

Ottawa/ Ulm Selbstverletzungs- Inventar (OUSI):

Dt. Version: Paul L. Plener

Name: _____	Geschlecht: ___Männl. ___ Weibl.
Heutiges Datum: ___ (TT) ___ (MM) ___ (JJ)	Geburtstag: ___ (TT) ___ (MM) ___ (JJ)
Alter: ___	

1. *kreuze "0" an, wenn gar nicht und kreuze "3" an, wenn täglich.*

Wie oft hast Du im vergangenen Monat:	nie	mind. einmal	wöchentlich	täglich
<u>daran gedacht</u> Dich selbst zu verletzen (ohne Dich dabei umbringen zu wollen) ?	0	1	2	3
<u>tatsächlich absichtlich selbst verletzt</u> (ohne Dich dabei umbringen zu wollen) ?	0	1	2	3

2. *kreuze "0" an, wenn gar nicht und kreuze "4" an, wenn täglich.*

Wie oft hast Du in den vergangenen 6 Monaten:	nie	1 bis 5 mal	monatlich	wöchentlich	täglich
<u>daran gedacht</u> Dich absichtlich zu verletzen (ohne Dich dabei umbringen zu wollen) ?	0	1	2	3	4
<u>tatsächlich absichtlich selbst verletzt</u> (ohne Dich dabei umbringen zu wollen) ?	0	1	2	3	4

3. *kreuze "0" an, wenn gar nicht und kreuze "4" an, wenn täglich.*

Wie oft hast Du im vergangenen Jahr:	nie	1 bis 5 mal	monatlich	wöchentlich	täglich
<u>Daran gedacht</u> Dir das Leben zu nehmen (Dich umzubringen)?	0	1	2	3	4

4. Hast Du jemals einen Versuch unternommen Dir das Leben zu nehmen? ___nein ___ja

Wenn Du „ja“ angekreuzt hast,
bitte gib an wie oft: im letzten Monat: ___ in den letzten 6 Monaten: ___
 im letzten Jahr: ___ vor dem letzten Jahr: ___

5. Wurdest Du jemals von einem Arzt behandelt nachdem Du Dich absichtlich selbst verletzt hast? (Zum Beispiel Nähen, Verband, etc.)

___nein

___ja -> wie oft hat Dich im letzten Jahr ein Arzt behandelt nachdem Du Dich absichtlich selbst verletzt hast? ___ (Anzahl)

6. Warst Du jemals im Krankenhaus weil Du Dich absichtlich selbst verletzt hast ?

___nein

___ja -> wie oft bist Du im letzten Jahr über Nacht in einer Notaufnahme behandelt worden? ___ (Anzahl)

wie oft bist Du im letzten Jahr in ein Krankenhaus eingewiesen worden? ___ (Anzahl)

7. Wie alt warst Du als Du begonnen hast Dich selbst zu verletzen ? ___ (Alter)

8. Woher hattest Du die Idee, als Du Dich **das erste Mal** selbst verletzt hast ? (Bitte nur ein ✓)

- ___ Ich habe darüber im Internet gelesen
- ___ Ich habe darüber in einem Buch oder einem Magazin gelesen
- ___ Ich habe es bei anderen Leuten gesehen (außerhalb des Krankenhauses)
- ___ Ich habe davon von anderen Leuten gehört (in einem Krankenhaus)
- ___ Es war meine eigene Idee
- ___ Ich habe darüber in einem Web Blog gelesen
- ___ Ich habe es in einem Film oder im Fernsehen gesehen
- ___ Ich habe davon von anderen Leuten gehört (außerhalb des Krankenhauses)
- ___ Ich habe es bei anderen Leuten gesehen (in einem Krankenhaus)
- ___ Andere (bitte beschreibe): _____

