

inklusive
Download-
Material



Bevor die Stimmen wiederkommen

Vorsorge und Selbsthilfe bei psychotischen Krisen

Andreas Knuf • Anke Gartelmann (Hg.)



10. Auflage

BALANCE **ratgeber**



Vorsorgen statt ausgeliefert sein

»Und immer wieder stellt sich für mich die Frage, was denn (m)eine Psychose ist, woher sie kommt und wie ich ihr entgegenreten kann. Kann ich ihr Auftreten steuern, oder bin ich ihr hoffnungslos ausgeliefert?«

Kristina Zimmermann



Andreas Knuf und Anke Gartelmann (Hg.)

Bevor die Stimmen wiederkommen

**Vorsorge und Selbsthilfe
bei psychotischen Krisen**

BALANCE **ratgeber**

Andreas Knuf und Anke Gartelmann (Hg.):
Bevor die Stimmen wiederkommen.
Vorsorge und Selbsthilfe bei psychotischen Krisen.
10. Auflage 2020
ISBN-Print: 978-3-86739-210-5
ISBN-PDF: 978-3-86739-215-0
ISBN-EPub: 978-3-86739-216-7

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im
Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bei Medikamenten, die in diesem Buch ohne besondere Kennzeichnung
aufgeführt sind, kann es sich um gesetzlich geschützte Warenzeichen
handeln, die nicht ohne Weiteres benutzt werden dürfen.

© BALANCE buch + medien verlag, Köln 2014, 2020
Der BALANCE buch + medien verlag ist ein Imprint
der Psychiatrie Verlag GmbH, Köln
Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne Zustimmung des
Verlags vervielfältigt oder verbreitet werden.
Originalausgabe: Psychiatrie-Verlag, Bonn 1997
Lektorat: Uwe Britten, textprojekte, Eisenach
Umschlagkonzeption: GRAFIKSCHMITZ, Köln,
unter Verwendung eines Fotos von panthermedia.net;
claudia gabriela tapuleasa
Typografiekonzept: Iga Bielejec, Nierstein
Satz: BALANCE buch + medien verlag, Köln
Druck und Bindung: Westermann Druck Zwickau GmbH

Und es geht doch – Einleitung 7

Teil I: Wahnsinnige Berichte – Persönliche Erfahrungen

Wahnsinnige Berichte 14

Die höhere Macht kennenlernen

Kristina Zimmermann 16

**Von der Anziehung der Psychose und der Angst
vor der Zwangsbehandlung**

Heidrun G. 20

Von der Heilung einer angeblich unheilbaren Depression

Pirmin von Reichenstein 25

Ich liebe meine Eltern, aber ich brauche meine Freunde

Eva von Sinnen 33

Rechtzeitig vorsorgen und mit Begrenzungen leben lernen

Wolfgang Voelzke 37

**Ich muss sehr früh merken, dass ich psychotisch werde –
sonst werde ich es, ohne es zu merken**

Regina Bellion 45

Teil II: Vorsorgen

Die eigenen Vorsorgemöglichkeiten kennenlernen

**Einführung: Die eigenen Vorsorgemöglichkeiten
kennenlernen** 58

Was kann ich tun, damit ich mich wohlfühle? 64

Mit Belastungen angemessen umgehen 77

Krisen rechtzeitig erkennen 90

Absprachen für die Krisenzeit 107

Über den Wahn-Sinn sprechen 119

Die Zeit danach 133

Teil III: Selbsthilfe und Vorsorge

Vorschläge, Erfahrungen, Hintergründe

Das persönliche Krisenkonzept

Brigitte Weiß 146

Juristische Vorsorge

Rolf Marschner 156

Selbst-Checken: Geht es wieder rund?

AG »Selbst-CheckerInnen« 168

Stimmrecht der Seele?

Hilfreicher Umgang mit dem Stimmenhören

Thomas Bock 178

Psychosebegleitung und ihre Schwierigkeiten

Ulrich Seibert 188

Ein-Blick in eine Selbsthilfegruppe

Dieter Broll 198

Drei Säulen der Selbsthilfe

Dorothea Buck 205

Erfahrungen nutzen – Genesungswege gehen

Schlussbemerkung 213

Anhang 217

Vorsorgebogen 217

Begleitung der Vorsorgearbeit 227

Literatur 235

Internet 236

Materialien 237

Autorinnen und Autoren 238

Downloadmaterial

Vorsorgebogen

Begleitung der Vorsorgearbeit

Krisenpass

Muster einer Vollmacht

Muster einer Betreuungsverfügung

↓ Die Materialien finden sich auf: www.balance-verlag.de/product/bevor-die-stimmen-wiederkommen

This page intentionally left blank

Fast eine Million Menschen in Deutschland wissen, was es heißt, Stimmen zu hören, die andere Menschen nicht wahrnehmen, sich in eine eigene Wahnwelt einzuspinnen, himmelhoch jauchzend oder zu Tode betrübt zu sein. Sie sind »psychoseerfahren« und haben bereits einmal oder mehrmals psychotische Krankheitsphasen erlebt. Menschen, die so eine Krise schon einmal hinter sich gebracht haben, möchten sie nie wieder durchleben. Sie sind bereit, einiges zu tun, damit die Stimmen nicht wiederkommen.

In der klassischen Psychiatrie sind sie dabei ausschließlich auf Hilfe von außen angewiesen: Sie können zum Beispiel Medikamente nehmen oder sich in die Obhut eines Psychotherapeuten begeben. Diese Möglichkeiten sind notwendig und hilfreich für viele. Vergessen wird jedoch allzu oft, dass auch die Betroffenen selbst vielfältigen Einfluss auf das Zustandekommen, den Verlauf und die Folgen weiterer psychotischer Krisen nehmen und viel für ihre eigene Genesung tun können.

Mit diesen individuellen Vorsorge- und Selbsthilfemöglichkeiten psychoseerfahrener Menschen beschäftigt sich dieses Buch. Damit wenden wir uns in erster Linie an Betroffene, die nicht länger nur hilflos und passiv hoffen möchten, dass keine weiteren Krisen kommen, die es satt haben, nur Pillen zu schlucken, und die schon immer das Gefühl hatten, dass nicht nur sie selbst es sind, die die Krisen durchleiden, sondern dass folglich auch sie es sein müssen, die diesen etwas entgegensetzen.

Wir haben in diesem Buch Erfahrungen von Menschen zusammengetragen, die in verschiedensten Formen von Psychosen »betroffen« sind. Mitgewirkt haben Psychoseerfahrene, profes-

8 sionell Tätige, Selbsthilfegruppen und einige Vertrauenspersonen. Aus verschiedenen Perspektiven betrachten sie die Themen der Vorsorge und Selbsthilfe. Professionell Tätige haben ihr theoretisches Wissen und ihre Kenntnisse aus der Arbeit mit psychoseerfahrenen Menschen eingebracht, Betroffene ihre ganz persönlichen Erfahrungen, ihre individuellen Vorsorgeaktivitäten und ihre Selbsthilfebemühungen in Gruppen. Herausgekommen ist eine Vielzahl von Anregungen und Erfahrungen aller Beteiligten, die für Professionelle, Betroffene und Angehörige gleichermaßen hilfreich sind.

Die verschiedenen Psychosen haben mehr Gemeinsames als Trennendes, deshalb wenden wir uns generell an Menschen mit psychotischen Krisen, seien diese nun schizophren, schizoaffektiv, depressiv, manisch oder manisch-depressiv. Allen Betroffenen ist gemeinsam, dass sie aus eigenen Stücken nur schwer aus ihren Krisen herausfinden, weshalb gerade für sie jegliche Form von Krisenvorbeugung wichtig ist. Psychosen verlaufen in der Regel phasenhaft und zumeist folgen auf die kurzen psychotischen Zeiten längere krisenfreie Lebensabschnitte. Der Vorsorgeansatz macht sich diesen Umstand zunutze: Bevor die Stimmen wiederkommen, kann man einer Selbsthilfegruppe beitreten, mit der Klinik eine Vereinbarung für den nächsten Aufenthalt treffen, Belastungen reduzieren, Psychosebegleiter suchen, sensibler für Krisenzeichen werden usw.

