

# Kopiervorlage 1

## Überblick über die Module

Die Familiengruppe wird in elf Modulen à 90 Minuten durchgeführt und von zwei Therapeuten geleitet.

### Inhalte der Module

- 1. Modul:** Gegenseitiges Kennenlernen, Äußern von Wünschen und Bedürfnissen, Vorstellen des Konzeptes
- 2. Modul:** Informationen über Psychosen, Einteilung, Genese (Vulnerabilitäts-Stress-Modell), Expressed-Emotions-Konzept, Verlauf und Prognose, Expressed Emotions und Verlauf
- 3. Modul:** Informationen über die medikamentöse Behandlung von Psychosen, Biochemische Grundlagen der medikamentösen Therapie. Nebenwirkungen
- 4. Modul:** Nichtmedikamentöse Behandlung
- 5. Modul:** Stärkung der Selbstheilungskräfte
- 6. Modul:** Frühwarnzeichen erkennen und zur Rückfallprophylaxe verwenden, Krisenpläne
- 7. Modul:** Kommunikationstechniken, Übungen und Rollenspiele
- 8. Modul:** Kommunikationstechniken, Übungen und Rollenspiele
- 9. Modul:** Kommunikationstechniken, Übungen und Rollenspiele
- 10. Modul:** Vorstellen des Problemlösekonzepts
- 11. Modul:** Rollenspiele ausgehend von dem Problemlösekonzept

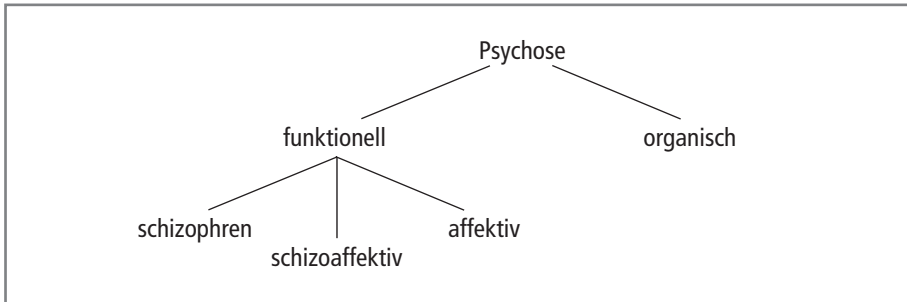
### Optional

- 12. Modul:** Komorbider Substanzgebrauch (nur bei Bedarf; ggf. vor Modul 7, andernfalls als Zusatzsitzung, wenn gewünscht)

Nach einem halben Jahr erfolgt eine **Wiederauffrischungssitzung** (Booster Session), in der wichtige Inhalte wiederholt und vertieft werden.

# Kopiervorlage 2

## Verschiedene Formen von Psychosen



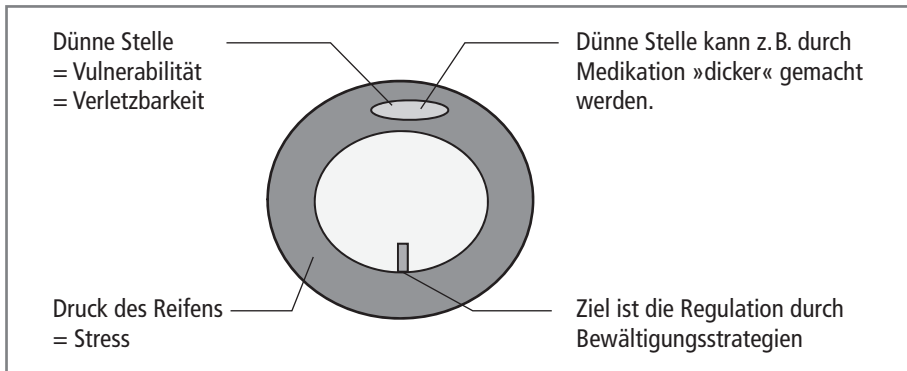
# Kopiervorlage 3

## Übersicht über die Symptome

- **Denkstörungen formal:** Zerfahrenheit, Denkhemmung, Gedankenabbruch
- **Denkstörungen inhaltlich:** Wahnideen
- **Störungen des Selbsterlebens:** Gedankenlautwerden, Gedankenentzug, Gedankenausbreitung oder das Gefühl, von anderen gesteuert zu werden
- **Wahrnehmungsstörungen:** Halluzinationen verschiedener Sinnesbereiche, speziell akustische Halluzinationen (dialogisierende und kommentierende Stimmen)
- **Störungen des Gefühlslebens:** Gefühlsverkehrung (z. B. Heiterkeit bei traurigem Anlass), Gefühlsverödung, Autismus (d. h. Abgrenzung von der Umwelt, Abkapselung), Entscheidungsunfähigkeit (Ambivalenz), Gefühlsverflachung
- **Antriebs- und Bewegungsstörungen** (Erregungszustände, Zustände von Bewegungslosigkeit)
- **sozialer Rückzug**

