

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. (LPE)

Anlaufstelle Rheinland

Graf-Adolf-Straße 77
51065 Köln
www.anlaufstelle-rheinland.de
peer@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Telefon: 0221 / 964 768 75

Anlaufstelle Westfalen

Herner Straße 406
44807 Bochum
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de
vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Telefon: 0234 / 640 51 02

Wege zur Selbststabilisierung

Selbsthilfekonzert für Psychose-Erfahrene

Dieses Konzept ist eine Ergänzung zu dem Selbsthilfepapier TIPS UND TRICKS UM VER-RÜCKTHEITEN ZU STEUERN des **Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V.**

Es soll Anregungen geben, worauf man achten sollte, um sich selber zu stabilisieren. So lernt man eine weitere Psychose zu vermeiden und mehr Selbstachtung, Zufriedenheit, Selbstbewusstsein und Lebensqualität u.a. durch mehr Selbstbestimmung zu erreichen.

Voraussetzungen:

Ich habe die Bereitschaft

- **anzuerkennen und zu akzeptieren**, dass ich eine oder mehrere Krisen hatte, und für weitere gefährdet bin. Wenn ich mich nicht selbst annehme, ist ein bewusster Umgang mit meiner Problematik nicht möglich.
- **auf mich und meine Lebensumstände zu schauen**, und werde dabei gerade auch das Positive besonders beachten.
- **mein Leben zu verändern**, wenn es im Sinne der Selbststabilisierung sinnvoll erscheint.
- in gesunden und in Krisenzeiten mehr und mehr **Eigenverantwortung** zu übernehmen und gut für mich und mein Wohlbefinden zu sorgen.
- zu **lernen, mich zu spüren**, wie es mir geht, wo ich gefühlsmäßig und belastungsmäßig stehe. Ich schaue, was Gefühle und Belastungen bewirken und wie ich sinnvoll damit umgehen, ggf. gegensteuern kann.
- meine **Selbststabilisierung** und damit meine Gesundheitsvorsorge, und die Gedanken daran, **in meinem Leben an die 1. Stelle zu setzen**. Ich sage mir: Ich will keine Krise (Psychose) mehr haben, und ich werde alles was notwendig ist tun, um das zu erreichen.
- Veränderungen wohl **überlegt, ruhig und gelassen** anzugehen.
- **Geduld** zu üben, da ich nur in kleinen Schritten vorgehen sollte.

Bis zum Erreichen der Selbststabilisierung vergehen Monate oder Jahre. Danach übt man diesen Prozess sein Leben lang aus.

Allgemeine Tipps:

a) für körperliches Wohlbefinden sorgen:

- regelmäßig gesund essen und trinken
- genug und regelmäßig schlafen, nicht zu spät ins Bett gehen
- für genügend frische Luft und Tageslicht sorgen
- auf eine gute Körperpflege achten
- > Allgemein: Ein gesundes und geregeltes Leben führen

b) körperliche und seelische Aspekte:

- **keine Drogen konsumieren!!!** (auch kein Haschisch oder Marihuana)
- nur wenig oder gar keinen Alkohol trinken
- wenig Genussgifte wie Kaffee, Tabak, schwarzen Tee, Cola oder Zucker zu sich nehmen
- für körperlichen und geistigen Ausgleich und Entspannung sorgen, z. B.: Sport, Spazieren gehen, Spiele (keine übertriebene körperliche Belastung)
- Gewohnheiten und Regelmäßigkeiten, die einem gut tun, pflegen
- sich öfter mal Gutes gönnen und sich auf die positiven Dinge im Leben konzentrieren
- auf seine sexuellen Bedürfnisse achten - ein Orgasmus wirkt entspannend und ausgleichend, sexuelle Abstinenz kann ebenfalls die richtige Wahl sein

c) die medizinischen Aspekte:

- sich einer Selbsthilfegruppe anschließen - (auch ein sozialer Aspekt)
- einen Arzt/eine Ärztin suchen, der/die umfassend aufklärt, der/die sich Zeit für Gespräche nimmt, einem Eigenverantwortung zugesteht, zu Verhandlungen bereit ist und einen partnerschaftlichen/selbstbestimmten Umgang ermöglicht
- zur Unterstützung ggf. eine vertraute und psychiatrieerfahrene Person mitnehmen
- Umgang mit Medikamenten:

Mit den Medikamenten sollte man besonders verantwortlich, gut informiert, selbstbestimmt und sehr vorsichtig umgehen.

