

## Transskribering af interviewet:

- Interview nr 1.
- Interviewer nr 2.
- Interviewpersonen.

Interviewer nr 1.: ”Så først vil vi gerne spørger om du ikke bare kunne introducere dig selv?”

Interviewpersonen: ”Jo, jeg hedder Henriette Elkjær, uddannet psykolog, og har en Ph.d, hvor jeg udelukkende har arbejdet med datarbejde, hvor jeg har kigget på effekt af behandling. Og i det her tilfælde der har det været et tidligt traume, hvor jeg har lavet opfølgning på behandling for at se om behandlingen holdt sig efter behandlingen var slut.”

Interviewer nr.1: ”Fordi at vores hovedemne er PTSD, så vil vi gerne høre om hvad du ved om?”

Interviewpersonen: ”Altså min indfaldsvinkel til PTSD har været at den patientgruppe jeg har arbejdet med det har været kvinder med senfølger efter en incest, og en af de meget almindelige bivirkninger eller senfølger eller ind følgere som man kan kalde det ved den patientgruppe er det netop PTSD. Men jeg ved så at det i er interesseret i er primært veteraner. ”

Interviewer nr.1: ”Nej vi kigger overordnet”.

Interviewperson: ” Der er nogen forskelle ved det.”

Interviewer nr 1:”Ja netop.”

Interviewer nr 2: ”Ja.”

Interviewer nr 1: ”Det er lige netop det faktisk, som vi gerne vil starte op. ”

Interviewperson: ” Ja”.

Interviewer nr, 1: ”Kan du forklare om hvad symptomerne er?”

Interviewer nr.2: ”Er der overhovedet forskel på dem der har været veteraner, oplever PTSD på en anden måde som dét du har analyseret?”

Interviewperson:

”Altså man kan sige at nogle af symptomerne er måske, altså diagnosen er selvfølgelig det samme. Diagnosen ved PTSD, der skal være en, de kalder det en indeks oplevelse et traume og ved veteraner der kan det være nogle voldsomme krigsoplevelser hvor man ser drab eller involveret i voldsomme krigshandlinger måske til at udføre drab eller selv har været livsfare. Mens vi kvinder med senfølger, der er det jo typisk at, men her er det jo børn der gør en forskel at de som børn har været udsat af overgreb af nærmeststående, hvor man faktisk også ofte i den situation kan være i tvivl om man oplever. Det gælder også kvinder der som voksne blev udsat for voldtægt, det kan også være noget der kan give PTSD efterfølgende. Men den der hvor man er i tvivl,

altså den fornemmelse af livfarer at det er uforudsigeligt hvad der sker. Det opleves som livstruende enten på en selv eller nær pårørende. ”

Interviewer nr.2: ”Ved du om det sådan kan føre til selvmord også?”

”Det kan så være en af bivirkningerne var jeg ved at sige til PTSD, at det var noget risiko for selvmord. og der er også en øget risiko for angst og depression, men det er det man kalder et overlap af diagnoser, men PTSD'en i sig selv er en øget risiko hvis den er ubehandlet for netop depression og angst eller selvmordsrisiko.”

Interviwer nr 1: ”okay. Du snakkede om at du arbejdede mest med børn der er udsat?”

Interviewpersonen: Nej det er faktisk voksne der har senfølger”

Interviewe 1: ”Ja, kan du fortælle lidt mere omkring det?”

Interviewperson: Altså , hvis man tager udgangspunkt i PTSD, diagnosen der kan man sige at den var oprindeligt netop målrettet veteraner der som voksne har været udsat for noget mens kvinder der har senfølger de har været udsat for noget som børn hvor det egentlig er ”jeg-et” er ikke formet ved ens måde at se verden og sig selv på er ikke formet endnu og ikke fast. Hvis man derimod har haft en almindelig opvækst, var jeg lige ved at sige, altså nu en opvækst ikke ens men stadigvæk der har man på en eller anden måde måske og få noget robusthed eller at man ser verden som et sikkert sted at være. Så man har en form for balast når der så sker noget, når man bliver ældre mens hvis man har nogen traumer med sig fra fortiden også så kan der være større risiko til psykoser aktivieret. Der kan man sige for kvinderne der sker der en form for tillidsbrud allerede inden at deres basale tillid til verden åbner deres måder: hvordan interagere vi med andre?, hvordan ser vi andre?, er det her et sikkert sted at være? Kan vi have tillid til andre mennesker? Den kan lide overlast allerede inden de bliver formet eller bære præg hele vejen op, og ja der kommer nogle andre sidevirkninger selvfølgelig også fordi nogle af de andre selve indekstraumet ved PTSD, det har i sikkert læst om, det er jo selve traumet, de traumatiske begivenheder. Men så er der fire andre, som jeg altid har svært ved at huske udenad, men der er noget omkring noget og hele tiden at skulle at være ”alert”. ”

Interviewer nr 2: ” Ja”.