9. *kreuze "0" an, wenn gar nicht und kreuze "4" an, wenn extrem*

Wenn Du den Druck verspürst Dich selbst zu verletzen	nie	ein wenig			extrem
Ist der Druck stressig/ regt der Druck Dich auf	0	1	2	3	4
Ist der Druck angenehm	0	1	2	3	4
Ist der Druck bedrängend	0	1	2	3	4

10. Verletzt Du Dich nur nachdem Du Drogen oder Alkohol konsumiert hast ? ___nein
___ja

11. Läßt Du andere Leute davon wissen, daß du Dich selbst verletzt ?

- ___ niemand
- ___ ein paar Leute → wem erzählst Du es?
- ___ die meisten Leute
- ___ Freund(e)
- ___ Psychologe/ Psychiater
- ___ anderen Beratern
- ___ Telefon Beratung
- ___ anderen (bitte beschreibe) _____
- ___ Familienmitglied
- ___ Hausarzt
- ___ Beratungslehrer

12. Welche Körperteile hast Du schon einmal selbst verletzt/ verletzt Du selbst ? Bitte kreuze die Körperstellen an (✓) die zutreffen

ALS DU BEGONNEN HAST (✓) Kreuze alle an, die zutreffen	IN LETZTER ZEIT (letzter Monat) (✓) Kreuze alle an, die zutreffen
<input type="checkbox"/> Arme	<input type="checkbox"/> Arme
<input type="checkbox"/> Beine	<input type="checkbox"/> Beine
<input type="checkbox"/> Bauch	<input type="checkbox"/> Bauch
<input type="checkbox"/> Kopf	<input type="checkbox"/> Kopf
<input type="checkbox"/> Andere	<input type="checkbox"/> Andere

13. Auf welche Art(en) hast Du Dich schon selbst verletzt (ohne Dich dabei umbringen zu wollen)?

Bitte kreuze alle Arten an (✓), die Du verwendet hast und setze ein (X) neben die Methode, die Du am häufigsten angewendet hast/ anwendest

ALS DU BEGONNEN HAST, DICH SELBST ZU VERLETZEN ✓ Kreuze alle zutreffenden Arten an (X) häufigste Methode	IN LETZTER ZEIT (letzter Monats) ✓ Kreuze alle zutreffenden Arten an häufigste Methode (X)
<input type="checkbox"/> Schneiden ()	<input type="checkbox"/> Schneiden ()
<input type="checkbox"/> Kratzen ()	<input type="checkbox"/> Kratzen ()
<input type="checkbox"/> Die Wundheilung verzögern ()	<input type="checkbox"/> Die Wundheilung verzögern ()
<input type="checkbox"/> Verbrennen ()	<input type="checkbox"/> Verbrennen ()
<input type="checkbox"/> Beißen ()	<input type="checkbox"/> Beißen ()
<input type="checkbox"/> (irgendwo dagegen) Schlagen ()	<input type="checkbox"/> (irgendwo dagegen) Schlagen ()
<input type="checkbox"/> Haare ausreißen ()	<input type="checkbox"/> Haare ausreißen ()
<input type="checkbox"/> Schweres Nägelbeißen und/oder Nagelverletzungen ()	<input type="checkbox"/> Schweres Nägelbeißen und/oder Nagelverletzungen ()
<input type="checkbox"/> Die Haut mit scharfen Gegenständen durchstechen ()	<input type="checkbox"/> Die Haut mit scharfen Gegenständen durchstechen ()
<input type="checkbox"/> Körperteile piercen ()	<input type="checkbox"/> Körperteile piercen ()
<input type="checkbox"/> Exzessiver illegaler Drogengebrauch ()	<input type="checkbox"/> Exzessiver illegaler Drogengebrauch ()
<input type="checkbox"/> Exzessiver Alkoholgebrauch ()	<input type="checkbox"/> Exzessiver Alkoholgebrauch ()
<input type="checkbox"/> Versuch sich Knochen zu brechen ()	<input type="checkbox"/> Versuch sich Knochen zu brechen ()
<input type="checkbox"/> Headbanging_ ()	<input type="checkbox"/> Headbanging_ ()
<input type="checkbox"/> Zuviel Medikamente einnehmen ()	<input type="checkbox"/> Zuviel Medikamente einnehmen ()
<input type="checkbox"/> Zuwenig Medikamente einnehmen ()	<input type="checkbox"/> Zuwenig Medikamente einnehmen ()
<input type="checkbox"/> Das Essen oder Trinken von Dingen, die nicht zum Verzehr bestimmt sind ()	<input type="checkbox"/> Das Essen oder Trinken von Dingen, die nicht zum Verzehr bestimmt sind ()
<input type="checkbox"/> andere Arten ()	<input type="checkbox"/> andere Arten ()