Wer noch darauf angewiesen ist, sollte sie regelmäßig nehmen und nicht vergessen. Bei einer Verbesserung des Befindens bzw. beim Einsetzen einer Stabilisierung mit Arzt/Ärztin über eine Reduzierung reden/verhandeln, aber nicht eigenmächtig die Medikamente, absetzen/verändern (Vertrauen beruht auf Gegenseitigkeit).

Unüberlegtes, unsachgemäßes absetzen/reduzieren kann einen wieder in eine Krise steuern!

Es gelten die Grundsätze:

1. Medikamente können nicht heilen, nicht die Ursachen bekämpfen/beseitigen, sondern nur Symptome lindern.

2. So wenig wie möglich, nur so viel wie nötig.

3. Wirkung, Nebenwirkungen und mögliche Spätschäden sollte man kennen.

Eine ausführliche, kompetente Beratung leistet die Psychopharmaka-Beratung des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V. Tel.: 0234 / 640 51 02.

- mit seinem Arzt/seiner Ärztin und/oder Therapeut/in auch über Psychoseinhalte reden und diese aufarbeiten, z.B.: Verfolgungsgedanken
- mit seinem Arzt/seiner Ärztin einen Krisenplan absprechen/bzw. ausarbeiten
- den Kontakt zum Arzt/zur Ärztin aufrechterhalten, auch wenn es einem gut geht
- mit der Klinik eine Behandlungsvereinbarung abschließen
- sich informieren (z.B.: Bücher, Internet, Gespräche, Psychoseseminar)

d) die sozialen Aspekte:

Auf dem Weg zur Selbststabilisierung ist es für das seelische Gleichgewicht sehr wichtig, dafür zu sorgen, dass das zwischenmenschliche Klima einigermaßen stimmt (Angehörige, Partner/in, Freunde, Kollegen). Da wo es nicht möglich ist, geht man diesen Menschen besser aus dem Weg.

- mit seinen Angehörigen/Freunden einen Krisenplan absprechen
- ein persönliches, institutionsunabhängiges Krisennetz schaffen (Angehörige, Partner, Freunde und Selbsthilfegruppe)
- für ausreichende menschliche Kontakte sorgen, sich nicht isolieren
- Kontakte zu Menschen auch außerhalb der Selbsthilfegruppe und vom Psychatrieumfeld pflegen
- seelische Krisen, die man hatte, nicht verdrängen, sondern versuchen, zu verarbeiten
- dafür sorgen, dass man glücklich ist (sehen, was man noch kann und hat, und nicht was man nicht mehr kann - positiv denken)
- erforschen, was einem gut tut und was einem nicht guttut
- sich um eine realistische Selbstwahrnehmung bemühen, und seine Gedanken und Pläne

- auf Wirklichkeitsnähe überprüfen
- Probleme nicht verdrängen, sondern mit vertrauten Personen besprechen
- sich Grenzen setzen, auch mal gegenüber anderen abgrenzen und Grenzen einhalten - auch innerhalb einer Selbsthilfegruppe
- möglichst eine Arbeit/Beschäftigung suchen, die einen interessiert und dabei nicht über- oder unterfordert
- mit sich selbst und anderen pfleglich umgehen

Das Stressmanagement:

Was ist Stress? Sehr hohe seelische und körperliche Belastung, die zu Krankheit führen kann. Viele haben bei einer Psychose das Gefühl, es passiert etwas mit ihnen, aber im Vorfeld haben sie sich zu viel Stress zugemutet oder es ist ihnen zu viel zugemutet worden.