Interviewpersonen: ” Jeg er nød til at læse dem op for at kunne huske dem udenad”

Intervieweren nr. 1 og 2, og interviewpersonen: ( vi griner alle sammen).

Interviewpersonen: ” men den der med at være ”alert” og der er nogle emotionelle reaktioner, altså der er fire symptomer og der er en del af dem der skal opfylde før man taler om PTSD og indekstraumet, nu kan jeg ikke huske de 3 ud af 4 eller om det er alle fire der skal være der i variende grad, men noget af det som også søvnbesvær kan nogen have, og der kan være mariedt, og flashbacks også i vågen tilstand, det ligger sig lidt op ad det andet, koncentrationsbesvær. Hvis man har det allerede som barn så kan det give noget besvær i skolen også i forhold til indlæring og man får måske ikke så sovet om natten fordi ” sker der så noget i nat?” eller ”sker der ikke noget i nat?”, så har man svært ved at koncentrere sig om dagen. Altså det er hele vejen, altså så kan man ikke koncentrere sig i skolen, og man bliver hurtig måske for

vred og man har sådan en kortere lunte. Det har de voksne også. Men, når det allerede er som barn hvor man måske ikke helt har relationerne på plads endnu og hvordan reagere. Altså andre børn de har måske en anden rumlighed for når der sker sådan nogen ting. Hvor de selv vil, (nu bliver det lidt kludret), og selv vil hvordan man interagerer med andre sociale interaktioner. Der kan det være svært, hvis man er meget udad regerende og de andre kan ikke forstå hvorfor, altså allerede i skolegården hvor undervisningen, man kan ikke koncentrere sig og i virkeligheden har man andre livstruende ting, var jeg lige ved at sige, man kan ikke se det på folk, hverken voksne og hvordan man ser ud udenpå, og folk kan ikke rigtig forstå hvad der kan ske hurtigt, jeg bliver vred eller ked af det, og man ikke koncentrere sig i skolen og man kan ikke fortælle hvorfor. ”

Interviewer nr 1: ”Så har vi lige et spørgsmål omkring vores mening om vores projekt hvor vi vil prøve at simulere, altså det kommer an på hvad det endelige produkt kommer til at være, men en simulation af noget, af enten af en person som oplever de her andre ting der kan ske, nervøse trækninger, man kan simulere en masse ting på det her. Eller at man kan simulere en situation hvor du står overfor en person som får et anfald, og om det giver mening? Hvor ville jeg hen med det? (lidt grin)”

Interviewpersonen: ”Ja, om det giver mening? Hmmm.”

Interviewer nr. 1: ”altså meningen var at i første omgang i vore projekt der vil vi prøve og skabe noget mere opmærksomhed omkring PTSD, specielt for folk der ikke er veteraner.”

Intervieweren nr.2: ”Ja”

Intervieweren nr 1: ”Hvis man siger at PTSD, så det første der kommer til hovedet det er normalt veteraner ik”

Intervieweren nr .2: ”Veteraner, ja”.

Interviewpersonen: ”ja, det er rigtigt”

Intervieweren nr 1: ”Det er der om at beskyldte nyhederne, hvilket jo de bare er ”hovedmarken ting” der kommer derfra eller nu kan jeg ikke lige nogle numre af antallet..”

Intervieweren nr.2: ”Der er jo to former for PTSD, ved jeg, de i øjnfaldene også de ikke iøjnefaldende. De iøjnefaldende mener jeg nok er dem med krig og store ulykker, mens de ikke iøjnefaldende er dem med voldtægt og en lille form for ulykke, som ikke har nok opmærksomhed i medierne, så ja ”.