14. Warum glaubst Du, dass Du angefangen hast Dich selbst zu verletzen und- wenn Du es noch tust- warum hast Du damit weitergemacht ?

Bitte kreuze die Nummer an, die am besten beschreibt wie sehr dein selbstverletzendes Verhalten dadurch verursacht wurde/ wird

Kreuze "0" an, wenn das nie der Grund war, warum Du Dich selbst verletzt hast und "4", wenn es immer der Grund war, warum Du Dich selbst verletzt hast

WARUM HAST DU BEGONNEN ?					FALLS DU WEITERMACHST- WARUM MACHST DU WEITER ?						
	Nie ein Grund	Manchmal ein Grund	Immer ein Grund		Nie ein Grund	Manchmal ein Grund	Immer ein Grund		Nie ein Grund	Manchmal ein Grund	Immer ein Grund
1. um unerträgliche Spannung loszuwerden	0	1	2	3	4	1. um unerträgliche Spannung loszuwerden	0	1	2	3	4
2. um mich wie auf Drogen "high" zu fühlen	0	1	2	3	4	2. um mich wie auf Drogen "high" zu fühlen	0	1	2	3	4
3. Damit meine Eltern aufhören böse mit mir zu sein	0	1	2	3	4	3. Damit meine Eltern aufhören böse mit mir zu sein	0	1	2	3	4
4. um damit aufzuhören mich alleine und leer zu fühlen	0	1	2	3	4	4. um damit aufzuhören mich alleine und leer zu fühlen	0	1	2	3	4
5. damit sich andere Menschen um mich kümmern oder mir Aufmerksamkeit schenken	0	1	2	3	4	5. damit sich andere Menschen um mich kümmern oder mir Aufmerksamkeit schenken	0	1	2	3	4
6. um mich selbst zu bestrafen	0	1	2	3	4	6. um mich selbst zu bestrafen	0	1	2	3	4
7. um ein Gefühl der Erregung zu bekommen, daß sich sehr gut anfühlt	0	1	2	3	4	7. um ein Gefühl der Erregung zu bekommen, daß sich sehr gut anfühlt	0	1	2	3	4
8. um Nervosität/ Ängstlichkeit abzubauen	0	1	2	3	4	8. um Nervosität/ Ängstlichkeit abzubauen	0	1	2	3	4
9. um zu vermeiden, daß ich Probleme für etwas bekomme, das ich getan habe	0	1	2	3	4	9. um zu vermeiden, daß ich Probleme für etwas bekomme, das ich getan habe	0	1	2	3	4
10. um mich von unliebsamen Erinnerungen abzulenken	0	1	2	3	4	10. um mich von unliebsamen Erinnerungen abzulenken	0	1	2	3	4
11 um meinen Körper oder mein Aussehen zu verändern	0	1	2	3	4	11 um meinen Körper oder mein Aussehen zu verändern	0	1	2	3	4
12. um zu einer Gruppe dazuzugehören	0	1	2	3	4	12. um zu einer Gruppe dazuzugehören	0	1	2	3	4
13. um Ärger loszuwerden	0	1	2	3	4	13. um Ärger loszuwerden	0	1	2	3	4
14. damit mein(e) Freund/ Freundin aufhört böse auf mich zu sein	0	1	2	3	4	14. damit mein(e) Freund/ Freundin aufhört böse auf mich zu sein	0	1	2	3	4
15. um anderen zu zeigen wie verletzt oder "kaputt" ich bin	0	1	2	3	4	15. um anderen zu zeigen wie verletzt oder "kaputt" ich bin	0	1	2	3	4