Nach dem *Verletzlichkeits - Stress - Bewältigungsmodell* sind psychoseerfahrene Menschen besonders verletzlich, sensibel, dünnhäutig und anfällig für Stress. Grundsätzlich kann jeder Mensch bei hohen seelischen Belastungen eine Psychose bekommen. Belastungen verschiedenster Art können Stress auslösen und einen verletzlichen Menschen in den Grenzbereich zu einer akuten Psychose führen. Dabei kann es sich um plötzliche, schwere Belastungen oder eine Aneinanderreihung kleinerer, sogar alltäglicher Anforderungen handeln. Andererseits hat Stress, in einem Maße, das einen nicht überfordert, eine positive Wirkung. Zuviel positiver Stress, in Verbindung mit einer Überaktivität, kann aber auch destabilisieren.

Um eine erneute Krise zu verhindern, muss man den Stress, d.h. die Belastungen, die man sich zumutet, managen.

Woran merke ich es, wenn ich an meine momentane persönliche Belastungsgrenze komme?

Wenn ich die **ersten Anzeichen für Stress spüre**, das kann z.B. sein:

- man fühlt sich schlapp oder nervös
- man kann sich nicht mehr richtig entspannen
- man kann Gedanken schlecht abschalten - Kopf-, Magen- oder Rückenschmerzen
- erste Schlafstörungen (z.B.: in der Nacht aufwachen, sofort hellwach sein und Gedanken sind ganz präsent) - Gereiztheit
- man kann sich auf bestimmte Sachen nicht konzentrieren (z.B.: Buch lesen)

Was ist dann zu tun?

Sofortiger Stressabbau

- Ich schalte einige Belastungsfaktoren aus, d.h. Dinge, die ich mir vorgenommen habe, streiche oder verschiebe ich.
- Ich versuche mich bewusst zu entspannen, mache Dinge, die mir Freude machen, und mich auf andere Gedanken bringen (z.B.: Freunde treffen, Waldspaziergang).
- Ich lasse mich vorbeugend für ein paar Tage krankschreiben.

Mit der Zeit lerne ich meine Belastungsgrenzen kennen.

Ich nehme mir vor, nicht mehr als bis zu **75% meiner Belastungsfähigkeit** auszunutzen.

So habe ich eine **Reserve** für unvorhergesehene Ereignisse.

Was können Belastungsfaktoren sein?

- Arbeitslosigkeit
- Mobbing
- Beziehungsprobleme und Trennung
- Tod nahestehender Personen
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Stress, den man sich überflüssigerweise selber verursacht
- Konflikte oder Streit mit Angehörigen, Freunden oder Kollegen
- Überforderung am Arbeitsplatz
- Geldprobleme
- Verliebtheit
- ständige Unzufriedenheit

Aber: Unterforderung, Langeweile und Einsamkeit, die zur vermeintlichen Sinnlosigkeit des Lebens führen können, sind oft unterschätzte Stressfaktoren.

Wie kündigt sich eine Krise (Psychose) an?**Welche Fähigkeit braucht man, um eine Krise so früh wie möglich wahrzunehmen?**

Gelassene Wachsamkeit und Achtsamkeit helfen sich selbst zu beobachten und wahr zu nehmen, an welchem Punkt man steht. Dabei muss man **ehrlich mit sich selber** sein.

Beispiele der wichtigsten möglichen Frühwarnzeichen:

- starke Gefühle
- Schlafstörungen
- fehlendes Hunger- oder Durstgefühl
- Unruhe
- Suizidgedanken
- starke Reizbarkeit
- schlechtere oder sehr verstärkte Körperwahrnehmung
- Überforderung durch alltägliche Anforderungen
- Kreisen von Gedanken
- Aktionismus und Getriebenheit
- Angstgefühle
- vollständiger sozialer Rückzug
- Depressionen
- Geräuschempfindlichkeit

Jeder sollte bei diesem Krisenplan seine individuellen Frühwarnzeichen erforschen.

