

# **Interview mit einer Person die Stimmen hört**

Dr. Sandra Escher und  
Professor Marius Romme

Zur Anwendung im Einklang mit  
*Stimmenhören verstehen*  
*Der Leitfaden für die Arbeit mit Stimmenhörern*  
(Psychiatrieverlag 2008)



## Interview mit einer Person, die Stimmen hört

Name des Stimmenhörers: .....

Adresse: .....

.....

Telefonnummer: .....

Hintergrundinformation:

Geburtsdatum/ Alter: .....

Geschlecht: M/W

Lebensstand: .....

Anzahl der Kinder: .....

Unterkunftsverhältnisse: .....

Arbeitsverhältnis: .....

Nationalität/ Ethnie: .....

Information bezüglich des Interviews:

Name des Interviewers: .....

Datum des Interviews: .....

Datum des Nachfolgeinterviews: .....

Aktenzeichen: .....

# 1 Die Art der Erfahrung

Dieser Fragebogen wurde entworfen für Menschen die Stimmen hören. Er beabsichtigt Ihnen zu helfen eine größere Einsicht über Ihre Erfahrung mit Stimmenhören zu erlangen. Zusätzlich geht es auch darum einen Dialog zwischen Ihnen und uns, über Ihre Erfahrung und wie Sie mit den Stimmen umgehen, zu ermutigen. Das soll uns helfen zusammen zu arbeiten und herauszufinden, wie Sie am Besten mit Ihnen umgehen können.

1.1 Können Sie mir von Ihrer Erfahrung mit dem Stimmenhören erzählen, wie es für Sie ist. Wieviele Stimmen hören Sie? Hören Sie auch Geräusche? Haben Sie Visionen?

.....

.....

.....

.....

.....

1.2 Können andere Menschen auch die Geräusche/Stimmen die Sie hören, hören? Können Sie erklären warum das so ist?

.....

.....

1.3 Wo kommen die Geräusche/Stimme(n) her (wo befinden sie sich)? In Ihrem Kopf, Ihren Ohren (links/ rechts/ in beiden), oder auch in einem anderen Teil Ihres Körpers?

.....

.....

1.4 Die Stimmen die Sie hören, kommen die von ihnen selbst oder von einer anderen Person? (Wir versuchen herauszufinden, wie Sie die Stimmen wahrnehmen, wenn Sie sie erleben). Kommen die Stimmen von Innen (ego-syntonisch/gehören zu mir) oder kommen die Stimmen von einer anderen Person oder von etwas ausserhalb Ihrer Person liegend (ego-dystonisch/ nicht zu mir gehörend). Können Sie erklären warum das so ist?

.....

.....

1.5 Können Sie mit den Stimmen in einen Dialog treten oder in irgendeiner Art und Weise mit ihnen kommunizieren? Können Sie mir ein Beispiel geben?

.....

.....

.....

**Die Schlussfolgerung durch den Interviewer:** hat das Stimmenhören die gleichen oder ähnlichen Eigenschaften wie eine akustische Halluzination (so wie es in der Psychiatrie verstanden wird):

- |   |         |
|---|---------|
| 1. Der Befragte kann Stimmen hören die andere nicht hören können                            | ja/nein |
| 2. Der Befragte hört Stimmen durch seine/ihre Ohren   | ja/nein |
| 3. Der Befragte hört Stimmen in seinem/ihrer Kopf   | ja/nein |
| 4. Der Befragte kann einen Dialog oder eine andere Kommunikations methode aufrecht erhalten | ja/nein |
| 5. Die Stimmen werden als 'zu mir'(1), als 'nicht zu mir' (2) gehörend wahrgenommen.        | 1 / 2   |

## 2 Eigenschaften der Stimmen

2.1 Hören Sie eine oder mehrere Stimmen? Wie viele? Was es immer schon so? Hat sich die Anzahl der Stimmen jemals verändert? Sind die Stimmen immer die gleichen geblieben?

.....

.....

.....

2.2 Können Sie erkennen zu wem die Stimmen gehören und/oder was für Namen Sie ihnen gegeben haben? Was sagen sie Ihnen, in was für einem Ton und wie häufig hören Sie sie?