Wir standen vor allem zu Beginn unserer Arbeit mit psychoseerfahrenen Menschen immer wieder erschrocken vor der hilflos machenden Eigendynamik psychotischer Krisen. Klein, ja fast winzig wirken die persönlichen Einflussmöglichkeiten zunächst, wenn etwa jemand wie aus heiterem Himmel in eine tiefe Depression gerät. Wir haben jedoch die Erfahrung gemacht,

dass Betroffene mit zunehmender Beschäftigung mit diesem Thema mehr und mehr Einflussmöglichkeiten überhaupt erst wahrnehmen. Erst langsam wird ihnen klar, wie man sich durch eigenes Verhalten in Psychosenähe bringt, aber auch durch eigene Anstrengungen Krisen schon mehrmals erfolgreich umschiffen hat. Das schafft Selbstbewusstsein und fördert einen gleichberechtigteren Umgang zwischen Betroffenen und professionell Tätigen. Psychoseerfahrene sind nicht mehr einseitig auf Hilfe von außen angewiesen, sondern werden zu aktiven Mitgestaltern und Verhandlungspartnern.

Die Psychiatrie hat sich in den letzten Jahrzehnten sehr gewandelt. Mehr und mehr werden Betroffene zu gleichberechtigten Verhandlungspartnern und wird ihr subjektives Erleben gewürdigt. Immer häufiger haben sie die Möglichkeit der Selbstbestimmung, statt dass über ihre Köpfe hinweg entschieden wird. Betroffene Menschen haben sich in einer sehr aktiven Selbsthilfebewegung zusammengeschlossen, ermutigen sich gegenseitig und verändern die Psychiatrie. All diese Entwicklungen werden heute unter dem Schlagwort »Empowerment« zusammengefasst. Seit Kurzem rückt nun zunehmend auch die Möglichkeit der Genesung von schweren psychischen Erkrankungen ins Blickfeld von Fachleuten, Betroffenen und Angehörigen. Heute wissen wir: Die allermeisten Menschen mit einer psychotischen Erkrankung genesen. Sie können ein zufriedenes und hoffnungsvolles Leben führen, oftmals klingen die Symptome sogar ganz ab.

Aber auch mit bestehenden Symptomen können sich Betroffene mit ihrer Erkrankung »versöhnen«, weil sie nicht mehr gegen sie kämpfen müssen, sich nicht mehr für ihre Erkrankung schämen und ihre Symptome so weit kontrollieren, dass sie die Psychose im Griff haben – und nicht umgekehrt.

Leserinnen und Leser dieses Buches begeben sich auf eine Entdeckungsreise – welche Schätze sich heben lassen, zeigt sich erst unterwegs! Wir haben zahlreiche Schatzsucher auf ihrem Weg begleitet und häufig erleben dürfen, dass sie größere Entdeckungen machten, als wir alle anfangs für möglich gehalten hatten. Die Beschäftigung mit Selbsthilfe und Vorsorge heilt keine Psychosen, man kann aber lernen, besser mit ihnen und möglichst lange ohne sie zu leben. Krisen sind weiterhin nicht ausgeschlossen, wenn sie aber kommen, dann möglicherweise schwächer oder mit weniger negativen Folgen.

Die klassische Psychiatrie kennt – etwas plakativ formuliert – nur einen einzigen Weg der Vorsorge: Pillen. Wir stehen ihnen äußerst zwiespältig gegenüber, was auch bedeutet, dass wir sie in vielen Fällen für unverzichtbar halten. Wer sich mit Vorsorge beschäftigt, der wird aber schnell an den Punkt kommen, an dem es nicht mehr um die Frage »Medikamente ja oder nein?« geht. Vielmehr tauchen ganz andere Fragen auf: Zu welchen Zeiten, in welcher Dosis, für welche Dauer, mit welchem Grad an Mitbestimmung betrachte ich welche Medikamente als kleineres Übel? Und auch: Wann halte ich das Risiko einer neuerlichen Krise für so gering, dass ich nach langer Abwägung zu dem Entschluss komme, momentan auf Medikamente verzichten zu können?

Dies Buch ist in drei Hauptteile gegliedert.

Im ersten Teil berichten Betroffene von ihren Psychoseerfahrungen und ihren persönlichen Wegen zu Vorsorge und Selbsthilfe. Von der Ohnmacht und Angst gegenüber der Psychose handeln die Texte, aber auch von deren Anziehung und Faszination, vom erfolgreichen Bemühen, die Krankheit hinter sich zu lassen oder Krisen ohne Klinik zu durchleben.

Der zweite Teil bietet eine strukturierte Hilfe, um den eigenen Selbsthilfemöglichkeiten auf die Spur zu kommen. Wir geben Anregungen für die persönliche Vorsorge. Hier wird nicht nur über Selbsthilfe gesprochen, sondern zahlreiche Fragen und Anregungen bieten eine Begleitung beim Bemühen, rechtzeitig vorzusorgen und sich vor weiteren Krisen zu schützen. Die Fragen sind in einem Vorsorgebogen zusammengefasst und können gleich im Buch bearbeitet und ausgefüllt werden.

In einem dritten Teil haben wir Erfahrungen, Vorschläge und Hintergründe zum Thema gesammelt. Betroffene geben konkrete Anregungen für andere Betroffene. Psychiatrieerfahrene veröffentlichen die bisher umfangreichste Liste mit Frühwarnzeichen. Und eine Vertrauensperson berichtet von ihren Erfahrungen als Psychosebegleiterin.

Bei der Arbeit an diesem Buch haben uns einige Vorsätze begleitet, deren Umsetzung uns hoffentlich gelungen ist: Praxisnah soll das Buch sein. Wir wollen Vorschläge und Anregungen bieten, mit denen Betroffene, Professionelle und Angehörige etwas anfangen können. Positiv soll es sein. Wir wollen Alternativen aufzeigen, anstatt über das, was ist, zu schimpfen. Und lebendig soll es sein, so spannend und vielgestaltig, wie es nur die Erfahrungen des Lebens sein können.

Dieses Buch wurde nur durch die Mithilfe und Zusammenarbeit vieler Menschen möglich. Bedanken möchten wir uns vor allem bei allen Betroffenen, die in unseren Gruppen, in Psychoseseminaren und in vielen persönlichen Gesprächen offen über ihre Erfahrungen berichtet haben und uns daran teilhaben ließen. Ohne sie hätten wir so manches Mal den falschen Ton angeschlagen und wieder Grenzen aufgebaut zwischen Betroffenen und professionell Tätigen. Danke sagen wir den Koautoren

und -autorinnen. Durch ihre spannenden Texte erst wurde dieses Buch zu einem farbigen Ganzen.

Anke Gartelmann und Andreas Knuf

Teil 1: Wahnsinnige Berichte – Persönliche Erfahrungen

Sonne!

geh nicht am Schatten vorbei,
als wenn es nicht Deiner wär.

Sinn!

geh nicht am Wahnsinn vorbei,
als wenn es nicht Deiner wär.

Erst wenn die Flamme

der hellen

und der dunklen Sonne

gemeinsam erglühn,

berührt der Himmel die Erde.

Manuel Pan

Jede Krise verläuft individuell, keine gleicht der anderen. Genauso verschieden sind die Wege, die Betroffene einschlagen, um weitere Krisen zu vermeiden. Sie haben sich selbst auf die Suche nach ihren Handlungsmöglichkeiten gemacht, haben sich beobachtet, haben ausprobiert und schließlich ihre eigenen Versuche unternommen, um der drohenden Hilflosigkeit entgegenzuwirken und der Krankheit in ihrem Leben weniger Macht zu geben.