Intervieweren nr. 1: ”Formålet med dette projekt er først og fremmest, også tror jeg faktisk, jo vi vil gerne spørger om hvordan man ville stille spørgsmål til en person som har en psykisk lidelse uden at ligesom skubbe for meget til...”

Intervieweren nr 2: ”Er der noget vi skal være påpasselige med, når vi interviewer dem?”

Interviewpersonen: ”der tænker jeg udover i skal spørger mig, så ved klinikerne om det, så tænker jeg at i kan spørger om til et interview, det er nok ikke dem der er mest sårbare faser”

Intervieweren nr 1: ”ja”

Interviewpersonen: ”og der tænker jeg at der vil man have måske bare svar mindre nuanceret eller mindre uddybende, altså hvis i stillede et spørgsmål, man vælger jo selv hvor meget man uddyber det.”

Intervieweren nr.1: ”ja

Intervieweren nr 1: ”men vi tænkte at, der ikke skal så mange mennesker”

Interviewpersonen: ”Nåår ja, så den setting, så ja de er rigtigt nok.

Intervieweren nr. 1. ”fordi vi tænker vi, eller vi regner med at der bliver 2 mennesker også til at lave de interviews.”

Interviewpersonen: ”ja.”

Intervieweren nr 1: ”Fordi, jeg tror ikke at de vil have ret mange mennesker”

Intervieweren nr 2: uhm (nikker).

Intervieweren nr 1: ”...der stiller dem spørgsmål”.

Intervieweren nr 1 stiller til intervieweren nr 2: ”har du flere spørgsmål?”

Interviewpersonen: ”altså det jeg tænker lidt, er udfordringen ved det optagede VR, der bliver det som om at der bliver en direkte kobling mellem. Men det bliver jo så i de akutte faser, tænker på en direkte kobling mellem at man har nogle reaktioner også f.eks. skud og krige handlinger i baggrunden sådan er det jo ikke nødvendigvis”

Intervieweren nr 1: ”nej ”

Interviewpersonen: ” den der stresstilstand man ikke, og som man er i som man ikke kan sætte ord på, der gør at man reagere men det er jo ikke, altså i de akutte faser kan der være nogle ting der på en eller anden måde udløser. Men enten flashbacks eller nogle reaktioner, men i andre tilfælde kan det jo også være en reaktion, ”

Intervieweren nr 1: ”kan det være, altså kan det være en summe der bare er irriterende? Eller noget man ikke kan sætte ord på? ”

Interviewpersonen: ”altså hvis man har mindre overskud og psykisk ikke har det særlig så meget overskud, så f.eks. i parforhold eller overfor børn, der kan i nogle tilfælde komme noget lyd følsomhed og der kan komme en, hvor man hurtigere bliver opfavnede, og det kan nærmest komme ud af den blå luft nogle gange, så det kan være børnene der måske bare griner for meget eller er oppe og skændes. Og det er ikke fordi at man tænker på krigshandling, det er bare fordi man har mindre overskud, fordi man ikke har sovet om natten, altså de fleste vil vide at hvis de ikke har sovet i rigtig mange nætter i træk så får man det hårdt skidt, og man har en kortere lunte, og det er ikke fordi at man ser krigshandlingerne nødvendigvis eller det gøre man ikke,

det er bare fordi at man ikke har fået sovet og det i sig selv påvirker at man også nemmere bliver deprimeret, får angstsymptomer, hjertebanken og åndenød som også er nogle af de symptomer man kan have. ”

Intervieweren nr 1: ”så hvis vi man skulle stille...”

Interviewpersonen: ”altså stress i over længere tid giver jo de symptomer.”

Intervieweren nr 1: ”så nu, tænker jeg på at vi gerne vil simulere hvordan det er overfor en person, måske ikke et anfald, men måske bare får vredsytomer ...”

Interviewpersonen: ”ja”

Intervieweren nr 1: ” så kan det være at man skulle simulere, hvilken reaktion man/du selv skal have overfor, det vil sige så skulle man gå væk eller skulle give ham plads til at køle af”

Interviewpersonen: ”altså det kommer lidt an på situationen ik, og hvad det er man er. Er det kæresten man er vred over? Er det på arbejdspladsen? Altså hvor er det det her sker? Og hvad er situationen? Men måske skal der bare mindre press der tilkommer reaktionen for manglende overskud. Men der kan man sige mediemæssige, der er det selvfølgelig, grunden til man tænker på et her er fordi et er interessant eller krigshandlinger også noget brag, også ser man noget krig i baggrunden, at der ser man ligesom et potentiale, nu tænker i, i forhold til VR ”

Intervieweren nr 2: ”ja”.