Nummer	Name	Alter	Geschlecht	Inhalte/Tonfall	Häufigkeit

2.3 erinnert Sie die Art und Weise oder der Tonfall der Stimmen oder einer der Stimmen an jemanden den Sie kennen oder den Sie mal kannten? Wenn ja, an wen?

.....

.....

## 3 Persönliche Stimmenhörgeschichte

3.1 Lassen Sie uns zu dem Zeitpunkt zurückgehen an dem Sie das erste Mal Stimmen hörten. Wie alt waren Sie, als Sie das erste Mal Stimmen hörten? Können Sie sich daran erinnern in welchem Alter Sie jeweils anfangen jede Stimme zu hören (siehe 2.2)? Zu welchen anderen Zeiten in Ihrem Leben hörten Sie Stimmen?

.....

.....

.....

.....

3.2 Können Sie die jeweiligen Umstände beschreiben, als Sie zum ersten Mal die einzelnen Stimmen hörten?

.....

.....

.....

3.3 Wir haben eine Liste erstellt mit der Art von Umständen und Situationen, die Menschen in ihrem Leben erleben können. Welche von diesen Ereignissen sind in Ihrem Leben eingetroffen? In welchem Alter haben Sie sie erlebt?

Umstände	Ja/nein	Alter	Stimmen
<b>Belastende Veränderungen</b>			
Zum ersten Mal alleine Leben			
Umzug in eine neue Unterkunft, Schule/ Stadt oder Dorf			
Studien- oder Kursbeginn			
Prüfung nicht bestanden			
Arbeitslosigkeit / gefeuert / Geschäftsaufgabe			
Änderungen im Arbeitsverhältnis / status / job			
In Rente gehen / Unfähigkeit zu arbeiten			
Kinder verlassen das Haus			
Finanzielle Probleme / Schulden			
<b>Erkrankung und Tod</b>			
Ernsthafte körperliche Verletzung oder Erkrankung			
Einlieferung in ein Allgemeinkrankenhaus oder Anästhesiegabe			
Tod eines nahen Familienangehörigen oder eines engen Freundes			
Tod eines geliebten Haustieres			
Ernste Erkrankung einer geliebten Person			
Einlieferung in ein psychiatrisches Krankenhaus			
Konfrontation mit einem Suizid oder mit einem Suizidversuch			
<b>Liebe und Sexualität</b>			
Scheidung / Ende einer engen Freundschaft			
Problematische Menstruation, (ungewollte) Schwangerschaft			
Sich verlieben und abgelehnt werden			
Starke Spannungen zu Hause oder innerhalb der Beziehung			
Konfrontation mit gesellschaftlich weniger akzeptierten Formen der Sexualität wie Homosexualität			
Unerwartete Veränderungen in der Beziehung, so wie die eigene Untreue oder ein untreuer Partner			
<b>Religion, Spiritualität, mystische oder kosmische Erfahrungen</b>			
Teilnahme an einer spiritistischen Sitzung, einem satanischen Ritual, einem spirituellem Ereignis			
Probleme mit einer religiösen Gemeinschaft / Sekte			
Weiteres			

3.4 Sollten einer oder mehrere Umstände etwas mit der Tatsache zu tun haben, dass sie angefangen haben Stimmen zu hören oder dass sich die Art der Stimmen änderte (z.B. von freundlich zu negativ), könnten Sie mir dann etwas mehr darüber erzählen?

.....

.....

#### 4 Was sind die Auslöser für die Stimmen?

4.1 Haben Sie bemerkt, ob die Stimmen dazu neigen präsent zu sein, wenn Sie bestimmten Aktivitäten nachgehen oder dass Sie in bestimmten Umständen aufkommen? Können Sie beschreiben was für Umstände das sind? ( Zum Beispiel beim Einkaufen, TV gucken, kochen, alleine im Zimmer, etc.).

.....

.....

.....

4.2 Wie fühlen Sie sich, wenn Sie mit dieser Art von erwähnten Situationen konfrontiert werden, die die Stimmen auslösen?

