> forelskelse | <input type="checkbox"/> lykke |
| <input type="checkbox"/> vrede eller aggression | <input type="checkbox"/> bedrøvelse/depression |
| <input type="checkbox"/> egne seksuelle følelser | <input type="checkbox"/> andres seksuelle følelser |
| <input type="checkbox"/> andet _____ | |

B.5 HVAD SIGER STEMMEERNE?

B.5.1 Hører du venlige, positive stemmer? Hvad siger de? Prøv at give et eksempel med præcis de ord, de bruger. Angiv hvilke stemmer, der siger disse ting.

B.5.2 Hører du uvenlige, negative stemmer? Hvad siger de? Prøv at give et eksempel med præcis de ord, de bruger. Angiv hvilke stemmer, der siger disse ting.

B.5.3 Taler stemmerne om bestemte ting/personer? Kan du beskrive dem? Hvad siger stemmerne? Angår disse emner også dig? Angiv hvilke stemmer, der siger disse ting.

B.6 HVORDAN FORKLARER DU STEMMEERNES OPRINDELSE?

B.6.1 Som stemmehører har du sikkert ønsket at finde en forklaring på, hvorfor du hører stemmer. Hvad er din forklaring på stemmernes oprindelse? Lad os følge listen. Stemmerne er:

- en god vejleder
- et spøgelse eller tilhørende nogen fra fortiden?
- en del af din underbevidsthed
- andres følelser
- en ekstraordinær opfattelsesevne (telepati, medium, clairvoyant)
- Gud
- Guder, spøgelse eller engle
- en ond ånd eller djævelen
- væsener (en spirituel person eller magt, som du ikke kan se, men som er der; du føler eller hører en tilstedeværelse)
- noget andet _____

B.7 HVILKEN BETYDNING HAR STEMMEERNE FOR DIN LEVEVIS?

Vi vil gerne vide, hvilken betydning stemmerne har. Hvad er det præcis, de gør?

- 1 Tilbyder at løse et problem
- 2 Vejleder og hjælper dig
- 3 Beskriver hvad du tænker og gør
- 4 Befaler dig hvad du skal tænke/gøre eller kommanderer rundt med de mennesker du har med at gøre
- 5 Overtager dine tanker så du ikke kan skelne mellem dine og stemmernes tanker
- 6 Fordømmer eller kritiserer dig
- 7 Forbyder dig at gøre ting
- 8 Forstærker dine følelser
- 9 Forstyrrer dig i noget du godt kan lide at lave
- 10 Forstyrrer når du taler med andre
- 11 Befaler dig at gøre ting
- 12 Afpresser dig
- 13 Gør dig glad
- 14 Gør dig bange

B.7.2 Hvordan påvirker stemmerne din hverdag?

B.7.3 Har stemmerne indflydelse på dine sociale kontakter/ dit arbejde/ din hobby?

B.7.4 Oplever du stemmerne som:

- overvejende positive
- overvejende negative
- overvejende neutrale
- både positive og negative

B.8 FORHOLDET TIL STEMMEERNE

Stemmerne svarer til den selvskadende adfærd på den måde, at du har et forhold til dem, hvad enten du kan lide det eller ej. Hvilket forhold har du til dine stemmer?

B.8.1 Er du på nogen måde i stand til at påvirke stemmerne? Kan du give et eksempel?

B.8.2 Giver stemmerne ordre til, at du skal skade dig selv? Kan du nægte at udføre ordren? Hvad ja, hvad sker der så?

B.8.3 Kan du føre en samtale med stemmerne? Hvilken slags svar giver de?

B.8.4 Bliver du nogensinde afpresset af stemmerne? Hvad siger de?

B.8.5 Mener du, at stemmerne altid har ret? Hvorfor mener du det?

B.8.6 Hvem bestemmer, dig eller stemmerne? Har det hele tiden været sådan? Har forholdet på noget tidspunkt ændret sig?

B.9 MESTRING

B.9.1 Hvad gør du, når du hører stemmerne?

Kognitive strategier

Nr	Strategi:	Ja/nej	Hvis ja, virker den?	Hvor ofte?
1	Beder dem om at gå væk			
2	Ignorerer dem			
3	Koncentrerer dig om dem			
4	Afleder dig selv			
5	Udskyder stemmerne			
6	Begrænser skaden			

Adfærdsstrategier

Nr.	Strategi	Ja/nej	Hvis ja, virker den?	Hvor ofte?
7	Gør noget andet			
8	Ringer til nogen			
9	Tager hen og snakker med nogen			
10	Søger afledning (læsning, TV.)			
11	Gør notater (dagbog)			
12	Gennemfører bestemte ritualer			

Fysiologiske strategier

Nr	Strategi	Ja/nej	Hvis ja, virker den?	Hvor ofte?
13	Laver afslapnings-øvelser (f.eks. yoga)			
14	Indtager medicin			
15	Indtager alkohol eller narkotika			
16	Spiser mad			

Resumé af mestring

- 1 Hvilke metoder benytter du hyppigst? Hvor anvender du dem? Anvender du dem systematisk? Hvis nej, hvorfor så ikke?

- 2 Hvad er effekten af de strategier, du anvender hyppigst?

- 3 Når du ved, at stemmerne vil være til stede i en bestemt situation, overvejer du så forskellige måder at klare situationen på, dvs. søger efter et alternativ, så du undgår situationen eller undgår at lade dig påvirke?

- 4 Har du tidligere prøvet noget andet, som hjalp? Hvorfor anvender du ikke længere denne strategi?

10 BEHANDLINGSFORLØB

10.1 Hvornår kom du første gang i kontakt med det professionelle behandlingssystem på grund af stemmerne? Med hvem? Hvilke andre tilbud og behandlere har du været i kontakt med siden?

Kontaktår	Indlæggelse/ambulant	Hvilken slags behandler	Hvor længe	Årsag til behandling

10.2 Med hvilken behandler talte du om dine stemmer?

10.3 Hvordan reagerede han/hun?

10.4 Hvad skal du have hjælp til i forbindelse med dine stemmer nu?

10.5 Hvad vil du gerne opnå? Ønsker du at ændre noget? Ønsker du, at andre skal ændre sig, eller vil du gerne lave noget om på dig selv?

11 SOCIALT NETVÆRK

Kontakt med andre mennesker er en vigtig del af dagligdagen. Kan du nævne nogle personer, som du har et personligt forhold til, og som er vigtige for dig? Det kan for eksempel være personer, du sender postkort til, når du er på ferie. Hvis du ikke har lyst, behøver du ikke at skrive hele navnet. "Ven" er nok.

Nr.	Navn	Ved, at jeg hører stemmer	Taler jeg med om stemmerne
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

Føler du, at vi har talt om alle emnerne, eller er der noget, vi har glemt?

Interviewers notater