16. um anderen zu zeigen wie stark oder "hart" ich bin	0	1	2	3	4	16. um anderen zu zeigen wie stark oder "hart" ich bin	0	1	2	3	4								
	Nie ein Grund	Manchmal ein Grund	Immer ein Grund		Nie ein Grund	Manchmal ein Grund	Immer ein Grund	17. um unangenehmen Gefühlen oder Stimmungen entfliehen zu können.	0	1	2	3	4	17. um unangenehmen Gefühlen oder Stimmungen entfliehen zu können.	0	1	2	3	4
18. um Stimmen in- oder außerhalb meines Kopfes zu befriedigen, die mir sagen, dass ich es tun soll	0	1	2	3	4	18. um Stimmen in- oder außerhalb meines Kopfes zu befriedigen, die mir sagen, dass ich es tun soll	0	1	2	3	4								
19. um körperliche Schmerzen an einer Stelle zu fühlen, dann, wenn der andere Schmerz, den ich fühle, unerträglich wird	0	1	2	3	4	19. um körperliche Schmerzen an einer Stelle zu fühlen, dann, wenn der andere Schmerz, den ich fühle, unerträglich wird	0	1	2	3	4								
20. damit die Leute damit aufhören soviel von mir zu erwarten	0	1	2	3	4	20. damit die Leute damit aufhören soviel von mir zu erwarten	0	1	2	3	4								
21. um mich von einem traurigen Gefühl oder vom "down" sein zu erleichtern	0	1	2	3	4	21. um mich von einem traurigen Gefühl oder vom "down" sein zu erleichtern	0	1	2	3	4								
22. um Kontrolle in einer Situation zu haben, in der ich von niemandem beeinflusst werden kann	0	1	2	3	4	22. um Kontrolle in einer Situation zu haben, in der ich von niemandem beeinflusst werden kann	0	1	2	3	4								
23. um mich vom Denken an Selbstmord abzuhalten	0	1	2	3	4	23. um mich vom Denken an Selbstmord abzuhalten	0	1	2	3	4								
24. um mich von Selbstmordversuchen abzuhalten	0	1	2	3	4	24. um mich von Selbstmordversuchen abzuhalten	0	1	2	3	4								
25. um mich „real“ zu fühlen, wenn ich mich wie betäubt und außerhalb der Wirklichkeit fühle	0	1	2	3	4	25. um mich „real“ zu fühlen, wenn ich mich wie betäubt und außerhalb der Wirklichkeit fühle	0	1	2	3	4								
26. um Frustration loszuwerden	0	1	2	3	4	26. um Frustration loszuwerden	0	1	2	3	4								
27. um aufzuhören etwas zu tun, was ich nicht tun will	0	1	2	3	4	27. um aufzuhören etwas zu tun, was ich nicht tun will	0	1	2	3	4								
28. es gibt keinen bestimmten Grund, den ich benennen könnte. Es geschieht eben manchmal	0	1	2	3	4	28. es gibt keinen bestimmten Grund, den ich benennen könnte. Es geschieht eben manchmal	0	1	2	3	4								
29. um mir selbst zu beweisen, wieviel ich aushalten kann	0	1	2	3	4	29. um mir selbst zu beweisen, wieviel ich aushalten kann	0	1	2	3	4								
30. um mich sexuell zu erregen	0	1	2	3	4	30. um mich sexuell zu erregen	0	1	2	3	4								
31. um sexuelle Erregung zu verringern	0	1	2	3	4	31. um sexuelle Erregung zu verringern	0	1	2	3	4								
32.	0	1	2	3	4	32. Ich bin danach "süchtig"	0	1	2	3	4								
33. andere _____	0	1	2	3	4	33. andere _____	0	1	2	3	4								

