

Danish University Colleges

Hearing voices

Frerks, Zenta Kirstejn

Publication date:
2006

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (APA):
Frerks, Z. K. (2006). Hearing voices.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Download policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

En bacheloropgave omkring stemmehører

En tidligere studieveninde kom med det forslag at skrive om ”stemmehører”. Jeg anede egentlig ikke hvad det var, men det lød spændende, og ingen havde skrevet om det før. Det tog ikke lang tid at få de to andre med på idéen, og vi var i gang. Alting gik bare så stærkt, og nu sidder vi her og er endelig færdiguddannet ergoterapeuter.

Hvad er stemmehører? Ja, ordet siger jo næsten sig selv, men alligevel ved mange ikke hvad det er! Stemmehører er mennesker der hører stemmer, uanset diagnose, alder, køn eller erhverv. Stemmerne kan være opstået pludselig eller de har måske været der hele livet. Der findes mange måder at mestre sine stemmer på. Nogle finder selv måder at mestre, mens andre må have hjælp til at lærer at mestre deres stemmer.

Set i bakspejlet var vi ikke meget bedre end alle andre med hensyn til uvidenheden omkring arbejdet med stemmehører, ja endda holdningen til mennesker der hører stemmer. Jeg ringede til en ergoterapeut med et ønske om et interview. Hendes holdning var: *Stemmehører, ja hvis man hører stemmer, så har man jo skizofreni.* Og det var en holdning jeg har mødt mange steder. Det er både hos venner, kollega, medstuderende og familie. Min egen holdning vendte for alvor, da vi mødte vores eksterne vejleder Trevor Eyles fra socialpsykiatrien i Århus. Hans positive holdning for stemmehøring og for arbejdet med stemmehører, var helt fantastisk. En ildsjæl som virkelig smittede af på os alle tre. Og endnu bedre at møde nogle af de stemmehører, som virkelig var komme lang i deres proces med deres stemmer.

At læse bogen ”Giv stemmerne mening” af Marius Romme og Sandra Escher og ”Førstehjælp ved psykoser” af Mike Smidt gav os endnu mere blod på tanden. De inspirerede os, og vi tog meget udgangspunkt i deres litteratur. At skulle ændre en holdning hos fagfolk, og specielt med en undskyld ordvalget lidt gammeldags holdning til mennesker der hører stemmer, må være meget svært.

Romme og Eschers bog udkom i DK allerede i 2003 på dansk. Men alting tager tid, og vi er glade for at der endelig er ved at ske noget indenfor området, og at mere og mere sundhedspersonale finder det anvendeligt. Specielt kunne den interviewguide som Romme og Escher har udviklet, blive mere anvendt hvis sundhedspersonalet fik mere kendskab til litteraturen via kurser og

undervisning. Det er en interviewguide, hvor stemmehøreren bliver spurgt ind til deres stemmer, stemmernes debut, stemmernes betydning, mestring af stemmerne m.m.

Vores problemstilling var:

*Hvordan kan ergoterapeuter bidrage til interventionen med stemmehørere i socialpsykiatrien?
Hvordan har stemmehørere oplevet interventionen med professionelle, og hvilke oplevelser har
eller har de haft med stemmer?*

Det efterfølgende er uddrag fra vores bacheloropgave:

*At høre stemmer i dag, er ofte forbundet med en psykisk sygdom. Ifølge ICD-10 er
hørehallucinationer ofte et symptom ved psykiatiske diagnoser. Blandt andet er det et
førsterangs-symptom ved skizofreni (ICD-10, 2003).*

*Det har tillige været et kendt fænomen i flere århundreder, at nogle mennesker hører stemmer.
Blandt andet siges det, at både Sokrates, Jeanne d'Arc, Mahatma Ghandi og den nulevende
skuespiller Anthony Hopkins har hørt stemmer (Romme, 2003), (Baker, 1996).*

*I Danmark er stemmehørere et forholdsvis nyt begreb, men har været kendt i Holland siden
1987 og i England siden 1988. Stemmehørere er en betegnelse for mennesker, der hører
stemmer - uanset diagnose.*

*At der er kommet fokus på stemmehørere, kan tilskrives psykiateren Marius Romme's studier i
Holland. I slutningen af 90'erne fandt han frem til, at nogle mennesker ikke udvikler andre
symptomer end stemmerne. Samtidig fandt Romme ud af, at der eksisterer stemmehørere, som
aldrig har været i kontakt med det psykiatiske system. Disse stemmehørere har aldrig har fået
en psykiatrisk diagnose (Romme, 2003).*