Was ist jetzt zu tun?

- Stressfaktoren auf ein Minimum reduzieren und sich ausruhen
- die Medikamente ggf. etwas erhöhen oder das Bedarfsmedikament in ausreichender Dosierung nehmen
- Menschen informieren, die einem zur Seite stehen, die einen gut kennen und nicht nervös werden, und sich nicht selbst zurückziehen
- wenn keine Besserung eintritt, seinen Arzt aufsuchen oder sich an den Krisendienst wenden
- wenn man Zweifel hat, ob man es alleine zu Hause schafft, sollte man freiwillig in die Klinik gehen, möglichst in Begleitung einer vertrauten Person

‘Es sind ja nur Gedanken’, die zu einer Krise (Psychose) führen. Gedanken kann man lernen zu steuern und abubrechen, bevor sie einen ganz von der Realität entfernen. Das kann und sollte man üben. Indem man sich auf seinen Körper konzentriert, und sich durch Atembeobachtung bewusst entspannt, können Gedanken abgeschaltet werden.

Übung: Ich atme ein - ich bin daheim. Ich atme aus - ich bin zuhause.

Zum Umgang mit diesem Konzept:

Selbststabilisierung hängt von sehr vielen individuellen Faktoren ab, die sich auch gegenseitig beeinflussen können. Es sollten immer nur einzelne Punkte vorsichtig verändert werden, um danach zu spüren, wie es einem dabei geht. Es kommt darauf an, das richtige Maß für sich zu finden, und sich kleine Ziele zu setzen, die auch erreicht werden können. Auf keinen Fall sollte man schlagartig sein gesamtes Leben umkrempeln. Es ist wichtig, sich nicht selbst in die Tasche zu lügen, auch sollte man sich nicht in Selbstmitleid, Groll und Resignation flüchten.

Als erstes mache ich mir Gedanken über eine gute Krisenvorsorge (Krisenabsprachen, was tut mir in der Krise gut, vornehmen ab wann ich Arzt/Ärztin aufsuche, etc.). Diese Gedanken halte ich auf einem Krisenplan fest. Eine Behandlungsvereinbarung und/oder eine Vorausverfügung (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Bochumer Willenserklärung, Psychiatrisches Testament) geben eine zusätzliche rechtliche Sicherheit.

Danach überlege ich mir, welche Umstände in meinem Leben zu meiner/n Krise/Krisen geführt haben können, ob diese Umstände noch bestehen und ob ich sie verändern kann. Alle Veränderungen gehe ich vorsichtig und mit Bedacht an.

(Für die Beherrschung der Grundlagen braucht man etwa so viel Zeit und Überlegung, wie für die Vorbereitung zur theoretischen Führerscheinprüfung.)

Wer dieses Konzept verstanden und verinnerlicht hat, lernt sich und seine Grenzen viel besser kennen und wird sich mit der Zeit stabilisieren. Wenn eine Stabilisierung eingetreten ist, können die Medikamente langsam reduziert oder variabel genommen werden (Ehrlichkeit sich selbst gegenüber und in Absprache mit dem Arzt/der Ärztin, vorausgesetzt). Viele werden irgendwann die Medikamente ganz absetzen können und nur noch im Bedarfsfall nehmen.

Die Wahrscheinlichkeit einer weiteren Krise (Psychose) wird geringer werden, weil man sie früher bemerkt, und gelernt hat, gegenzusteuern. Falls es trotzdem noch einmal dazu kommen sollte: Nicht den Mut und die Hoffnung verlieren, sondern daraus lernen und überlegen, was man noch besser/anders machen kann.

Stand März 2019

Persönlicher Krisenplan

1. Frühwarnzeichen beachten!
Meine wichtigsten Frühwarnzeichen:

1.)