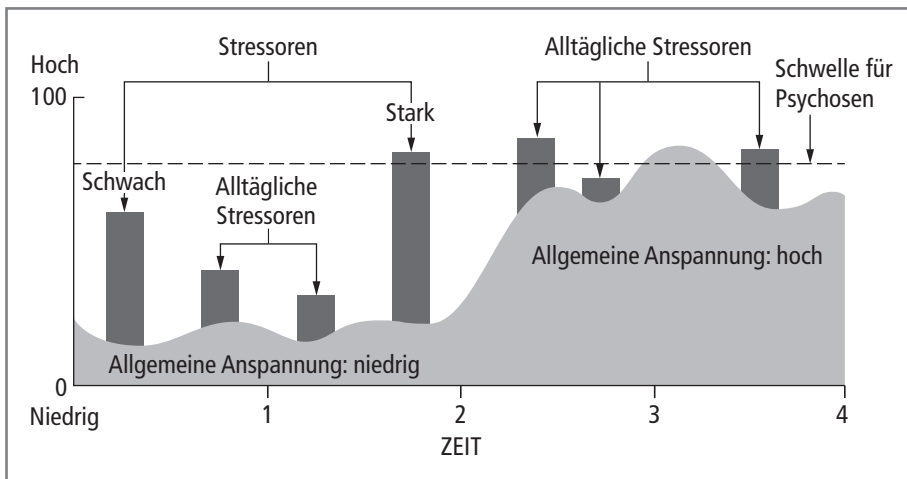
# Kopiervorlage 4

## Vulnerabilitäts-Stress-Modell – »Reifenmodell«



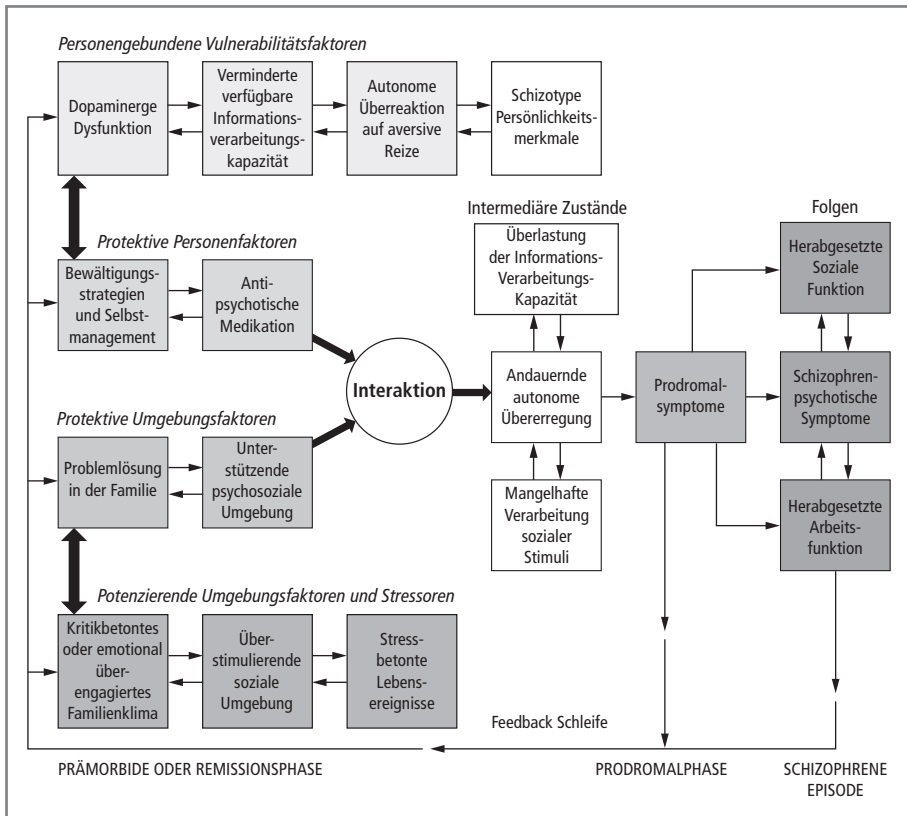
# Kopiervorlage 5

## Vulnerabilitäts-Stress-Modell – »Schwellenmodell«



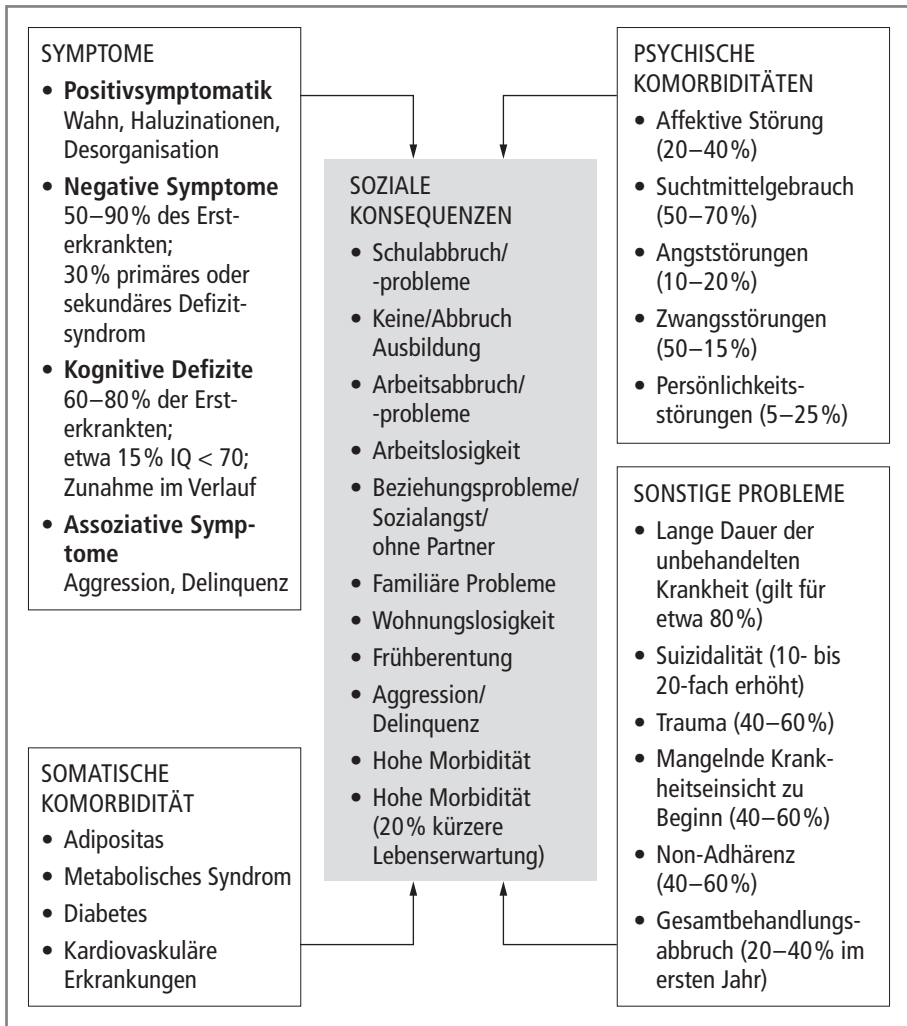
# Kopiervorlage 6

## Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell nach Nuechterlein



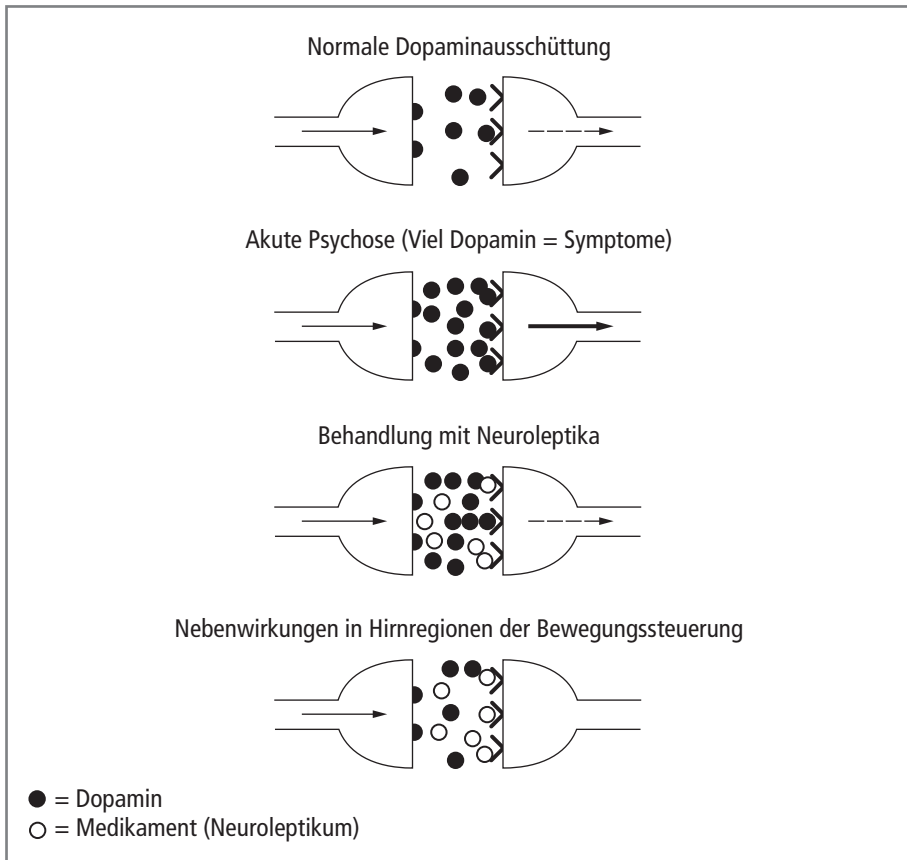
# Kopiervorlage 7

## Besondere Risiken der Schizophrenie



# Kopiervorlage 8

## Biochemisches Modell des Dopaminstoffwechsels an der Synapse





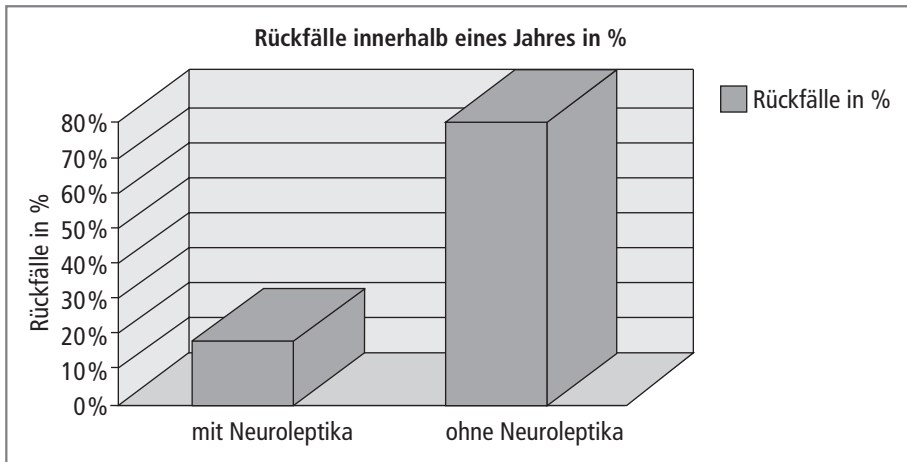