Im Folgenden berichten sechs »wahnsinnige« Menschen von ihren Erfahrungen mit Psychosen, mit Selbsthilfe und mit der Vorsorge. Einige Bemühungen können zur Nachahmung empfohlen werden, andere sind so einmalig, dass sie nur für die jeweilige Person ihre Bedeutung und Richtigkeit haben. Allen aber ist gemeinsam, dass sie zum Nachdenken anregen über individuelle Vorsorge, Selbsthilfe und Gesundungswege.

Die entscheidende Frage »Will ich auf meine Krisen verzichten?« steht am Anfang jeder Beschäftigung mit der Vorsorgeidee. Selten werden psychotische Krisen einseitig nur negativ oder nur positiv erlebt. Vielmehr kennen die meisten Betroffenen grausame wie auch anziehende Seiten ihrer Psychosen. Sie sind meistens eine schwere Last, aber manchmal, zumeist für kurze Zeit, auch eine Lust. Ob und wie persönliche Vorsorge möglich ist, steht im Mittelpunkt aller Texte. Dabei wird das Ausmaß eigener Einflussmöglichkeiten sehr unterschiedlich erlebt. Einzelne fühlen sich ihrer Psychose gegenüber ausgeliefert und ohnmächtig oder bleiben in einer Dauerkrise gefangen. Andere finden ganz langsam ihren Weg oder sind von der Psychose so weit genesen, dass sie in ihrem Leben keine große Rolle mehr spielt.

Viele konkrete Fragen beschäftigen Psychoseerfahrene, Angehörige und Professionelle gleichermaßen: Wie groß ist der persönliche Einfluss auf weitere Krisen? Wie lässt sich eine Psychose rechtzeitig erkennen? Kann man sie aktiv herbeiführen? Lassen sich die Ursachen einer Psychose vermeiden? Wie ist Gesundung ohne Klinik, ohne Medikamente möglich?

Hier berichten Menschen, die es wissen müssen, von individuellen Lebenswegen, Leidenswegen und Lösungswegen.

Kristina Zimmermann

Als man mich bat, über meine psychotischen Erlebnisse zu berichten, fiel mir in der Nacht danach ein Bilderzyklus der Jungfrau Maria vor der Geburt, Jungfrau Maria während der Geburt und Jungfrau Maria nach der Geburt ein, der sich als Deckengemälde in der großen Aula in dem humanistischen Gymnasium befindet, das ich neun Jahre besucht habe. Dabei zog ich einige Parallelen: Wie bei einer schwangeren Frau reift die Psychose in meinem Kopf oder meiner Seele heran, unter Wehklagen und seelischen Schmerzen kommt sie als Kopfgeburt auf die Welt und als Neugeborenes muss dann ich wieder von vorne anfangen. Und immer wieder stellt sich auch für mich die Frage, was denn (m)eine Psychose ist, woher sie kommt und wie ich ihr entgegentreten kann. Kann ich ihr Auftreten steuern oder bin ich ihr hoffnungslos ausgeliefert?

Bis jetzt habe ich mich bei jedem Anfall, der sich bei mir im Stimmenhören äußert, eher als Opfer einer höheren Macht erlebt. Schlagartig gibt es in meinem Gehirn einen Kurzschluss, und der alltägliche Bezug zur Realität weicht einem tranceähnlichen Zustand, einer anderen Bewusstseinssebene, in der meine gesamten Wunschvorstellungen meines Lebens so stark präsent werden, dass sie mich entrücken und ich mich wie »Alice in Wonderland« fühle.

Ich habe inzwischen einen Großteil der typischen Symptome einer Schizophrenie durchlebt: Paranoia, Selbstmordgedanken, akustische Halluzinationen, Liebeswahn, Depressionen, Ich-Störungen usw. Vielleicht ist oft Verdrängung der Auslöser für

meine Krisen. Jedenfalls fällt es mir schwer, meine ursprünglichsten Wünsche und Bedürfnisse auszuleben.

In jeder akuten Phase tritt vor allem ein Gefühl so stark in den Vordergrund, dass es schier unerträglich wird: eine tief greifende Sehnsucht, die mich körperlich und geistig gefangen hält. Sehnsucht nach einem für mich maßgeschneiderten Leben, nach einem seelenverwandten Menschen, nach einer gesunden Umgebung.

In jeder akuten Phase fühle ich mich von einem übermenschlichen Signalsystem gesteuert: Die Natur spricht zu mir im Säuseln des Windes, im Zwitschern der Vögel, im Klang der Kirchenglocken. Ich bin dann so angespannt, dass ich meine Menschen durch Wände hindurch zu spüren und ihre Gedanken lesen zu können.

Da ich glaube, dass meine Krankheit durch ein Versagen des Reizfiltersystems ausgelöst wird, mein Gehirn also nicht mehr unterscheiden kann, welche äußeren Reize von Bedeutung sind und welche nicht, suche ich eher hier nach Abhilfe. Ich entziehe mich den übermäßigen Reizen. Oft gelingt mir dies durch sofortiges Hinlegen in einem geschlossenen Raum recht gut, wobei sich das Nervenkostüm innerhalb der nächsten halben Stunde weitgehend erholt hat. Außerdem vertraue ich sehr auf die Wirkung der neuroleptischen Psychopharmaka, die ich anfangs strikt abgelehnt habe. Derzeit nehme ich 400 mg Leponex täglich und vertrage diese Medikation relativ gut. Auch Entspannung in jeder Form, wie ein heißes Bad, Sauna, autogenes Training u. a., ist sehr wertvoll.

Trotz alledem bin ich überzeugt, dass die Eigendynamik der Psychose so stark ist, dass man sie zwar früh erkennen und sofort gegensteuern kann, aber das Ausbrechen der Psychose

entzieht sich unserer Macht. Das zwingt mich dazu, mich stets genau zu beobachten, in mich hineinzuhorchen, alles genau zu registrieren. Dies nimmt mir viel von meiner spontanen Lebenslust, schränkt meine Handlungen ein. Ein psychotisch werdender Mensch muss sich immer zweimal fragen: Will ich das wirklich oder hat sich mein Unterbewusstsein wieder einmal verselbstständigt?

Mein letzter von bisher vier Klinikaufenthalten dauerte fünf Monate. Dank meiner Freiberuflichkeit als Übersetzerin bin ich keinem Chef oder Vorgesetzten Rechenschaft über meine Vergangenheit schuldig, jedoch muss ich meine Kundschaft wieder neu gewinnen. Wie mir mal jemand sagte, nimmt die Wahrscheinlichkeit der Erkrankung an einer Psychose ab dem vierzigsten Lebensjahr deutlich ab. So habe ich also noch zehn Jahre – wie oft werde ich mich davor wohl noch in stationäre Behandlung begeben müssen?

Immer wieder stelle ich mir die Frage, ob ich mich nach dem psychotischen Zustand sehne, die akuten Phasen also herbeiwünsche. Manchmal denke ich, dass mir die durchschnittliche Realität nicht genügt und ich mich deswegen in eine Traumwelt zurückziehe. Ich will alles leben, erleben, überleben. Ich kämpfe mit mir selbst, ringe aber auch um den Anspruch auf Wahrheit und Legitimität meiner Wirklichkeit. Die Psychose ist also nicht ausschließlich negativ.

In meiner Traumwelt kommt immer ein Idol vor – es ist der Abenteurer und Bergsteiger Reinhold Messner. Ich trage in meinem Inneren eine Stimme mit mir, die mir Anweisungen gibt und mich steuert. Es ist seine Stimme. Mein größter Wunsch war und ist es, ihm die Hand zu schütteln und ihm von Angesicht zu Angesicht zu begegnen. Ich projiziere meine Sehnsüchte auf

diesen unerreichbaren Mann. Er selbst sagte mir mal in einem Telefonat, dass meine Gefühle eine Art »Fernverehrung« seien. Warum schweife ich immer in die Ferne? Warum flüchte ich aus meiner Realität?