*Der findes ingen tal på, hverken i Danmark eller Holland, hvor mange uden en psykiatrisk
diagnose der hører stemmer. Endvidere er der heller ikke tal på, hvor mange med en psykiatrisk
diagnose der kun har symptomet at høre stemmer. En hollandsk undersøgelse viser
sammenhængen mellem hørehallucinationer og deres primær psykiatiske diagnose. Ud af de*

288 deltagere i undersøgelsen, var der 81 stemmehørere (Romme, 2003 s. 182). 20 % af de raske stemmehørere havde en type af forstyrrelse i dagligdagen (Romme, 2003, s.185). Stemmehørere kan deles i to grupper: "raske" og "syge". Den store forskel på disse to grupper er betydningen af stemmerne, de hører. De "raske" stemmehørere hører overvejende positive stemmer, hvor de "syge" stemmehørere overvejende hører negative stemmer. Denne forskel gør, at de "raske" stemmehørere lever et fortrinsvis normalt liv, hvor stemmerne ikke forhindrer dem i at udføre daglige gøremål. Tværtimod bruges stemmerne ofte som støtte eller inspiration, og stemmerne betragtes som en del af dem selv (Baker, 1996). Forskellen kan også ligge i den måde, de tolker og forstår stemmerne på, eller som D. Bosga udtrykker det:

"Problemet er ikke så meget tilstedeværelsen af stemmerne, men den manglende evne til at håndtere deres tilstedeværelse."

(D.Bosga (Romme, 2003)s. 13)

Det er individuelt, hvordan mennesker reagerer på at høre stemmer. Af denne årsag er stemmerne alene ikke en grund til medicinering. Det er derimod menneskets adfærd og følelsesmæssige reaktioner på stemmerne, der kan nødvendiggøre medicin. At høre stemmer kan for eksempel resultere i forvirring, nedsat koncentration, isolation, depression, angst og lav selvtillid. Andre mennesker kan opleve at få en livligere fantasi og følelser af storhed. Det er derfor forskelligt, hvilken medicin der kan benyttes. Den professionelle og stemmehøreren skal i fællesskab snakke om fordele og ulemper ved medicinen (Romme, 2003, s.82).

Selvhjælpsgruppen "Power to our Journey" betragter medicinering som et redskab, der giver plads til at arbejde med det, der udløser stemmerne. Medicin er for dem et redskab og ikke en løsning (Romme, 2003, s.83).

Selvhjælpsgrupper:

Selvhjælpsgrupper er et forum, hvor stemmehørere kan søge og yde støtte til hinanden. Den første selvhjælpsgruppe for stemmehørere blev grundlagt i Holland i slutningen af 1980'erne gennem den hollandske psykiater Marius Romme's arbejde. Derigennem er England blevet inspireret og startede den første selvhjælpsgruppe i 1988 (Baker, 1996). Først i september 2004 startede den første selvhjælpsgruppe i Århus, Danmark. Siden er der startet flere grupper i Danmark – alle med positive resultater, som fører til at stemmehørerne fungerer bedre i dagligdagen. I Århus er der på nuværende tidspunkt fire selvhjælpsgrupper. Professionelle er

for nylig begyndt at kalde grupperne for ” Hjælp til selvhjælp”, fordi der på nuværende tidspunkt er tilknyttet professionelle til grupperne. Men på længere sigt er det meningen, at de professionelle skal trække sig ud af grupperne (*Personlig oplysning 1*). I Danmark er der på nuværende tidspunkt mindst ni Hjælp til selvhjælps grupper (www.hearingvoices.dk).

En selvhjælpsgruppe er organiseret på baggrund af fælles erfaringer med at høre stemmer, hvor ligesindede kan mødes og snakke om problemer, oplevelser og ideer.

Escher har forsket i, hvilke fordele der var ved at dele sine personlige problemer med andre. Hun fandt blandt andet frem til, at selvhjælpsgrupper er med til at stemmehørere får en mere positiv indstilling til deres stemmer end tidligere. De får nemmere ved at acceptere og forholde sig til, hvad stemmerne siger (*Romme, 2003*).

“Det vigtigste argument for selvhjælp er, at menneskers eget input er det mest magtfulde redskab til ændringer, og at vi kan lære af den måde, hvorpå andre hjælper sig selv”

(*Romme, 2003, s. 16*).