# Kopiervorlage 9

## Medikamentengruppen

Medikamentengruppen	Indikation	Handelsname	Wirkung	Nebenwirkung
Anti-psychotika	zur Milderung psychotischer Symptome und zur Verhütung neuerlicher Psychosen	z. B. Risperidon, Seroquel, Haldol, Olanzapin, Abilify, Amisulprid	Rückbildung von Wahn, Stimmen, Denkstörungen	Gewichtszunahme, metabolisches Syndrom, Müdigkeit, Bewegungsstörungen, sexuelle Funktionsstörungen
Anti-depressiva	zur Depressionslösung	Fluoxetin, Citalopram, Trevilor, Paroxetin, Mirtazapin	depressionslösend, antriebssteigernd	Übelkeit, Blutdrucksenkung, Unruhe, EKG-Veränderungen, Absetzsyndrome bei längerer Einnahme, sexuelle Funktionsstörungen
Tranquilizer	Beruhigungs- und Schlafmittel überwiegend Benzodiazepine	Tavor (Lorazepam), Valium (Valganciclovir-HCl), Rohypnol (Flunitrazepam)	stark angstlösend, entspannend, schlafanstoßend	Verlangsamung, Müdigkeit, Schwindel, Konzentrationsstörungen, Herabsetzung der Reaktionsgeschwindigkeit <b>Cave:</b> Abhängigkeit möglich!
Phasenvorbereitende Medikamente	zur Verhütung neuer manischer oder depressiver Phasen	Quilonum (Lithium), Tegretal (Carbamazepin), Ergenyl (Valproat), Lamictal (Lamotrigin)	kürzen Krankheitsphasen ab, beugen neuen Phasen vor	Müdigkeit, Schwindel, Zittern, unscharfes Sehen, Wassereinlagerungen