Fragen über Fragen, Hypothesen über Hypothesen. Mein Leben ist wie ein großes Fragezeichen und ich bin auf der Suche nach dem Ausrufezeichen und dem Punkt.

Wenn die Stimmen wiederkommen, habe ich stets das Gefühl von »Déjà-vu-Erlebnissen« und dass ich mich meiner Geburt nähere und nicht dem Tod. Mir ist es, als müsste ich durch einen Tunnel, dessen Ausgang ich schon kenne.

Bei all meinen verworrenen Vorstellungen in der Psychose hilft mir immer, dass ich zunehmend mehr von dem dahinterliegenden System verstehe, Gründe und Funktionen erkenne. Dadurch lerne ich, besser durch die drei Stadien vor, während und nach der Psychose zu gelangen. In der Psychose drückt sich eine Art höhere Macht aus, die ich zwar nicht beherrschen, aber doch immerhin zu durchschauen lernen kann.

Meine Diagnose lautet »paranoide Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis« – so griechisch, wie es klingt, so muss ich doch damit leben.

Von der Anziehung der Psychose und der Angst vor der Zwangsbehandlung

Heidrun G.

Ich bin jetzt 31 Jahre alt. Vor sechs Jahren hatte ich meine erste von bisher vier Psychosen. Sie trat ein, nachdem ich meine Doktorarbeit abbrechen musste. Mein Professor hatte mich zum Aufhören gedrängt. Damit wurde ich nicht fertig. Ich hatte eigentlich recht positive Gefühle für den Professor und konnte wohl deshalb seinen Mangel an Unterstützung umso weniger ertragen. Ich kam in einen Zwiespalt zwischen meinen positiven Gefühlen für ihn und seinem realen Verhalten. In meiner Psychose habe ich meine Illusion und meinen Wunsch nach Unterstützung aufrechterhalten und geglaubt, mich mit ihm über Gedankenübertragung weiterhin verständigen zu können. In meiner Vorstellung hat er mich auch weiter unterstützt.

Ich bin damals viel allein im Schwarzwald spazieren gegangen und konnte dabei meinen Gedanken richtig nachhängen. Ich habe in der Zeit auch viel gemalt. In den Bildern hat sich die innere Spannung ausgedrückt. Häufig habe ich Spiralen gemalt. Sie sind heute für mich ein Symbol für die »Gedankenketten«, die ich in der Psychose erlebe und die sich in meinem Kopf zu drehen scheinen.

Die Psychose habe ich als recht positiv erlebt. Ich habe mich aufgefangen gefühlt und hatte den Eindruck, dass für mich gesorgt wird und mir nichts Schlimmes passieren kann. Ich fühlte mich unsterblich und glaubte, dass meine verstorbenen Großeltern wieder am Leben wären. Ich habe auch nie erlebt, dass ich durch meine Psychosen in Gefahr geraten oder mir etwas

zustoßen könnte. Umso unverständlicher war für mich, dass ich bei meiner dritten Psychose wegen Eigen- und Fremdgefährdung gerichtlich untergebracht wurde. Ich bin heute noch der Meinung, dass zu keinem Zeitpunkt Eigen- oder Fremdgefährdung bestanden hat.

Einmal war ich in der Mensa und habe plötzlich nichts mehr gehört – keine Geräusche, keine Gespräche, nichts. Ich glaubte, in der Hölle zu sein. Ich habe mich daraufhin draußen auf eine Bank gesetzt. Nach einer Weile kam jemand vorbei, der mit mir geredet hat und mit mir gegangen ist. Er muss sehr viel Geduld aufgebracht haben. Solche positiven Erlebnisse im Kontakt zu Menschen hatte ich in den Psychosen häufiger, und ich habe den Eindruck, dass ich in der Psychose weniger gehemmt und schüchtern bin. Dann habe ich meist den Eindruck, dass es ganz wichtig ist, bestimmte Dinge zu tun, die mir eingegeben werden, und dass etwas Schreckliches passiert, wenn ich das Falsche tue.

Beispielsweise meinte ich in meiner ersten Psychose, dass eine Katze in dem Haus, in dem ich wohnte, sterben müsse, weil ich mich einen Moment lang falsch verhalten habe, und dass die Botschaft an die Welt, die ich zu verbreiten hätte, sei, dass wir uns mehr um die Tiere kümmern müssten. Eine Botschaft, die ja, so würde ich nach der Psychose immer noch sagen, durchaus ihre Berechtigung hat. Ich hatte also immer wieder Angst, das Falsche zu tun und nicht rechtzeitig herauszufinden, was die »Stimmen« mir eingeben wollen. Wobei ich selbst es eigentlich nie als »Stimmen« bezeichnet habe, sondern immer als »Gedankenübertragung«, weil ich ja akustisch nichts hörte.

Ich habe mich geführt gefühlt, und das war eigentlich angenehm, weil es dem Tun mehr Sinn gab als im Alltag. Überhaupt

schien alles mehr Sinn zu haben. Abgesehen von dieser Angst, das Falsche zu tun, habe ich meine Psychosen nie angstbesetzt erlebt. Ich würde im Gegenteil sagen, dass ich in den Psychosen mehr Mut hatte.

Nach der ersten Psychose hat mich ein Psychiater gefragt, was ich nun von meinem Erleben in der Psychose hielte. Ich habe ihm geantwortet, ich fände es lustig. Aber das konnte er überhaupt nicht verstehen. Psychiater scheinen so was immer als »mangelnde Krankheitseinsicht« zu werten. Ich habe überhaupt den Eindruck, dass Psychiater sehr erstaunt sind, wenn ich ihnen erzähle, dass ich meine Psychosen positiv erlebe.

Am liebsten würde ich, wenn ich wieder in eine Krise kommen sollte, diese ausleben und keine oder nur wenige Medikamente nehmen. Ich bin der Überzeugung, dass die Krise bei mir auch ohne Medikamente wieder vorbeigehen würde. Wenn ich in der Klinik zwangsmedikamentiert werde, habe ich den Eindruck, dass mir etwas weggenommen wird.

Das Unangenehme an der Psychose ist der Zustand nach der positiven Symptomatik. Ich bin dann sehr müde und die Konzentration ist schlecht. Das liegt sicher auch an den Medikamenten, aber wohl nur zum Teil. Diese negative Phase danach dauert bei mir Monate. Wenn dieser negative Zustand nicht wäre und die Psychose nicht mit Medikamenten bekämpft würde, deren Nebenwirkungen ich erleiden muss, wäre ich eigentlich einer weiteren Psychose gegenüber gar nicht so abgeneigt.

Nach meinen Psychosen habe ich meistens die Medikamente abgesetzt. Zurzeit aber nehme ich noch Medikamente, weil ich nach der Psychose immer so ausgepowert bin, dass ich Monate brauche, bis ich mich wieder erholt habe, und das nicht schon wieder erleben möchte. Meine letzte Psychose ist jetzt etwas über

ein Jahr her. Was mich zusätzlich davon abhält, die Medikamente abzusetzen, ist die Angst vor den Zwangsmaßnahmen in der Klinik im akuten Schub. Ich kann mir allerdings nicht vorstellen, die Medikamente mein ganzes Leben lang zu nehmen.

Der Aufenthalt in der Psychiatrie war für mich eine traumatische Erfahrung, gerade wegen der Zwangsmedikation und des Gefühls, völlig ausgeliefert zu sein, sodass sie mit mir machen konnten, was sie wollten, und es kein Entkommen aus der geschlossenen Station gab. Das einzig Schöne an der Psychiatrie war die Beschäftigungstherapie, in der ich endlich mal die Zeit und das Material zum Malen, Basteln und Kreativsein hatte. Das hat mir Spaß gemacht.