15.

kreuze "0" an, wenn gar nicht und kreuze "4" an, wenn immer

Fühlst Du Erleichterung (fühlst Du Dich besser), nachdem Du Dich verletzt hast ?	Nie	Manchmal		Immer	
	0	1	2	3	4

Wenn Du Erleichterung spürst, wie lange halt diese Erleichterung an? (Bitte nur ein ✓)

weniger als 1 Minute
 1 Minute bis 5 Minuten
 6 Minuten bis 30 Minuten
 31 bis 60 Minuten
 Stunden
 Tage

16. Wenn Du einen der folgenden Gründe genannt hast, warum Du weitermachst, bitte bewerte wie hilfreich sie sind:

Kreuze "0" an, wenn es überhaupt nicht dabei hilfreich ist und "4", wenn es sehr hilfreich ist

Selbstverletzung ist extrem hilfreich:	Überhaupt nicht hilfreich	etwas hilfreich		extrem hilfreich	
um unerträgliche Spannung loszuwerden	0	1	2	3	4
um Ärger loszuwerden	0	1	2	3	4
um Frustration loszuwerden	0	1	2	3	4
um Nervosität loszuwerden	0	1	2	3	4
um mich von einem traurigen Gefühl oder vom "down" sein zu erleichtern	0	1	2	3	4
Wenn Du andere Gründe hast warum Du Dich selbst verletzt, bitte führe Deine Gründe auf der Linie auf und bewerte wie hilfreich selbstverletzendes Verhalten ist	0	1	2	3	4
Dein Grund _____	0	1	2	3	4
Dein Grund _____	0	1	2	3	4

17. Wenn Du einmal daran denkst Dich selbst zu verletzen, tust Du es dann auch **immer**?

Ja Nein

18. Wenn Du Dich absichtlich selbst verletzt: Wieviel Zeit vergeht **im Durchschnitt** zwischen dem Gedanken daran und der Ausführung ? (bitte nur eine Antwort ankreuzen (✓))

weniger als 1 Minute
 über 30 Minuten aber weniger als eine Stunde
 1 Minute bis 5 Minuten
 Stunden
 6 Minuten bis 30 Minuten
 Tage

19. kreuze "0" an, wenn gar nicht und kreuze"4" an, wenn immer

Verletzt Du Dich selbst oder denkst du daran Dich selbst zu verletzen, wenn „stressige“ Dinge geschehen ?	Nie	Manchmal			Immer
	0	1	2	3	4

↓
Wenn ja, welche Art von Streß bringt Dich üblicherweise dazu Deine Gedanken an Selbstverletzungen in die Tat umzusetzen ?

- Verlassenwerden Versagen
 Verlust Zurückweisung
 andere

20. kreuze "0" an, wenn gar nicht und kreuze"4" an, wenn immer

Fühlst Du körperlichen Schmerz, wenn Du Dich selbst verletzt ?	Nie	Manchmal			Immer
	0	1	2	3	4