# Kopiervorlage 10

## Rezidivprophylaxe mit und ohne Neuroleptika



# Kopiervorlage 11

## Wirkungen und Nebenwirkungen der Medikamente

Antipsychotika, Depotpräparate, Sedativa	Freiname (Handelsname)	Wirkung	Nebenwirkung
Atypische Antipsychotika	Olanzapin (Zyprexa), Risperidon (Risperdal), Quetiapin (Seroquel), Amisulprid (Solian), Aripiprazol (Abilify), Serintindol (Serdolect), Lurasidon (Latude), Asenapin (Syncrest) <sup>1</sup> , Clozapin (Leponex)	Linderung von Wahn, Halluzinationen, Denkstörungen, Störungen des Selbsterlebens, gesteigerter Antrieb, Dämpfung	Gewichtszunahme, metabolisches Syndrom, Blutbildveränderung bei Clozapin, extrapyramidalmotorische Störungen bei höheren Dosen von Risperidon und Lurasidon
Konventionelle Antipsychotika	Haloperidol (Haldol), Flupentixol (Fluanxol), Fluphenazin (Lyogen), Perazin (Taxilan)	Linderung von Wahn, Halluzinationen, Denkstörungen, Störungen des Selbsterlebens, Dämpfung, Angstlösung	extrapyramidalmotorische Nebenwirkungen, Müdigkeit
Depotpräparate	Aripiprazol (Maintena), Olanzapin (Zypadhera) <sup>2</sup> , Haloperidol (Haldol-Janssen Decanoat) <sup>3</sup> , Risperidon (Risperdal Consta), Paliperidon (Invega, Xeplion, Trevicta), Flupentixol (Fluanxol-Depot), Fluphenazin (Lyogen-Depot), Zuclopenthixol (Ciatyl-Z Depot)	Rückfallprophylaxe	–

## Kopiervorlage 11

Antipsychotika, Depotpräparate, Sedativa	Freiname (Handelsname)	Wirkung	Nebenwirkung
Sedativa	Lorazepam (Tavor), Diazepam (Valium), Flunitrazepam (Rohypnol) <sup>4</sup> , Flurazepam (Dalma-dorm)	dämpfend, angstlösend	hohes Abhängigkeitspotenzial, darf nicht an Abhängige abgegeben werden

1 gut wirksam bei Manie, in Deutschland nicht zugelassen für Schizophrenie

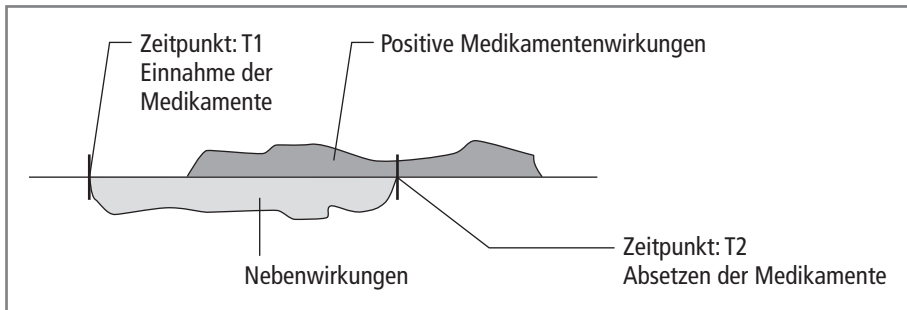
2 darf nur unter Überwachung in einer Klinik gegeben werden; Wirkdauer 2–4 Wochen