Vor meiner letzten Psychose hatte ich gehofft, die positiven Gefühle und Gedanken erzeugen zu können, ohne wirklich psychotisch zu werden, mich sozusagen am Rande einer Psychose bewegen zu können. Als ich merkte, dass ich wieder in die Psychose geriet, habe ich zunächst nicht versucht, sie zu vermeiden. Ich hatte jedoch gehofft und geglaubt, die Psychose so weit steuern zu können, dass ich nur »ein bisschen« psychotisch würde. So wollte ich das euphorische Gefühl in der Psychose erhalten, ohne jedoch so weit reinzurutschen, dass ich nicht mehr ansprechbar war und wieder in der Psychiatrie landen würde. Es ist mir jedoch nicht gelungen, so weit Kontrolle auszuüben.

Ich glaube, dass meine Psychosen bei immer geringer werdenden Anlässen wiederkehren, weil es eine Art erlernte Reaktion ist. Eine Fluchtreaktion von mir, die einsetzt, wenn eine Situation naht, mit der ich nicht fertig werde. Vor allem treten die Psychosen bei mir dann auf, wenn ich mich von Leuten, die ich sehr mag, im Stich gelassen, alleingelassen, fallen gelassen fühle. In der Psychose flüchte ich dann in eine andere Welt, in

der alles möglich ist und ich auch durch den Kontakt mittels Gedankenübertragung nicht allein bin. Der Aufenthalt in der Klinik verstärkt eher noch die Flucht, weil man aus allem rausgerissen wird, nichts mehr selbst erledigen kann.

Meine Einstellung gegenüber einer erneuten Psychose ist zwiespältig. Wenn ich mir vorstelle, dass mein ganzes Leben so weitergeht wie im letzten Jahr, dann hätte ich fast gerne wieder eine Psychose, weil ich dann rausgerissen bin aus dem Alltagstrott und wieder etwas Interessantes erlebe. Es ist immer noch eine Verlockung da und die Hoffnung, die Psychose steuern zu können – etwa durch Nichteinnahme der Medikamente einen Teil des Psychoseerlebens wieder zu bekommen, aber dann gerade so viel Medikamente zu nehmen, dass ich nicht in die Klinik muss. Das wäre ein Spiel mit dem Feuer und das Risiko übt einen gewissen Reiz auf mich aus, wie auch die Möglichkeit, dass die Psychose wieder auftritt, einen gewissen Reiz hat. Wenn es mir gut ginge und ich zufrieden mit meinem Leben wäre, dann bräuchte ich keine weiteren Krisen mehr.

Auch wenn ich Psychosen positiv erlebe, beschäftige ich mich trotzdem mit Vorsorge, denn ich möchte mehr Einfluss und Kontrolle haben – zum Beispiel darauf, was mit mir passiert, wenn ich eine Psychose habe, in welche Klinik ich komme oder wo ich die Psychose erleben kann, ohne ins Krankenhaus zu kommen. Die Frühwarnzeichen finde ich auf alle Fälle wichtig, weil ich lernen möchte, den Zeitpunkt zu finden, an dem ich die Psychose selbst unter Kontrolle halten kann, sodass ich nicht zwangsweise so viele Medikamente bekomme, dass alle psychotischen Gedanken unterdrückt werden.

Teil III: Selbsthilfe und Vorsorge
Vorschläge, Erfahrungen, Hintergründe

Hier in der Anstalt hat unsere Sprache versagt,
dennoch brechen wir auf
zum Gestade der Sehnsucht.

Günter Neupel

Brigitte Weiß

»Mein Krisenkonzept« nenne ich die Möglichkeit, die jeder selbst hat, sein soziales Umfeld so zu strukturieren, dass im Krisenfall Notwendigkeiten und Bedürfnisse abgesichert sind.

Im Mittelpunkt steht die Frage: Zu wem habe ich Vertrauen? Wie werden im Krisenfall meine Bedürfnisse und die Notwendigkeiten meines Alltags am sichersten in meinem Sinne erfüllt?

Zu diesen Überlegungen kam ich, als ich merkte, dass oft in Krisen irgendjemand irgendetwas über mich und meine Angelegenheiten verfügte – meist ohne dabei auf meine Wünsche Rücksicht zu nehmen. Vieles, was mir wichtig erschien, blieb liegen. Anderes wurde ganz anders geregelt, als es mir lieb gewesen wäre. Man ging mit mir um wie mit einem Gegenstand, hielt Freunde von mir fern und versteckte mich.

Über viele Jahre hinweg arbeitete ich an diesem Strukturierungsprozess. Er ist bis heute nicht abgeschlossen. Eigentlich wird er nie abgeschlossen sein. Er bleibt eine dauernde Aufgabe für mich. Daher auch »Konzept«, was so etwas wie »schriftlicher Entwurf, vorläufige Fassung« heißt. So wie das ganze Leben ein Fortschreiten ist, so schreiten auch die Bedürfnisse eines Menschen fort; somit kann eine Absicherung der Bedürfnisse auch nie als abgeschlossen gelten. Dass ich diesen Bestrebungen einen Namen gegeben und sie zu Papier gebracht habe, liegt daran, dass viele Psychiatererfahrene großes Interesse an diesen Überlegungen gezeigt haben und mich immer wieder gebeten haben,

wichtige Punkte zusammenzuschreiben, als Gedächtnisstütze, als Nachschlagewerk.

Das Krisenkonzept hat nichts mit dem Behandlungsvertrag (Behandlungsvereinbarung) oder mit dem Psychiatrischen Testament zu tun. Es geht um Selbsthilfe in Reinform. »Die eigene Sache in die Hand nehmen« war meine Grundidee, als ich anfang, darüber nachzudenken, wie sich etwas ändern kann an der totalen Hilflosigkeit, Entmündigung und Unsicherheit, in die mich Krisen immer wieder brachten.

■ ■ Strukturierungsvorschläge

Alle nachfolgenden Punkte verstehen sich als Anstöße. Sie müssen für jeden individuell abgeändert, ergänzt, gekürzt oder anderweitig modifiziert werden. Auf keinen Fall hat die hier angegebene Reihenfolge Priorität.

Und ganz wichtig: Wer anfängt, in diese Richtung zu denken, sollte sich selbst viel Zeit und Geduld gönnen. Es handelt sich hierbei nicht um einen Arbeitskatalog, den man möglichst rasch als erledigt abhaken muss.

Nun die Punkte im Einzelnen:

1. Ein Psychiatrieerfahrener könnte sich überlegen und aufschreiben:
 - Wer lebt in meinem Umfeld, zu dem ich Vertrauen habe?
 - Was kann ich wem anvertrauen (Geld, Wohnung, Tiere)?
 - Wer geht in Krisen mit mir um? Wie hätte ich es gerne?
 - Wer soll informiert werden, falls ich in eine Klinik eingewiesen werde? Wer nicht?
 - Welcher Arzt soll hinzugezogen werden, bevor über eine Klinikeinweisung entschieden wird?

- Möchte ich vorrangig zunächst zu einem (meinem) Arzt oder in eine bestimmte Klinik gebracht werden?
 - Wem könnte ich Vollmachten erteilen (siehe unten)?
2. Wenn man sich über die Punkte klar geworden ist, kann man darangehen, mit diesen Menschen ins Gespräch darüber zu kommen, inwieweit sie bereit sind, diese Rolle zu übernehmen. Wie kann abgesichert werden, dass ich in die gewünschte Klinik, zum Arzt usw. gebracht werde? Wer sich um meine Wohnung, Gelder, Kinder, Tiere usw. kümmern soll, muss in krisenfreien Zeiten entsprechend informiert, eingeführt und eingeübt werden, damit auch wirklich meine Wünsche erfüllt werden.
 3. Jeder von uns sollte sich ernsthaft mit der Möglichkeit befassen, dass eine »Betreuung« ausgesprochen wird. Ein Verdrängen dieser Möglichkeit hat im Ernstfall zur Folge, dass über uns verfügt wird. Besser ist es, im Vorfeld, in guten Tagen, beim Vormundschaftsgericht eine Betreuungsverfügung zu hinterlegen, in der steht, wer Betreuer werden soll, im Falle des Falles.