Stemmedialog:

I bogen ”Giv stemmerne mening” (*Romme, 2003*) åbner Romme og Escher op for helt nye tilgange til at forstå stemmerne for både professionelle og for stemmehørere.

Undersøgelser i deres arbejde har vist, at når professionelle og stemmehørere taler om stemmerne og til stemmerne, kan arbejdet være med til at stemmehøreren lærer at håndtere sine stemmer mere hensigtsmæssigt. Endvidere kan arbejdet føre til nye måder at håndtere stemmerne på (*Romme, 2003*).

Romme og Escher (*Romme, 2003*) beskriver arbejdet med at håndtere stemmerne, som en proces i tre faser:

Første fase ”Forstyrrelsesfasen”, hvor stemmehøreren stadig er overvældet af den mærkelige og nye oplevelse af at høre stemmer.

Anden fase ”Organiseringsfasen”, hvor stemmehøreren er blevet mere vant til at høre stemmer og leder efter måder at håndtere dem på.

Tredje fase ” Stabiliseringsfasen”, hvor stemmehøreren har fået en mere afbalanceret holdning til stemmerne. Stemmehøreren er ikke så bange mere og oplever mere kontrol over stemmerne. Stemmehøreren føler samtidig, at stemmerne er en del af sig selv, og den vigtigste opgave er nu at løse de problemer, der er knyttet til at høre stemmer.

Romme og Escher har forskellige interventionsmuligheder knyttet til de tre ovenstående faser. I første fase lægges der vægt på angsthåndtering, information, støtte og afprøvning af medicin. I anden fase arbejdes der med kognitive adfærdsteknikker, individuel terapi og eventuelt selvhjælpssgrupper.

I tredje fase sættes der fokus på at genopbygge et godt socialt netværk og større uafhængighed. Stemmedialog kan forekomme i fase to og tre, hvortil de har udarbejdet en interviewguide, der har til formål at tydeliggøre stemmernes karakter og betydning for stemmehøreren og dennes liv samt eventuelt finde frem til andre mestringsstrategier (Romme, 2003).

Formålet med vores bachelorprojekt var at åbne op for det ergoterapeutiske arbejde med stemmehørere. Vi ville gerne belyse teorier, som vi mente, ergoterapeuter kunne benytte i arbejdet med stemmehørere.

Vi har i vores bachelorprojekt undersøgt, hvordan ergoterapeuter kan bidrage til interventionen med stemmehørere i socialpsykiatrien. Endvidere har vi undersøgt, hvordan stemmehørere i socialpsykiatrien har oplevet den ergoterapeutiske intervention. Vores konklusioner bygger på interviewresultater, diskussion og metode. Vi er opmærksomme på, at vi ikke kan generalisere, da vi ikke har opnået datamætning.

Vores undersøgelse viser, at ergoterapeuternes arbejde lægger sig op ad de ergoterapeutiske værdier og antagelser, der ligger bag CMOP'en. Vi kan se relationen i ergoterapeuternes måde at arbejde og tænke på. Ergoterapeuterne udarbejder handleplaner og benytter planlægning og strukturering i deres arbejde for at gøre interventionen mere effektiv og relevant for den enkelte stemmehører. Blandt andet beskrives planlægning som en styrende faktor i den ergoterapeutiske intervention.

Det fremgår endvidere, at ergoterapeuterne tager udgangspunkt i den enkelte stemmehørers ønsker og behov. Der er fokus på klientcentrering, hvilket ud fra CMOP´ens arbejdsmetode er et væsentligt princip.

Samtidig viser vores undersøgelse, at ergoterapeuterne tager højde for det åndelige ved at respektere stemmehørerne, give stemmehørerne medbestemmelse i interventionen og ved at reflektere over aktiviteterne i fællesskab.

Undersøgelsen viste endvidere, at de interviewede stemmehøreres oplevelser med den ergoterapeutiske intervention underbygger den måde, ergoterapeuterne arbejdede på.

Vi konkluderer derfor, at ergoterapeuters kendskab til CMOP´en kan optimere arbejdet med stemmehørere. En måde at identificere, om stemmerne er en hindring for aktivitetsudøvelse, kan være ved at foretage en COPM i samarbejde med stemmehøreren. Derved kan ergoterapeuten og stemmehøreren i fællesskab belyse, om stemmerne er årsag til de identificerede aktivitetsproblematikker. Ved at være opmærksomme på, at stemmer kan have indflydelse på det åndelige, som er stemmehøreren værdier og tanker, kan ergoterapeuter planlægge interventionen, så stemmehørerne kan opnå en bedre aktivitetsudøvelse.