.....

.....

.....

4.3 Gibt es spezielle Zeiten (Tag, Nacht, Wochenende, besondere Stunden) wenn die Stimmen präsent oder nicht präsent sind? Wissen Sie warum?

.....

.....

.....

4.4 Haben Sie bemerkt, ob die Stimmen von bestimmten Objekten wie zum Beispiel dem TV kommen? Von welchen Objekten?

.....

.....

.....

4.5 Haben Sie bemerkt, ob die Stimmen präsent sind, wenn Sie bestimmte Emotionen fühlen? Prüfe Sie bitte die folgende Liste. Treten sie auf wenn Sie Emotionen wie die folgenden erleben:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Unsicherheit                     | <input type="checkbox"/> Eifersucht                  |
| <input type="checkbox"/> Furcht                           | <input type="checkbox"/> Trauer                      |
| <input type="checkbox"/> Zweifel                          | <input type="checkbox"/> Müdigkeit                   |
| <input type="checkbox"/> Verliebtheit                     | <input type="checkbox"/> Traurigkeit/ Depression     |
| <input type="checkbox"/> Wut/ Verärgerung oder Aggression | <input type="checkbox"/> Fröhlichkeit/ Zufriedenheit |
| <input type="checkbox"/> Ihre eigenen sexuellen Gefühle   | <input type="checkbox"/> Einsamkeit                  |
| <input type="checkbox"/> Die sexuellen Gefühle anderer    |  |

Können Sie beschreiben wie die Stimmen reagieren? (Sind sie zum Beispiel konfrontierend, hilfreich oder furchterregend und unhelpfroh?) Haben sie eine Auswirkung darauf was für Emotionen Sie fühlen? Machen sie Sie zum Beispiel mehr oder weniger depressiv, mehr oder weniger happy?

.....

.....

.....

## 5 Was sagen die Stimmen?

5.1 Hören Sie positive (freundliche) Stimmen? Was sagen sie? Bitte geben Sie ein Beispiel mit den exakten Worten die sie nutzen.

.....

.....

.....

5.2 Hören Sie negative (unfreundliche) Stimmen? Was sagen sie? Bitte geben Sie ein Beispiel mit den exakten Worten die sie nutzen.

.....

.....

.....

5.3 Sprechen die Stimmen über bestimmte Themen/Personen? Können Sie diese beschreiben? Was sagen die Stimmen? Interessieren auch Sie sich für diese Themen?

.....

.....

.....

## 6 Wie erklären Sie sich den Ursprung der Stimmen

Als Stimmenhörer haben Sie sicherlich nach einer Erklärung dafür gesucht, warum Sie stimmen hören. Vielleicht haben Sie bereits ihre eigene Interpretation über den Sinn der Stimmen entwickelt, genauso wie Professionelle auch und wie wir alle. Es kann jedoch sein, dass wir nicht die gleichen Vorstellungen haben, da wir ausgebildet werden den Sinn der Stimmen aus einer anderen Perspektive zu betrachten (dies ist oft eine medizinische oder biologische Perspektive). Es geht uns hier darum zu erfahren, was Sie denken, was die Stimmen verursacht und wie Sie sie identifizieren.

6.1

Die Stimmen stammen von einer lebenden Person

- |   |         |
|---|---------|
| 1. Die Person ist ein Teil Ihres täglichen Lebens                         | ja/nein |
| 2. Die Stimme gehört einem Elternteil oder einem anderen Familienmitglied | ja/nein |
| 3. Es ist die Stimme einer Person, die Ihnen unbekannt ist                | ja/nein |

Die Stimmen stammen von einer verstorbenen Person

- |   |         |
|---|---------|
| 4. Von einer Person, die Sie sehr gut kannten | ja/nein |
| 5. Von einer Person, die Ihnen unbekannt ist  | ja/nein |

Die Stimmen sind

- |   |         |
|---|---------|
| 6. Anzeichen einer Krankheit  | ja/nein |
| 7. Sie sind ein Teil oder mehrere Teile Ihrer Persönlichkeit (z.B. aus dem Unterbewußtsein) | ja/nein |