Fragen sind:

- Wer hätte mein Vertrauen für eine Betreuung in Vermögensfragen?
- Wer für Personensorge?
- Wer für das Aufenthaltsbestimmungsrecht?
- Wer für Zuführung zur Heilbehandlung?
- Wen möchte ich auf keinen Fall als Betreuer?

Es besteht die Möglichkeit, eine Betreuung ganz zu vermeiden, indem ich selbst jemanden bevollmächtige. Man kann Vollmachten (am besten schriftlich) erteilen für Finanz- und Vermögensangelegenheiten, Rechtsgeschäfte, Personensorge

und persönliche Angelegenheiten. Zum Beispiel habe ich zwei Bekannten die Vollmacht erteilt, mir in Absprache mit meinem ambulanten Psychiater oder Hausarzt im Krisenfall Medikamente zu geben. (Wenn ich eine Vollmacht erteile, dass meine Wohnung im Ernstfall aufgelöst werden kann, dann benötigt der Bevollmächtigte dazu keine Genehmigung des Richters, im Gegensatz zum Betreuer.)

Bei Gericht gibt man dann eine Betreuungsverfügung ab, in der nach der Benennung des gewünschten Betreuers steht, für welche Bereiche eine Betreuung unterbleiben kann, weil Vorsorge in Form von Vollmachten getroffen ist (angeben, welche Vollmacht und an wen!). Derzeit ist allerdings nur in wenigen Bundesländern, zum Beispiel in Bayern, die Hinterlegung einer Betreuungsverfügung beim zuständigen Amtsgericht gesetzlich geregelt. Man hat sich den sinnigen Namen »Patientenschutzbrief« dafür ausgedacht.

Eventuell sollte man zwei Personen eine gemeinsame Vollmacht erteilen. Das erleichtert den Bevollmächtigten die Sache, weil nicht allein entschieden werden muss, und außerdem bietet dies mehr Sicherheit vor Missbrauch. Inzwischen gibt es zusätzlich die Möglichkeit, die Vorsorgevollmacht beim Zentralen Vorsorgeregister zu melden.

Es ist auch möglich, eine Vertrauensperson zur richterlichen Anhörung hinzuzuziehen. Die Anhörung findet vor dem Aussprechen einer Betreuung statt. Wer aber erst über diese Person nachzudenken beginnt, wenn der Richtertermin schon angesetzt ist, die Krise schon zugeschlagen hat, dann ist es zu spät.

Hilfreich ist bei allen Unterpunkten, sich mit dem Betreuungsrecht näher zu befassen.

4. Psychiatrieerfahrene Frauen, die Kinder haben, sollten regeln, wer sich um die Kinder kümmern kann, und auch die Kinder auf diese Möglichkeit vorbereiten (das kann verhindern, dass die Kinder in Heime kommen bzw. der Mutter weggenommen werden).
5. Auf jeden Fall sollten Alleinlebende einen Wohnungsschlüssel bei einer Vertrauensperson hinterlegen. Das ist nicht nur praktisch, wenn man sich mal ausgesperrt hat oder verreist ist, sondern auch hilfreich in Krisenfällen. Es kann jemand in die Wohnung, um zu helfen. Während Klinikaufenthalten ist so sichergestellt, dass Blumen gegossen, Tiere versorgt, Fenster geschlossen sind, der Briefkasten geleert wird usw.
6. Ein anderer Überlegungsansatz kann sein: Welche Erfahrungen aus früheren Krisen müssen berücksichtigt werden, wenn die -nächste Krise ambulant behandelt werden soll?
 - Welcher Arzt hilft mir?
 - Welche Freunde halten Kontakt?
 - Wo liegen die Grenzen, die andere in diesem Rahmen nicht überschreiten können, wollen, sollen?
7. Hilfreich ist es, eine Liste anzufertigen mit Namen, Adressen, Telefonnummern all der Menschen, die in dieses Konzept eingebunden sind. Dazu Ärzte, der Sozialpsychiatrische Dienst, Teestube, sonstige professionelle Helfer des Vertrauens usw. Diese Liste sollten alle Beteiligten haben, damit sie sich im Ernstfall in Verbindung setzen können.
8. Für diejenigen, die an ihrem Arbeitsplatz nicht verheimlichen müssen, dass sie Psychiatrieerfahrene sind, ist eine Idee, solch eine Liste auch dem Vorgesetzten zu überlassen. Das nimmt in der Firma die Angst vor der Krankheit, weil An-

sprechpartner bekannt sind. Mein Vorgesetzter äußerte zum Beispiel Erleichterung, als er so eine Liste bekam. Er hatte sich schon Gedanken darüber gemacht, was zu tun sei, wenn ich am Arbeitsplatz in eine Krise geriete. Ein andermal, als ich mehrere Tage unentschuldigt fehlte, wandte er sich an eine der aufgeführten Vertrauenspersonen. Diese konnte ihm mitteilen, dass ich, weit weg von München, in einer Klinik war. So galt ich als entschuldigt, was arbeitsrechtlich wichtig ist. Außerdem rief man mich regelmäßig an, was mir guttat, da ich dort natürlich keinen Besuch bekam.

9. Die Anschrift einer Vertrauensperson sollte immer in der Brieftasche sein, etwa auf der Rückseite des Organspendeausweises oder in einem Krisenpass (siehe Downloadmaterial). Dies gilt vor allem, wenn es sich nicht um die engsten Familienangehörigen handelt, da diese in der Regel zuerst verständigt werden. Mir persönlich hat das schon zweimal geholfen, als ich weit weg von zu Hause in eine Klinik kam. Das dortige Personal hat sich an diese Person gewandt, nicht an meine Verwandtschaft. So wurde ein umgehender Rücktransport veranlasst, ohne längeren Klinikaufenthalt.
10. Das einfachste, aber trotzdem sehr hilfreiche Mittel für jeden Psychiatrieerfahrenen ist der Krisenpass. Mit wenig Aufwand kann man wichtige Informationen und Wünsche dokumentieren, zum Beispiel Erfahrungen mit Medikamenten, Personen, die benachrichtigt werden sollen, Behandlungswünsche usw.
11. Wenn die zuständige Klinik die Möglichkeit einer Behandlungsvereinbarung anbietet, sollte man sich die Unterlagen zunächst zuschicken lassen und prüfen, ob sie einem sinnvoll erscheinen.

12. Der Vollständigkeit halber sei auch noch einmal dringend auf die Möglichkeit hingewiesen, eine Patientenverfügung zu verfassen.

Diese Punkte haben hoffentlich einen kleinen Einblick vermittelt, was ich mit »Strukturierung des persönlichen Umfeldes« meine, und damit, seine Sache selbst in die Hand zu nehmen.

Das Wichtigste, so habe ich all die Jahre festgestellt, ist die Pflege des Kontaktes zu den Menschen, die man in seinen Plan eingebaut hat. Es ist nicht nur unerlässlich, Absprachen zu treffen, Wünsche, Bedürfnisse, Krisenerfahrungen und Ängste zu vermitteln, sondern die alltägliche Freundschaftspflege muss Grundlage dieser Vertrauensbasis bleiben.

Immer wieder sollte man zudem überdenken, ob nicht Änderungen, Ergänzungen, Umstrukturierungen nötig sind. Auch das meinte ich, als ich eingangs über den andauernden, tendenziell un abgeschlossenen Prozess gesprochen habe.