Vores resultater fra stemmehørerne har vist, at stemmer kan have positiv og negativ indflydelse på deres hverdag. En måde at forsøge at undgå den negative indflydelse kan være at finde strategier for at mestre stemmerne på. De interviewede ergoterapeuter har forskellige tilgange til at hjælpe stemmehørerne med at mestre deres stemmer. Også her arbejdes klientcentreret og ergoterapeuterne hjælper stemmehørerne med at finde de mestringstrategier, der fungerer bedst for vedkommende.

Her kan vi konkludere, set ud fra Antonovsky´s teori, at ergoterapeuterne forsøger at hjælpe stemmehørerne til at opnå sammenhæng i hverdagen. Ved at hjælpe stemmehørerne til at flytte fokus væk fra stemmerne, kan stemmehøreren få mulighed for at opleve sammenhæng mellem en given aktivitet og egne ønsker og behov. Samtidig kan fravær af stemmerne give mulighed for, at stemmehøreren kan få en fornemmelse af sine egne ressourcer i forhold til den givne aktivitet. Skal stemmehøreren ikke bruge al sin energi på stemmerne, har stemmehøreren mulighed for at bruge mere energi på aktivitetsudøvelse og kan derpå opnå en større motivation for en given aktivitet.

Mestringsstrategierne, som ergoterapeuterne og stemmehørerne fortæller om, kan varieres fra medicin til for eksempel samtale, søvn, lytte til musik eller fysiske aktiviteter. Strategierne hjælper mod stemmerne på forskellig vis. Medicinen enten fjerner eller dæmper stemmerne, og aktiviteterne fungerer som afledning, hvor fokus flyttes fra stemmerne og over på noget andet. Ergoterapeuterne er opmærksomme på denne forskel og har tilpasset interventionen omkring stemmerne til den enkelte stemmehører. De interviewede stemmehørere har individuelle mestringsstrategier til at mestre deres stemmer og har delte meninger omkring medicin som en mestringsstrategi.

Ud fra ovenstående kan vi udlede, at ergoterapeuternes arbejde kan relateres til Antonovsky's teori om, at det er et individuelt anliggende, hvilken form for mestring der virker.

Samtidig kan vi konkludere ud fra resultaterne, at den ergoterapeutiske intervention med stemmehørere ikke indeholder stemmedialog som mestringsstrategier. Det skyldtes manglende viden om Romme og Eschers teori og manglende kendskab og erfaring indenfor anvendelse af stemmedialog. Årsagen til den manglende viden og erfaring kan skyldes, at arbejdet og teorien omkring stemmehørere er ny i Danmark.

Vi undrede os over at ergoterapeuterne ikke gik mere ind i, hvad stemmerne sagde og betød for den enkelte stemmehører. Ergoterapeuternes arbejde med CMOP'en inddrager jo det åndelige. For stemmehørere er stemmerne en del af det åndelige, og det åndelige er det centrale i mennesket.

En af de interviewede stemmehørere arbejder på nuværende tidspunkt med stemmedialog som mestringsstrategi og har god effekt deraf. Endvidere er to af stemmehørerne tilknyttet en selvhjælpsgruppe for stemmehørere. Ingen af "ergoterapeuternes" stemmehørere har været i kontakt med en selvhjælpsgruppe for stemmehørere, hvilket kan skyldes, at denne nye form for selvhjælpsgruppe er kommet til Danmark samtidig med teorien om stemmedialog.

Grundet den manglende udbredelse antager vi, at ergoterapeuter generelt ikke kender til Romme og Eschers arbejde og teori. Ud fra Romme og Eschers forskning og ud fra de interviewede stemmehørers kendskab til både selvhjælpsgrupper og stemmedialog, konkluderer vi, at interventionen med stemmehørere kan optimeres, hvis ergoterapeuter fik kendskab til teorien omkring stemmedialog og selvhjælpsgrupper.