Interviewpersonen: ”at det på en eller anden måde selv er interessant. Det er også derfor veteraner er spændene i medierne på en eller anden måde, at det er det man hører om. Men der må i så spørger veteranerne om eller klinikerne fordi langt hen ad vejen er min umiddelbart gæt at det mere er at man har lang tids bagagen, der gør at man sover dårligt og har nogle tanker der køre i ring omkring nogle af de ting som man har set eller oplevet både hvis det er krigshandlinger som man selv enten har udført eller har set andre blive udsat for eller selv er blevet udsat for. Over lang tid der er det en stress situation der giver nogle andre reaktionsmønstre.”

Intervieweren nr 1: ”Ja”

Interviewpersonen: ”så det kommer jo lidt an på hvor i forløbet er man. Er man i den akutte fase hvor man stadigvæk ser ting eller ufrivillige genoplever ting eller er det mere bearbejdede og hvordan får man sovet om natten altså der sådan mange stadier tænker jeg.”

Intervieweren nr 1: ” Ja”.

Interviewpersonen: ”der kan gøre det vanskeligt selvfølgelig også interessant og hvis man kunne skifte perspektivet fra både fra den der måske oplever det også den der ser det udefra”

Intervieweren nr 2: (Siger næsten det sammen, ligesom en gentagelse).

Interviewpersonen: ”også se øh”.

Intervieweren nr 2: ”forskellen?”

Interviewpersonen ”Ja.”

Intervieweren nr 1: ”vi er nok nødt til at spørger to eksperter”

Intervieweren nr 2: ”haha, ja”

Interviewpersonen: ”ja jeg tænker klinikker det kunne være interessant”

Intervieweren 1 stiller til intervieweren 2: ”jeg ved ikke om du har flere spørgsmål?”

Intervieweren nr. 2: ”Nej, nu er du jo ikke klinikker, jeg tænkte bare mere i forhold til helbredelse? Altså kan det helbredes?”

Interviewpersonen: ”altså man siger at der var en større undersøgelse fra England hvor der var næsten 2000 med, men det var fra den generelle befolkning der havde PTSD af forskellige årsager og de fleste får det bedre over tid, altså de fleste lever helbredt. Jeg tror den lå meget højt. Jeg tror den lå, jeg kan ikke lige huske det, men jeg tror den lå på 80-90%. Men de sagde så at medianen for helbredelse fra 14 år, kan sige ik?”

Intervieweren nr 2: ”Ja”

Interviewpersonen: ”Så man kan sige for nogen er det kortere tid. Men de sagde for dem der havde noget interpersonelt altså f.eks. ved en ses, altså hvor det er andre menneske der har udsat en for det, og der vil også være noget tutor inde ved veteraner, der er der nogen der aldrig kommer over, hvor de går hen og bliver kronisk eller livslangt ik?”

Intervieweren nr 2: ”ja”.

Interviewpersonen: ”men 14 år det er alligevel også langt”

Intervieweren nr 2: ”det er langt”

Interviewpersonen: ”altså som medianen ik”

Intervieweren nr 2: ”Uhm” (nikker)

Interviewpersonen: ”Altså så kan man sige en bilulykke som voksen, jo hurtigere man kommer i behandling så bliver det kortere. ”

Intervieweren nr 1: ”ja”

Interviewpersonen: ”Også blive det kortere at komme i behandling relativt hurtigt, så der ikke kommer komplikationer, fordi så er der noget der hedder kompleks PTSD, hvor det så oveni i PTSD kommer noget andet, det bliver mere kronisk også netop med depression eller angst eller selvmord der kan ligge sig oveni”

Intervieweren nr 1: ''ja

Intervieweren nr 2: ''Ja''

Interviewpersonen: ''men det kan gå over ja'' (hahaah)

Intervieweren nr 1: '' så tror jeg ikke vi har super meget mere''

Interviewpersonen: ''nej''

Intervieweren nr 2: Vi siger tusind tak ''

Interviewpersonen: ''jamen jeg siger selv tak ''

Intervieweren nr 1 og 2 og interviewpersonen: ''hahaha''