■ ■ Meine Erfahrungen und Ideen anderer

Vor vielen Jahren machte ich eine Erfahrung, die mich dazu bewogen hat, erstmals diese Ideen auch schriftlich zu verbreiten, damals in Form eines kopierten Blattes. 1994 habe ich in München, zusammen mit einer weiteren Frau, erstmals ein derartiges Konzept erarbeitet. Wir hatten ein ganzes Blatt voll von Aufgaben und Namen gesammelt. Diese Frau stand zu dem Zeitpunkt unter Betreuung. Ein großes Anliegen war ihr, diese Betreuung aufheben zu lassen. Deshalb hatte sie einen Termin beim Richter. Auf die Frage, wie sie denn ihr Leben künftig gestalten wolle, zog sie das Blatt heraus und erläuterte den Sinn

der Aufstellung. Den Richter hat diese Arbeit so beeindruckt, dass er die Betreuung mit sofortiger Wirkung aufhob.

Eine interessante Idee hat eine manisch-depressive Frau in die Tat umgesetzt. In manischen Phasen ist sie oft verleitet, zu viel Geld auszugeben oder Gegenstände zu verschenken. Sie hat sich nun selbst dadurch geschützt, dass sie sich keine Kreditkarten mehr aushändigen lässt, Schecks nur noch gemeinsam mit einer Vertrauensperson unterschreiben kann (so etwas kann man mit jeder Bank vereinbaren) und auch größere Geldbeträge nur in Gemeinschaft mit dieser Person abheben kann. Außerdem hat sie eine Freundin gebeten, sie regelmäßig zu besuchen und darauf zu achten, ob Dinge in ihrer Wohnung fehlen, die sie wieder verschenkt haben könnte.

Mir persönlich hat die Strukturierung meiner Umgebung sehr viel mehr Sicherheit gebracht. Mir ist die Angst vor der Krise genommen. Ich weiß nun, dass in jedem Fall Menschen da sind, die in meinem Sinne handeln. Ich weiß, dass in meiner Wohnung alles in Ordnung ist, dass meine Angelegenheiten in meinem Sinne geregelt werden. Vor allem aber weiß ich auch, dass im Fall einer neu auftretenden Krise Menschen um mich sind, die mit mir menschlich umgehen. All das sind beruhigende Faktoren.

Der wichtigste Teil jedoch ist ein ganz anderer, der mit dem Konzept als solchem nur am Rande zu tun hat: Durch die Suche nach Vertrauten und die dazugehörigen Gespräche haben sich Menschen aus meinem Umfeld als echte Freunde entpuppt. Nicht nur als Vertraute in Sachen psychischer Erkrankung wurden sie für mich unentbehrlich, sondern als Freunde in allen Lebensbereichen.

Noch ein anderer wichtiger Punkt ist für mich Wirklichkeit geworden: Verwandtschaft und frühere Nachbarschaft halten

sich inzwischen völlig aus dem gesamten Umfeld meiner Krankheit heraus. Mein allererster Schritt hin zur Umgestaltung meines sozialen Umfeldes war damals, dass ich zu Hause ausgezogen bin und mir in meinem neuen Wohnumfeld neue Kontakte aufbaute. Das muss nicht für jeden der richtige Anfang sein, für mich aber war das wichtig. Menschen, die mich früher in Krisenzeiten so behandelten, wie ich es gerade nicht wollte, haben durch meine konsequente Eigeninitiative gelernt, sich nicht mehr einzumischen, meine Entscheidungen zu akzeptieren und mich mit ihren Vorstellungen über meine Erkrankung zu verschonen.

■ ■ **Und es geht doch! Ausblick**

Seit ich mein Konzept schriftlich verbreite, mache ich immer wieder die gleiche Erfahrung mit denjenigen, die es lesen. Die erste Reaktion ist: Ich habe keine Freunde, ich kenne niemanden, mir hilft keiner usw. Viele sind dann schnell damit bei der Hand, sich mit diesem Thema gar nicht mehr weiter beschäftigen zu wollen; dabei stellt sich bei näherem Hinsehen beinahe immer heraus, dass es durchaus Menschen im Leben jedes Psychiatrieerfahrenen gibt, zu denen solche Vertrauensverhältnisse aufgebaut werden können.

So mancher Betroffene fühlt sich auch überfordert von der Fülle der verschiedenen Anregungen. Nur selten gelingt es mir, deutlich zu machen, dass auch ich nicht in wenigen Tagen das alles geschafft habe, dass das eine oder andere sogar noch gar nicht verwirklicht ist. Wenn ich erzähle, dass acht bis zehn Jahre Kleinarbeit hinter dem steht, was ich heute mein Krisenkonzept nenne, dann ernte ich zwar oft Bewunderung, aber die Tendenz zur Resignation bleibt.

Aus diesem Grunde freue ich mich besonders, dass längst ein Ansatz wie der Vorsorgebogen entstanden ist. Hier ist in ähnlicher Richtung ein Weg zu mehr Selbstständigkeit der Betroffenen eingeschlagen worden. Professionelle Stütze, die für viele Psychiatrieerfahrene doch sehr wichtig ist, kann so eventuell hinführen zu mehr Eigeninitiative und Ausdauer.

Mehr Selbstbestimmung auf dem Weg zu mehr Selbstbewusstsein und selbstverantwortetem Umgang mit psychischen Störungen können meiner Meinung nach ein wichtiger Schritt sein zu psychischer Stabilisierung. Aber auch zum Abbau von Vorurteilen gegen psychisch Kranke können die Psychiatrieerfahrenen selbst viel beitragen, wenn sie beweisen, dass sie verantwortungsvoll mit ihren eigenen Angelegenheiten umgehen. Dazu gehört die realistische Vorsorge für Krisenzeiten. Zumindest die engere Umgebung (Nachbarn, Freunde, Verwandte) sieht, dass wir durchaus in der Lage sind, für uns selbst zu sorgen; ihr Vorurteil, man müsse uns alles abnehmen und uns bevormunden, wird durch die Realität entkräftet.

Viele der angesprochenen Punkte der Vorsorge wären auch wichtig für Menschen ohne psychische Probleme. Wie schnell ist ein Mensch nach einem Unfall oder durch Altern nicht mehr in der Lage, seine Angelegenheiten selbst zu regeln! Meine persönlichen Ideen und Erfahrungen wollen in Form dieses Krisenkonzeptes anderen Anregung sein.

- AMERING, M.; SCHMOLKE, M. (2012): Recovery – Das Ende der Unheilbarkeit. 5. überarbeitete Auflage. Köln.
- BEITLER, H.; BEITLER, H. (2008): Zusammen wachsen. Psychose, Partnerschaft und Familie. Bonn.
- BOCK, Th. (2007): Eigensinn und Psychose. Neumünster.
- BOCK, Th. (2020): Menschen mit Psychose begleiten. Köln.
- BOCK, Th.; BUCK, D.; ESTERER, I. (2007): Stimmenreich. Mitteilungen über den Wahnsinn. Bonn.
- BUCK-ZERCHIN, D.-S. (2014): Auf der Spur des Morgensterns. Psychose als Selbstfindung. Neumünster.
- FINZEN, A. (2013): Stigma psychische Krankheit. Zum Umgang mit Vorurteilen, Schuldzuweisungen und Diskriminierungen. Köln.
- FINZEN, A. (2020): Schizophrenie. Die Krankheit verstehen, behandeln, bewältigen. 3. korrigierte Auflage. Köln.
- GREVE, N.; OSTERFELD, M.; DIEKMANN, G. (2017): Umgang mit Psychopharmaka. 5. aktualisierte Auflage. Köln.
- KLÖPPEL, R. (2007): Die Schattenseite des Mondes. Ein Leben mit Schizophrenie. Reinbek.
- KNUF, A. (2010): Ruhe da oben! Der Weg zu einem gelassenen Geist. Freiburg.