21. kreuze "0" an, wenn gar nicht und kreuze"4" an, wenn immer

Seitdem Du begonnen hast Dich selbst zu verletzen, ist Dir aufgefallen dass...:	Nie	Manchmal			Immer
a. das selbstverletzende Verhalten häufiger stattfindet, als Du es beabsichtigst ?	0	1	2	3	4
b. die Schwere der Selbstverletzungen zunimmt ? (z.Bsp.: tiefere Schnitte, größere Bereiche Deines Körpers ?)	0	1	2	3	4
c. (für den Fall, dass das selbstverletzende Verhalten, als Du damit begonnen hast, irgendeinen Effekt bei Dir ausgelöst hat)... Du Dich für den gleichen Effekt jetzt häufiger oder schwerer verletzen mußt?	0	1	2	3	4
d. Dein selbstverletzendes Verhalten, oder das Denken daran einen großen Teil Deiner Zeit in Anspruch nimmt ? (z.Bsp.: daran Denken und Planen, Sammeln und Verstecken von scharfen Gegenständen, Durchführung und Erholung)?	0	1	2	3	4
e. obwohl Du das Verlangen hast das Verhalten zu verringern oder zu kontrollieren, Du es nicht schaffst ?	0	1	2	3	4
f. dieses Verhalten weiterführst, obwohl Du bemerkst, daß es Dir körperlich und/ oder emotionalen Schaden zufügt ?	0	1	2	3	4
g. Du wichtige soziale, akademische (schulische) oder Freizeit Aktivitäten aufgibst oder verringerst um dieses Verhalten aufrechtzuerhalten ?	0	1	2	3	4

--	--

22. Wenn Du versuchst dem selbstverletzenden Verhalten zu widerstehen, was tust Du stattdessen ?
 (bitte kreuze alle zutreffenden Antworten (✓) an und schreibe ein X neben die Tätigkeiten, die am besten helfen).

√ Kreuze alle Zutreffenden an	Kreuze die hilfreichsten Möglichkeiten an
<input type="checkbox"/> Ich habe noch nie versucht zu widerstehen	()
<input type="checkbox"/> Mit jemandem reden	()
<input type="checkbox"/> Bewegung/ Sport	()
<input type="checkbox"/> Lesen, Schreiben, Musik, Tanz	()
<input type="checkbox"/> Fernsehen, Video- oder Computerspiel spielen	()
<input type="checkbox"/> Dinge tun, die mich entspannen (z.Bsp.: heißes Bad, Yoga, tiefes Atmen)	()
<input type="checkbox"/> Alkohol oder andere Drogen	()
<input type="checkbox"/> irgendwas tun um die Hände zu beschäftigen	()
<input type="checkbox"/> anderes	()

23.

Wie motiviert bist Du im Augenblick das selbstverletzende Verhalten zu beenden ?	Überhaupt nicht motiviert	ein wenig motiviert	extrem motiviert
	0	1	2
	3	4	

24. Welche Behandlung (falls Du bisher eine gemacht hast) hast Du bisher erhalten mit dem Ziel Dein selbstverletzendes Verhalten einzuschränken oder zu beenden ?
 (kreuze alle zutreffenden Punkte an (✓))

- Ich hatte noch keine Behandlung
 Ich habe die Behandlung verweigert
 Selbsthilfe (z.Bsp.. Selbsthilfebücher, Internet)
- Einzeltherapie
 Beratung an der Schule
 Gruppentherapie
- Familientherapie
 Medikamente (Welche?)_____
- Anderes (Was?) _____

25. Welche Behandlung (falls Du bisher eine gemacht hast) hast Du am hilfreichsten dabei gefunden Dein selbstverletzendes Verhalten einzuschränken oder zu beenden ?
 (kreuze alle zutreffenden Punkte an (✓))

- Ich hatte noch keine Behandlung
 Ich habe die Behandlung verweigert
 Selbsthilfe (z.Bsp.. Selbsthilfebücher, Internet)
- Einzeltherapie
 Beratung an der Schule
 Gruppentherapie
- Familientherapie
 Medikamente (Welche?)_____
- Anderes (Was?) _____

26.

Ich habe das Gefühl, daß dieser Fragebogen meine Erfahrungen mit selbstverletzendem Verhalten vollkommen ausreichend beschrieben hat.

Stimme überhaupt nicht zu	Stimme ein wenig zu	Stimme zu		
0	1	2	3	4

27. Gibt es sonst noch irgendetwas, das Du uns bezüglich Deines selbstverletzenden Verhaltens mitteilen willst?

—

—

—

—

—

—

—