3 alle Depotpräparate außer Aripiprazol und Olanzapin: EPMS, Müdigkeit

4 schlafanstoßend, BTM

# Kopiervorlage 12

## Biochemische und psychologische Wirkungen der Neuroleptika



# Kopiervorlage 13

## Wirkfaktoren der Psychotherapie

<b>Wirkfaktoren</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• positive Patient-Therapeut-Beziehung</li><li>• Problemlklärung</li><li>• Problemaktualisierung</li><li>• Erarbeitung von Bewältigungsstrategien</li><li>• Ressourcenaktivierung</li></ul>
<b>Arten der Psychotherapie</b>	
Grundprinzipien der tiefenpsychologischen Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analyse unbewusster Konflikte und deren Auswirkung auf das aktuelle Verhalten sowie Erarbeitung alternativer Lösungsstrategien am Modell der Beziehung zum Therapeuten (Übertragungsarbeit)</li></ul>
Grundprinzipien der Verhaltenstherapie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verhaltensanalyse, Zieldefinition, Training von Verhaltensfertigkeiten und Skills-Training (soziales Kompetenz-, Problemlöse-, Kommunikationstraining)</li></ul>
Grundprinzipien der kognitiven Verhaltenstherapie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Psychoedukation und Vermittlung des kognitiven Modells, Identifikation dysfunktionaler Konzepte, Disputation der dysfunktionalen Konzepte, Aufbau neuer funktionaler Konzepte, Training der neuen Konzepte</li></ul>
Metakognitives Training	<ul style="list-style-type: none"><li>• Änderung von Zuschreibungen, voreiligen Schlussfolgerungen, Korrektur dysfunktionaler Hypothesen, Training von Einfühlungsvermögen, Korrektur von Fehlerinnerungen</li></ul>

# Kopiervorlage 14

## Empfehlungen für psychosoziale Therapien

- 
- Behandlung durch multiprofessionelle Teams im gewohnten Lebensumfeld
  - Vermeidung langfristiger stationärer Behandlungen soweit als möglich
  - Training sozialer Fertigkeiten
  - Psychoedukation unter Einbeziehung der Angehörigen
  - Künstlerische Therapien
  - Ergotherapie
  - Sport und Bewegung
  - Berufliche Wiedereingliederung
-

# Kopiervorlage 15

## Versorgungsangebote

Sozialpsychiatrischer Dienst	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Gemeindepsychiatrisches Zentrum	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Niedergelassene Psychiater mit Kassenzulassung	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Psychotherapeuten mit Kassenzulassung	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Psychiatrischer Notdienst	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Zuständige Klinik	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Tagesklinken	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Institutsambulanz	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Sonstige Fachkliniken	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Psychosoziale Beratungsstellen	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Selbsthilfegruppen	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Psychoseseminare	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Regionaler Verband der Psychiatrieerfahrenen	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Regionaler Verband der Angehörigen	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Ombudsmann/Patientenfürsprecher/Beschwerdekommission	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Beschützte Werkstätten	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Selbsthilfefirmen	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Betreute Wohneinrichtungen	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten
Zuständiges Betreuungsgericht	Anschrift, Telefon, Öffnungszeiten



# Kopiervorlage 16

## Checkliste Entlassung

- Terminvereinbarung mit meinem weiterbehandelnden Psychiater  
Name \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_
  
- Medikamente mitgeben lassen für die ersten Tage nach der Entlassung
- Personen, von denen ich mich verabschieden möchte \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
- Geld (z. B. AT-Geld) von der Kasse holen
- Sonstiges \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
- Menschen, die mich in meinem Alltag unterstützen
  - in meiner Wohnung \_\_\_\_\_
  - auf meinem Arbeitsplatz \_\_\_\_\_
  - in meiner Freizeit \_\_\_\_\_
  
- Ambulante Einrichtungen, die ich aufsuchen möchte oder deren Hilfe ich in Anspruch nehmen möchte
  - Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Sozialpsychiatrischer Dienst \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Psychosozialer Dienst \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Kopiervorlage 16

- Tagesstätte .....
- Sonstiges .....
- Dinge, die ich nach der Entlassung besonders beachten möchte
  - Regelmäßige angenehme Freizeitaktivitäten
  - regelmäßige Medikamenteneinnahme
  - Kein/wenig Alkohol
  - Kein/wenig Kaffee
  - Keine Drogen
  - Auf das Auftreten von Frühwarnzeichen achten
  - Hilfe holen, wenn ich sie brauche
- Sonstiges .....

# Kopiervorlage 17

## Worauf Sie nach Abschluss der stationären Behandlung unbedingt achten sollten!

- Vereinbaren Sie den **ersten Termin** mit dem weiterbehandelnden Psychiater möglichst noch während der Krankenhausbehandlung.
- Nehmen Sie genug Medikamente mit oder besorgen Sie sich sofort nach der stationären Behandlung ein **Rezept**.
- Nehmen Sie Ihre **Medikamente** regelmäßig ein (fertigen Sie sich unter Umständen eine **Erinnerungshilfe** an; z. B. Zettel auf dem Tisch).
- **Meiden** Sie Alkohol, Drogen, schwarzen Tee und Kaffee.
- Machen Sie die Anschrift der nächsten **Kontakt- und Beratungsstelle** auffindig und informieren Sie sich dort über die Angebote.
- Planen Sie als **Tagesstrukturierung** regelmäßig angenehme Tätigkeiten ein (z. B. Kino, Schwimmen, Spaziergänge, Sport).
- Pflegen Sie Ihren Freundes- und Bekanntenkreis.
- Bitten Sie Ihre nächsten Angehörigen, sich einer **Angehörigengruppe** anzuschließen oder sich sonst irgendwie über die Krankheit zu informieren.
- Beachten Sie **Frühwarnzeichen**.
- Holen Sie sich **bei Bedarf Hilfe** (z. B. Betreutes Wohnen, Institutsambulanz, Psychosozialer Dienst, Tagesklinik, Kontakt- und Beratungsstelle).