2.)

3.)

4.)

5.)

2. Kontakt aufnehmen zu jemandem,
der mich ernstnimmt, aber selbst
nicht nervös wird.

Name:

Telefon:

3. Für Entlastung sorgen:

4. Schutzmaßnahmen ergreifen:

5. Dem Umfeld Signale geben, dass es
mir im Moment nicht so gut geht.

An → Name:

Die Wichtigkeit des Schlafs

von Matthias Seibt

Fehlender Schlaf und Ver-rücktheit (psychiatrisch Psychose) gehören zusammen wie Wolken und Regen. Diese Regel gilt für 90 bis 95% aller Menschen, die Zustände der Ver-rücktheit kennen.

So wie ohne Wolken kein Regen möglich ist, ist für diese Menschen ohne Schlafverlust kein Ver-rücken (und damit keine Ver-rücktheit) möglich.

Wie kommt es nun zu dieser Schlaflosigkeit?

Es sind Gedanken, die nicht zur Ruhe kommen und damit auch uns nicht zur Ruhe kommen lassen. Diese Gedanken beziehen sich in der Regel auf ganz alltägliche Lebenssituationen oder –Ereignisse. Einsamkeit, Partnerschaftsprobleme, Schulden, Arbeits- oder Prüfungsstress können uns dermaßen beschäftigen, dass die Gedanken daran uns unseren Schlaf rauben.

Handelt es sich um eine besondere Art der Schlaflosigkeit?

Ja. Die normale Schlaflosigkeit geht mit Müdigkeit und Zerschlagenheit einher, man wünscht sich nichts sehnlicher, als endlich wieder (wie sonst) schlafen zu können. Die zum Ver-rücken gehörende Schlaflosigkeit führt in einen Hellwach-Zustand. Dieser Hellwach-Zustand ist angenehm, der fehlende oder stark verkürzte Schlaf wird nicht als Mangel empfunden. Man hat neue Gedanken, verfügt über ungewöhnlich viel Energie, ist in der Lage Probleme in Angriff zu nehmen, an die man sich bislang nicht herantraute.

Diese positiven Aspekte des Hellwachseins machen es vielen Menschen schwer, die Gefahr einer beginnenden Ver-rücktheit zu erkennen. Insbesondere wenn dieser Hellwach-Zustand im Anschluss an eine Niedergeschlagenheit (psychiatrisch Depression) entsteht, werden die möglichen Nachteile dieses Zustands unterschätzt.

Wie lange dauert der Übergang vom Hellwach-Zustand in die Ver-rücktheit?

Das dauert unterschiedlich lang. Wichtigster Aspekt hierbei ist die Dauer des verbliebenen Schlafs. Zwei Stunden sind gefährlicher als vier Stunden.

Wie wichtig ist Schlaf?

Atmen, trinken, schlafen und essen sind unsere Grundbedürfnisse. Schlafen und Trinken sind von ähnlicher Wichtigkeit. Nach 7 bis 9 Tagen „Verzicht“ auf eines dieser beiden Grundbedürfnisse wird es bei mitteleuropäischem Klima für einen gesunden jungen Menschen spätestens lebensgefährlich. Die uns im Hellwach-Zustand beschäftigenden Gedanken können uns derart von unseren Grundbedürfnissen ablenken, dass wir nicht mehr (kaum noch) essen. Der zusätzliche Nahrungsentzug verstärkt dann wiederum unsere Aufgedrehtheit oder Überdrehtheit. Manche Menschen vergessen sogar das Trinken.

Stand Januar 2004

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. (LPE),
Anlaufstelle Rheinland Graf-Adolf-Straße 77, 51065 Köln, 0221 / 964 76 875, peer@psychiatrie-erfahrene-nrw.de, Anlaufstelle
Westfalen Herner Straße 406, 44807 Bochum, www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de, vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de,
Telefon: 0234 / 640 51 02.