- KNUF, A. (2016): Sei nicht so hart zu dir selbst. Selbstmitgefühl in guten und in miesen Zeiten. München.
- KNUF, A. (2020): Empowerment und Recovery. Neuausgabe. Köln.
- KNUF, A.; OSTERFELD, M.; SEIBERT, U. (2007): Selbstbefähigung fördern. Empowerment und psychiatrische Arbeit. Bonn.
- LAUVENG, A. (2010): Morgen bin ich ein Löwe. Wie ich die Schizophrenie besiegte. München.
- LEHMANN, P. (Hg.) (2013): Psychopharmaka absetzen. 4. erweiterte und überarbeitete Auflage. Berlin.
- MARSCHNER, R. (2015): Psychisch kranke Menschen im Recht. Köln.
- ROMME, M.; ESCHER, S. (2013): Stimmenhören verstehen. Der Leitfaden zur Arbeit mit Stimmenhörern. Köln.

Internet

www.bpe-online.de

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e. V.

www.netzg.org

Bundesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit

www.nakos.de

Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen in Deutschland

www.stimmenhoeren.de

Netzwerk Stimmenhören e. V.

www.ex-in.de

Experten durch Erfahrung in der Psychiatrie, Informationen über die Ex-In-Ausbildung und die Tätigkeit der Genesungsbegleiter

www.enusp.org

Europäisches Netzwerk psychiatrienerfahrener Menschen (englischsprachig)

www.wnusp.net

Weltweites Netzwerk psychiatrienerfahrener Menschen (englischsprachig)

www.powerzu.org

National Empowerment Center (USA), englischsprachig

Materialien

www.andreas-knuf.de

Internetseite des Herausgebers mit zahlreichen Informationen und Materialien zu Empowerment, Recovery und psychotischen Krisen

Es gibt zahlreiche Materialien und Informationsmedien, die für Betroffene und Angehörige hilfreich sein können. Dazu zählen z. B. die Behandlungsvereinbarung, der Krisenpass, die Patientenverfügung und die Vorsorgevollmacht, aber auch Informationen über Medikamente und einen guten Umgang damit. Auf den folgenden Internetseiten finden Sie solche Materialien und kostenlose Veröffentlichungen:

www.dgsp-ev.de/veroeffentlichungen/broschueren.html

www.bundesgesundheitsministerium.de/patientenverfuegung.html

www.psychiatrie-verlag.de/nuetzliche-materialien-zum-download

www.promentesana.ch/de/wissen/selbsthilfe/werkzeuge-eigene-selbsthilfe.html

Arbeitsgruppe »SELBST-CHECKERINNEN« im Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V.

Bellion, Regina, Jahrgang 1941, Bardame, Putzfrau, Haute-Couture-Verkäuferin usw., Bremen.

Bock, Thomas, Prof. Dr., Jahrgang 1954, Diplom-Psychologe, leitet die Spezialambulanz für Psychosen und Bipolare Störungen sowie die Krisentagesklinik am UKE in Hamburg.

Broll, Dieter, Jahrgang 1940, Leiter einer Selbsthilfegruppe, lebt in München.

Buck, Dorothea, Jahrgang 1917–2019, ist Bildhauerin und Autorin. Gründungsmitglied und jetzt Ehrenvorsitzende im Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V., lebt in Hamburg.

Gartelmann, Anke, Jahrgang 1964, Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin, langjährige Tätigkeit in Einrichtungen der ambulanten und stationären Psychiatrie, arbeitet als niedergelassene Psychotherapeutin in Kreuzlingen/Schweiz. Homepage: www.anke-gartelmann.de

G., Heidrun, Jahrgang 1964.

Knuf, Andreas, Jahrgang 1966, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, ehemaliger Mitarbeiter von Kontakt-Tee in München. Arbeitet heute als niedergelassener Psychotherapeut in Konstanz sowie in der Fortbildung und Supervision. Zahlreiche Veröffentlichungen zu den Themen Empowerment, Recovery, Achtsamkeit und Umgang mit Gefühlen. Homepage: www.gesundungswege.de

Marschner, Rolf, Jahrgang 1954, ist Fachanwalt für Sozialrecht in München und Redaktionsmitglied der Zeitschrift Recht & Psychiatrie.

Neupel, Günter, Jahrgang 1958, lebt in München.

Pan, Manuel, Jahrgang 1951, ist Philosoph und lebt in Burghausen.

von Reichenstein, Pirmi, Mitte der 30er-Jahre geboren, in der Selbsthilfearbeit tätig.

Seibert, Ulrich, 1930–2002, Diplom-Psychologe, war bis 1990 Hochschullehrer in München und Tübingen; Berater von Selbsthilfegruppen, Psychoseseminaren, Supervisor.

von Sinnen, Eva, Jahrgang 1952, arbeitet als Journalistin und lebt in München.

Voelzke, Wolfgang, Jahrgang 1956, Vorstandsmitglied des Vereins Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld.

Weiß, Brigitte, Jahrgang 1955, Dipl.-Sozialpädagogin (FH), ist Mitglied im BPE und Organisatorin einer Selbsthilfegruppe in München.

Zimmermann, K. arbeitet als Übersetzerin und lebt in Burghausen.

Für die inhaltliche Mitarbeit am zweiten Teil dieses Buches bedanken wir uns herzlich bei:

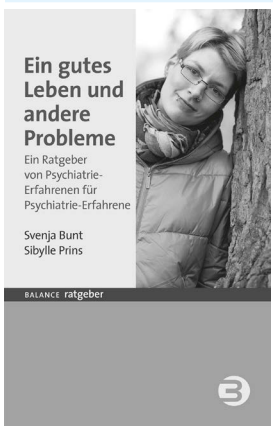
Elke Petersen,

Sabine H.,

Veit Eberl,

Marie und

Anne.



Svenja Bunt, Sibylle Prins

Ein gutes Leben und andere Probleme

**Ein Ratgeber von Psychiatrie-Erfahrenen für
Psychiatrie-Erfahrene**

BALANCE ratgeber

1. Auflage 2019

168 Seiten, 17,00 Euro

ISBN 978-3-86739-139-9

Was kann ich tun, dass es mir langfristig gut geht, auch wenn ich immer wieder mit psychischen Problemen zu kämpfen habe, wenn mir vielleicht sogar der Sinn des Lebens zeitweilig abhandengekommen ist und meine Ressourcen begrenzt sind?

Die Autorinnen geben Anregungen, wie man trotz gesundheitlicher Probleme »ein gutes Leben« finden kann. Sie schreiben u. a. über Stressabbau, Haushaltsführung mit wenig Geld, die Suche nach einer erfüllenden Tätigkeit und die Gestaltung sozialer Beziehungen. Die Botschaft: Im Laufe einer psychischen Erkrankung wird so mancher Lebenstraum begraben, aber wenn man gut für sich sorgt, gehen oft unerwartet Türen auf.

BALANCE buch + medien verlag

Internet: www.balance-verlag.de • E-Mail: info@balance-verlag.de



Anke Gartelmann ist Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin mit eigener Praxis in Kreuzlingen / Schweiz.

Andreas Knuf, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, arbeitet in eigener Praxis in Konstanz.



BALANCE buch + medien verlag

Ist man Psychosen ausgeliefert oder gibt es Möglichkeiten der Vorsorge? Anke Gartelmann und Andreas Knuf haben Psychoseerfahrene, professionell Tätige, Selbsthilfegruppen und Vertrauenspersonen eingeladen, aus verschiedenen Perspektiven über ihre Erfahrungen zu berichten. Das eigene Potenzial und die Einflussmöglichkeiten zu entdecken ist wie eine Schatzsuche. Welche Schätze sich heben lassen, entdeckt man erst nach und nach. Die Beschäftigung mit Selbsthilfe und Vorsorge heilt keine Psychosen, aber man lernt, besser mit ihnen und möglichst lange ohne sie zu leben. Wie, zeigt dieses praxisnahe, positive Buch.

»Ein vorbildlicher Ratgeber für Betroffene und Angehörige!«
Aus »Gehirn und Geist«



ISBN 978-3-86739-043-9

www.balance-verlag.de