Die Stimmen sind

- |   |         |
|---|---------|
| 8. ein guter Führer oder Begleiter  | ja/nein |
| 9. der Geist einer verstorbenen Seele aus der Vergangenheit (Reinkarnation)   | ja/nein |
| 10. Götter, Geister oder Engel  | ja/nein |
| 11. Ein guter Gott  | ja/nein |
| 12. Ein böser Geist oder der Teufel   | ja/nein |
| 13. Eine Entität (ein geistiges Wesen oder eine Kraft, das oder die da ist, aber nicht zu sehen ist; man fühlt jedoch ihre Anwesenheit) | ja/nein |



- 14. Eine außerordentliche Wahrnehmung ja/nein
- 15. Der Schmerz kommt von Personen oder Dingen aus ihrer Umgebung ja/nein

Die Stimmen sind eine technische Beeinflussung

- 16. Das Ergebnis von Strahlungen ja/nein
- 17. Andere technische Einflüsse auf das Gehirn ja/nein

Weitere Definition durch den Interviewer

.....

.....

.....

6.2 Haben Sie für jede Stimme einen unterschiedlichen Erklärungsrahmen? Wenn nicht, warum nicht?

.....

.....

## 7 Auswirkungen der Stimmen

Wir würden gerne fragen, was für Auswirkungen die Stimmen auf ihre Lebensweise haben.

7.1 Wie versuchen die Stimmen Sie zu beeinflussen? Bitte geben Sie ein Beispiel.

1. Sie bieten eine Lösung für ein Problem .....
2. Sie bieten Ihnen ihren Rat an und helfen Ihnen.....
3. Sie beschreiben was Sie tun oder denken.....
4. Sie kommentieren was Sie tun/denken oder machen  
Kommentare über die Leute mit denen Sie zu tun haben.....
5. Sie übernehmen Ihr Denken, so dass Sie ihr eigenes nicht von dem der Stimme unterscheiden  
können  
.....
6. Sie schimpfen Sie aus, oder äußern sich  
sehr kritisch über die Dinge, die Sie tun.....
7. Sie verbieten Ihnen die Dinge zu tun die Sie mögen.....
8. Sie verstärken ihre Gefühle.....
9. Sie verstärken ihre Gedanken mit denen Sie sich beschäftigen.....
10. Sie unterbrechen Dinge, die Ihnen Spaß machen.....
11. Sie stören, wenn Sie sich mit jemandem unterhalten.....
12. Sie befehlen Ihnen Dinge zu tun.....

Wie wirkt sich der Einfluss der Stimmen auf Sie und/oder andere aus? Wie erreichen sie das (durch ihre Gegenwart oder durch die Art und Weise, wie sie Sachen sagen?)

.....

.....  
.....  
7.2 Sind Sie glücklich über einige der Stimmen? Warum? War dies schon immer so?

.....  
.....  
7.3 Fürchten Sie sich vor einigen der Stimmen? Warum? Haben die Ihnen schon immer Angst gemacht? Bitte geben Sie ein Beispiel.

.....  
.....  
7.4 Stören die Stimmen Sie in ihren Alltagsaktivitäten? Wie machen sie das? Mit welchen Konsequenzen? Wie machtlos machen die Stimmen sie? Bitte geben Sie ein Beispiel.

7.5 Erfahren Sie die Stimmen als :

Vornehmlich positiv

ja/nein

Vornehmlich negativ

ja/nein

Vornehmlich neutral

ja/nein

Positiv als auch negativ

ja/nein

## 8 Gleichgewicht der Beziehung

Wir würden Sie gerne fragen was für eine Art von Beziehung Sie mit den Stimmen haben.

8.1 Sind Sie in irgendeiner Art und Weise in der Lage die Stimmen zu beeinflussen? Tun Sie das? Bitte geben Sie ein Beispiel.

.....  
.....  
8.2 Haben Sie die Stimmen unter Kontrolle? War dies schon immer so? Bitte geben Sie ein Beispiel. Beschreiben Sie wie sie sie kontrollieren.