# Kopiervorlage 18

## Krisenplan

**Schritt 1** Gehen Sie die Verlaufstabelle für Warnzeichen mit Ihrer Vertrauensperson durch, um zu entscheiden, ob Ihr Therapeut oder Ihr Arzt benachrichtigt werden muss.

Vertrauenspersonen (z.B. Freunde, Betreuer)      Telefonnummern

-----  
-----

Wenn keine Vertrauensperson erreichbar ist, gehen Sie weiter zu Schritt 2.

**Schritt 2** Wenden Sie sich an Ihren Therapeuten oder Arzt, um zu entscheiden, welche Maßnahmen notwendig sind.

Therapeut/Arzt      Telefonnummern

-----  
-----

**Schritt 3** Wenn der Arzt oder Therapeut nicht erreichbar ist, wenden Sie sich tagsüber bis \_\_\_\_ Uhr an die Ambulanz des Krankenhauses, Tel: \_\_\_\_\_ oder nach 16.30 Uhr direkt an den Arzt vom Dienst im Krankenhaus, erreichbar über die Pforte

Hier können Sie Ihre persönlichen Frühwarnzeichen eintragen:

1. -----
2. -----
3. -----
4. -----
5. -----

## Kopiervorlage 18

Medikament	Dosis morgens	Dosis mittags	Dosis abends	Dosis nachts

Name und Unterschrift des Arztes

-----

Datum

-----

# Kopiervorlage 19

## Informationen über komplementäre Einrichtungen

Ergänzend zur stationären psychiatrischen Behandlung und den niedergelassenen Psychiatern gibt es eine große Zahl von ambulanten und teilstationären Einrichtungen und Diensten, die nach bzw. vor einem Klinikaufenthalt in Anspruch genommen werden können. Sie tragen dazu bei, die Zahl der stationären Aufenthalte zu verringern, die Zeit der stationären Behandlung zu verkürzen oder gar eine Neuaufnahme zu vermeiden. Die folgende Auflistung soll einen kurzen Überblick verschaffen.

### Werkstätten für psychisch Kranke

- Arbeitsangebote ca. sieben Stunden am Tag, inkl. Mittagessen
- Geringer Verdienst, aber Sozialversicherung
- Vermittlung in Praktika auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in Ausbildung möglich
- Dauer der Maßnahme unbegrenzt

### Tagesstätten für psychisch Kranke

- Beschäftigungsangebot, Ergotherapie, gemeinsame Freizeitgestaltung, häufig Frühstück und Mittagessen
- Teilweise geringer stundenweiser Verdienst möglich
- Dient zur Tagesstrukturierung
- Als Übergangsphase zur physischen Stabilisierung zeitlich begrenzt, aber auch langfristig möglich

### Psychiatrische Tagesklinik

- Therapeutische Einzel- und Gruppenarbeit stehen im Vordergrund
- Ergotherapie, Freizeitangebote, gemeinsames Mittagessen etc. (je nach Konzept)
- Dauer der Behandlung ist immer zeitlich befristet (ca. 3–6 Monate)

### Sozialpsychiatrischer Dienst (SPDi)

- Aufsuchender Dienst (Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter)
- Gespräche und praktische Unterstützung bei Problemen der Alltagsbewältigung
- Betreuungsumfang ca. 14-tägig bis vierwöchentlich (in Krisenzeiten häufiger möglich)

### **Psychosozialer Dienst (PSD)**

- Beratung und Unterstützung bei Problemen am Arbeitsplatz (im Betrieb oder auch außerhalb)
- Langfristige Beratung je nach Bedarf ist möglich

### **Institutsambulanz**

- Angebote wie bei niedergelassenen Psychiatern
- Aufsuchender Dienst ähnlich wie SPD – therapeutische Einzelgespräche nach Vereinbarung möglich – Gruppenangebote

### **Pflegedienste**

- Überwachung von regelmäßiger Medikamenteneinnahme
- Hilfe bei Körperpflege, hauswirtschaftlichen Tätigkeiten usw.
- Durchführung von ärztlich verordneten Maßnahmen (z. B. Verbandswechsel)