Vi kan ud fra undersøgelsen udlede, at ergoterapeuterne mener, at stemmer opstår, når et menneske udsættes for stressede og u håndterbare situationer, de ikke kan mestre. En af

ergoterapeuterne har kendskab til stress/sårbarhedsmodellen og refererer til, at stemmehørere kan have været udsat for noget i deres opvækst, som kan have øget deres sårbarhed. De tre stemmehørere har alle oplevet ting i deres opvækst, som de har haft svært ved at håndtere. Her kan vi konkludere, at ergoterapeuternes tankegang ligger op ad de tidligere beskrevne teorier omkring stress/sårbarhed i relation til psykiske lidelser. Det kan derfor være en fordel for ergoterapeuters arbejde, at ergoterapeuten har kendskab til teorien omkring stress og sårbarhed. Dermed kan interventionen optimeres, hvis ergoterapeuter er opmærksomme på, i hvilke situationer stemmerne opstår, så den efterfølgende intervention kan planlægges derefter.

Vores formål med dette bachelorprojekt var at belyse, hvordan ergoterapeuter kan bidrage til interventionen med stemmehørere. Vores hypotese gik på, at ergoterapeuter har en relevant uddannelse til at arbejde med stemmehørere grundet specifikke ergoterapeutiske teorier og andre indlærte teorier, der kan relateres til stemmehørere.

Vi kan konkludere, at det blandt andet er det ergoterapeutiske helhedssyn på mennesket, som ergoterapeuter med fordel kan bidrage med i interventionen med stemmehørere. Ud fra CMOP'en arbejder ergoterapeuter efter klientcentrerede retningslinier, hvor der fokuseres på den enkelte brugers ønsker og behov, og hvor interventionen planlægges i samarbejde med brugeren. Arbejdet ud fra de klientcentrerede retningslinier bag CMOP'en kan have stor effekt i arbejdet med stemmehørere, da der i den ergoterapeutiske intervention tages udgangspunkt i det enkelte menneske.

Selvom teorierne om stress/sårbarhed og mestring ikke er udarbejdede ergoterapeutiske teorier, er det teorier, der indlæres under den ergoterapeutiske uddannelse i Århus (www.efaa.dk). Teorierne underbygger det klientcentrerede perspektiv i interventionen med stemmehørere ved at give kendskab til, hvad der kan være årsag til stemmerne, og hvordan stemmerne bedst muligt kan mestres.

I forhold til at høre stemmer er ergoterapeuter gennem uddannelsen blevet undervist i, at stemmer er et symptom på sygdom. Men den nye teori fra blandt andet Romme beretter om et andet syn på at høre stemmer, som repræsenterer en subjektiv oplevelse af sindslidelser. Vi er derfor i opgaven inde på et bredere syn på at høre stemmer og dermed også sindslidende.

Ud fra et ergoterapeutisk perspektiv ses sindslidelse tillige i et bredere perspektiv. Der fokuseres ikke kun på sygdom i den medicinske betydning, men blandt andet også på sygdomsårsager og sygdomskonsekvenser

Som nævnt i starten af opgaven er det muligt, ergoterapeuter skal varetage andre arbejdsopgaver, end de er uddannet i, på grund af lavere ressourcer til ergoterapien og lavere indlæggelsestid for sindslidende. I en socialpsykiatrisk stilling er muligheden for at komme til at arbejde med stemmehørere stor. Derfor kunne det være relevant for allerede uddannede ergoterapeuter at tillære sig den nye viden omkring stemmehørere og deltage i kurser omhandlende stemmedialog. Samtidig kunne det være relevant at introducere den nye teori undervejs i den ergoterapeutiske uddannelse.

Derfor er vores mål med denne opgave at åbne op for arbejdet med stemmehørere og belyse de tillærte teorier, som vi mener, ergoterapeuter kan bidrage med i arbejdet med stemmehørere.

Som følge af undersøgelsen fandt vi flere emner, der kunne være interessante at uddybe i nye undersøgelser:

- Hvordan kan samarbejdet mellem ergoterapeuter, stemmehørere og pårørende til stemmehørere have en effekt på den ergoterapeutiske intervention med stemmehøreren og på stemmehørerens dagligdag?
- Hvordan kommer den faglige forskel til udtryk mellem ergoterapeuter og pædagoger i forhold til arbejdet med stemmehørere?
- Hvilken betydning har ændringer omkring praktiske fag i den ergoterapeutiske uddannelse for den ergoterapeutiske intervention med stemmehørere. Er der forskel på den intervention der udarbejdes af ergoterapeuter på henholdsvis den nye og den gamle uddannelse?

Mie Nybro, Nina Janjua og Zenta Frerks

Med venlig hilsen

Zenta Frerks