.....  
.....  
8.3 Können Sie sich mit den Stimmen unterhalten? Tun Sie das? Sprechen Sie laut oder in ihrem Kopf, wenn Sie mit ihnen reden (oder beides)? Wie reagieren die Stimmen? Haben Sie schon immer so reagiert? Wenn nicht, warum nicht? Bitte geben Sie ein Beispiel.

.....  
.....  
8.4 Beschimpfen Sie die Stimmen? Wenn ja, wie tun Sie das, in ihrem Kopf oder indem Sie laut sprechen?  
Können Sie die Stimmen hervorrufen?

.....  
.....  
8.5 Sind Sie in der Lage sich Befehlen zu widersetzen? Wenn ja, welchen Befehlen können Sie sich  
widersetzen und welchen nicht? Was passiert, wenn Sie nicht das tun was die Stimmen ihnen befohlen  
haben?

.....  
.....  
8.6 Sind Sie in der Lage sich von den Stimmen abzukapseln und sich dann wieder für sie zu öffnen?

.....  
.....  
8.7 Wenn die Stimmen da sind, können Sie sich auf sie konzentrieren, damit Sie genau wissen was sie  
sagen? Ist dies von Stimme zu Stimme und von Mal zu Mal unterschiedlich? Wenn ja, warum? Geben  
Sie ein Beispiel.

.....  
.....  
8.8 Wenn Sie die Stimmen hören, konzentrieren Sie sich hauptsächlich auf sie, oder auf das, was Sie tun?  
Ist das von Stimme zu Stimme und von Mal zu Mal unterschiedlich?

## 9 Bewältigungsstrategien

Wir haben gerade ihre Beziehung mit den Stimmen diskutiert. Ich würde gerne wissen, was Sie genau tun, wenn Sie Stimmen hören. Wenn die Antwort auf irgendeine der folgenden Fragen ja ist, dann erzählen Sie mir bitte wie oft sie es versucht haben und was die Auswirkungen waren.

### Kognitive Strategien

	Strategie	Ja/nein	Wenn ja, funktioniert es?
9.1	Die Stimmen wegschicken		

9.2	Die Stimmen ignorieren		
9.3	Konzentriert zuhören		
9.4	Selektiv zuhören		
9.5	An etwas anderes denken		
9.6	Einen Deal mit den Stimmen eingehen		
9.7	Grenzen setzen		

**Verhaltensstrategien**

	Strategie	Ja/nein	Wenn ja, funktioniert es?
9.8	Anfangen etwas zu tun		
9.9	Versuche den Stimmen zu entkommen		
9.10	Jemanden anrufen oder besuchen		
9.11	Sich ablenken		
9.12	Aufschreiben was sie sagen		
9.13	Bestimmte Rituale ausführen		

**Körperliche Strategien**

	Strategie	Ja/nein	Wenn ja, funktioniert es?
9.14	Enstpannungsübungen wie Yoga		
9.15	Medikamente		
9.16	Alkohol oder Drogen		
9.17	Essen		

**Schlussfolgerung**

9.18 Welche Bewältigungsstrategie nutzen Sie meistens? Wie oft benutzen Sie sie? Nutzen Sie sie systematisch? Wenn nicht, warum nicht?

.....

.....

.....

9.19 Welchen Effekt hat die Strategie, die sie am meisten nutzen?

.....

.....

.....

9.20 Wenn Sie wissen, dass die Stimmen in bestimmten Situationen da sein werden, überlegen Sie sich, ob Sie andere Bewältigungsstrategien für die Situation anwenden, wie z.B. dass Sie sich nach Alternativen umschauen, die Situation vermeiden, oder nicht erlauben, dass Sie sich beeinflussen lassen?

.....

.....

.....

9.21 Haben Sie in der Vergangenheit Dinge versucht, die zu helfen schienen? Warum nutzen Sie die Strategie nicht mehr?

.....

.....

.....

## **10 Kindheitserfahrungen**

Die Kindheit kann für uns alle eine sehr unterschiedliche Erfahrung sein, manche Leute sehen gerne auf ihre Kindheit zurück, während andere es vorziehen, sie so schnell wie möglich hinter sich zu lassen. Wie ist ihre Wahrnehmung ihrer Kindheit?

10.1 War ihre Kindheit angenehm oder schwierig? Können Sie beschreiben, wie ihre Kindheit war?

.....

.....

.....

10.2 Haben Sie sich in der Schule, auf der Straße und/oder Zuhause sicher gefühlt? Wenn nicht, bitte erklären Sie warum nicht?

.....

.....

.....

10.3 Sind Sie als Kind jemals mishandelt worden? Wie?

.....

.....

.....

10.4 Sind Sie als Kind jemals ungewöhnlich bestraft worden? Sind Sie zum Beispiel mal auf Toilette eingeschlossen worden oder sind Sie mal festgebunden worden?

.....

.....

.....

10.5 Sind Sie als Kind oder Jugendliche( r ) jemals angeschrien oder herabsetzend behandelt worden? Haben Sie jemals das Gefühl bekommen, dass Sie nicht gewollt sind oder hatten Sie das Gefühl, dass Sie nie etwas richtig machen konnten?

.....

.....

.....

10.6 Waren Sie jemals Zeuge der Misshandlung eines anderen Familienmitglieds? Von wem?

.....

.....

.....

10.7 Sind Sie jemals Zeuge sexuellen Missbrauchs in der Familie oder an anderer Stelle geworden? Wer war betroffen?

.....

.....

.....

10.8 Haben Sie jemals gegen Ihren Willen Sex gehabt, z.B. in einer Situation in der es Ihnen aufgezwungen wurde und Sie nicht entkommen konnten? Bitte beschreiben Sie die Situation.

.....

.....

.....

## 11 Behandlungsgeschichte

11.1 Wir würden gerne etwas über Ihre Krankengeschichte wissen. Haben Sie zum Beispiel jemals psychiatrische Dienste genutzt oder einen Psychologen, Therapeuten oder Berater gesehen? Wenn ja, was für eine Art der Unterstützung bekamen Sie und für wie lange?

<b>Jahr</b>	<b>Krankenhaus/ ambulant</b>	<b>Art der Therapie</b>	<b>Länge</b>	<b>Grund der Behandlung (Stimmen oder/und anderes)</b>

11.2 Haben Sie mit irgendeinem dieser Therapeuten/ Versorgungsanbieter über ihre Stimmen gesprochen?

.....

.....

.....

11.3 Was haben sie im Bezug auf die Stimmen unternommen? Haben sie z.B. Medikamente verschrieben: wenn ja, welche? Bekamen Sie Psychotherapie oder eine andere Therapie?

.....

.....

.....

11.4 Haben Sie sich jemals um Unterstützung von alternativen oder komplementären Gesundheitspraktikern bemüht, wie z.B. in Form von Akupunktur, Kräutermedikamente, Bioenergie, Homöopathie, paranormales Heilen, Reinkarnationstherapie, etc. ? War es hilfreich?

.....

.....

.....

## 12 Soziales Netzwerk

Kontakt mit anderen ist ein wichtiger Teil des Lebens. Ich würde Sie von daher gerne bitten, mir von den Leuten zu erzählen, mit denen Sie eine persönliche Beziehung haben und auch von anderen Leuten, die Ihnen wichtig sind. Die Reihenfolge ist nicht wichtig, und Sie müssen auch keine Namen angeben. Initialien oder eine Beschreibung wie ‚mein Sohn‘ sind ausreichend. Wir würden auch gerne wissen, ob sie über die Stimmen Bescheid wissen, und ob Sie mit ihnen über die Stimmen sprechen können.

Nummer	Name	Weiß über die Stimmen Bescheid – ja/nein	Kann mit ihm/ihr über die Stimmen reden – ja/nein
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

## 13 Fragen

Gibt es irgendwelche anderen Fragen, die sich auf Ihre Erfahrungen beziehen, über die wir bisher noch nicht gesprochen haben, und über die Sie gerne sprechen würden? Haben Sie irgendwelche anderen Fragen? Oder gibt es noch irgendetwas, was Sie noch einfügen wollen?