### **Betreutes Wohnen (BW)**

- Unterstützung in einer lebenspraktischen Angelegenheiten
- In eigener Wohnung alleine (Betreutes Einzelwohnen), Häufigkeit ca. zweimal wöchentlich, bei begründetem Bedarf im Einzelfall auch mehr
- In Wohngemeinschaft, Häufigkeit nach Bedarf und Vereinbarung ca. ein- bis zweimal wöchentlich
- Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle (PSKB)
- Schwerpunkt in der Beratung von Menschen mit psychischen Problemen
- Begrenzte Gruppen und Freizeitangebote, je nach Konzept

### **Gemeindepsychiatrisches Zentrum (GPZ)**

- Zusammenfassung verschiedener Dienste und Einrichtungen in einem Zentrum, z. B. Tagesstätte, Kontakt- und Beratungsstelle, Wohnheim, Sprechstunden von Mitarbeiterinnen des BW, SPD
- Je nach Art und Umfang der Dienste unterschiedliche Schwerpunkte
- Wohnheime für psychisch Kranke
- Starke Unterschiede je nach Größe und Konzept der Einrichtung
- Leben in Gemeinschaft mit meist sehr enger Betreuung
- Zeitlich häufig unbefristet

### **Rehaeinrichtungen für psychisch Kranke**

- Ebenfalls nach Größe und Angebot sehr unterschiedlich
- Häufig fern der Heimatgemeinde
- Vorbereitung auf Berufsausbildung bzw. Angebote zur Berufsausbildung in internatsähnlichem Rahmen
- Teilweise auch Wohnheim mit Rehawerkstatt
- Häufig zeitlich befristet

## Kopiervorlage 19

**Fragen** zu den o.g. Angeboten im Hinblick auf die Zukunftsplanung für bestimmte Personen bitten wir an die zuständigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der jeweiligen Station, vor allem an deren Sozialdienst zu stellen.

Außerhalb des stationären Behandlungsrahmens werden für Nachfragen folgende Adressen vorgeschlagen: ...



# Kopiervorlage 20

## Biologische Grundlagen von Stress

- Stress aktiviert die Hirnanhangsdrüse. Diese veranlasst die Nebennierenrinde zu vermehrter Adrenalin ausschüttung.
- Folge: Anstieg von Puls, Blutdruck, Atmung, Konzentration, Aufmerksamkeit. Weiter wird vermehrt Cortison ausgeschüttet. Dies führt zu einem Anstieg von Glucose und einer Erhöhung der roten Blutkörperchen, damit zu einer besseren Sauerstoffversorgung. Schließlich wird die Verdauung eingeschränkt.
- Ziel: Flucht und Vermeidung von Versagungen (Hunger, Verletzung).
- Körperliche und seelische Folgen von nicht bewältigtem Stress:
  - Schrumpfung des Hippocampus, was zu einer Einschränkung der Gedächtnisfähigkeit führt
  - akute seelische und körperliche Erkrankungen
  - Chronifizierung bestehender Erkrankungen

# Kopiervorlage 21

## Auswahl an Bewältigungsstrategien

- Rückzug
- Akzeptanz der eigenen Erkrankung
- Krankschreibung
- Schlaf (ausreichend, Schlafhygiene beachten)
- Entspannungsübungen (autogenes Training, Atemübungen, progressive Muskelrelaxation, Yoga)
- imaginative Techniken der Entspannung
- Wahrnehmung auf andere Tätigkeit richten
- Wahrnehmung auf angenehme Inhalte lenken
- sich selbst ermutigen
- Sport (abreagieren, aber nicht schimpfen)

Als Strategien zur Verbesserung der Widerstandskraft sind beispielhaft zu nennen:

- Achtsamkeitsübungen (Meditation; Minis > 3 tiefe Atemzüge; S-A-R-W-Technik [S-A-R-W = Stoppe – Atme – Reflektiere – Wähle]; langsam und bewusst essen)
- Ziele setzen (erreichbar, kontrollierbar, authentisch, angemessen)
- Acknowledge > eigene Stärken bewusst wahrnehmen
- Remember > an positive Erlebnisse erinnern
- Hobbys
- Freundschaften pflegen
- Entlastung der Familie durch Urlaub etc.
- BERN-Stress-Management
  - Behavior: positiv denken und handeln
  - Exercise: ausreichend Bewegung (30 min täglich)
  - Relaxation: Entspannung (Meditation, gesunder Schlaf; > 20 min täglich)
  - Nutrition: gesundes, genussreiches Essen (mediterrane Kost)

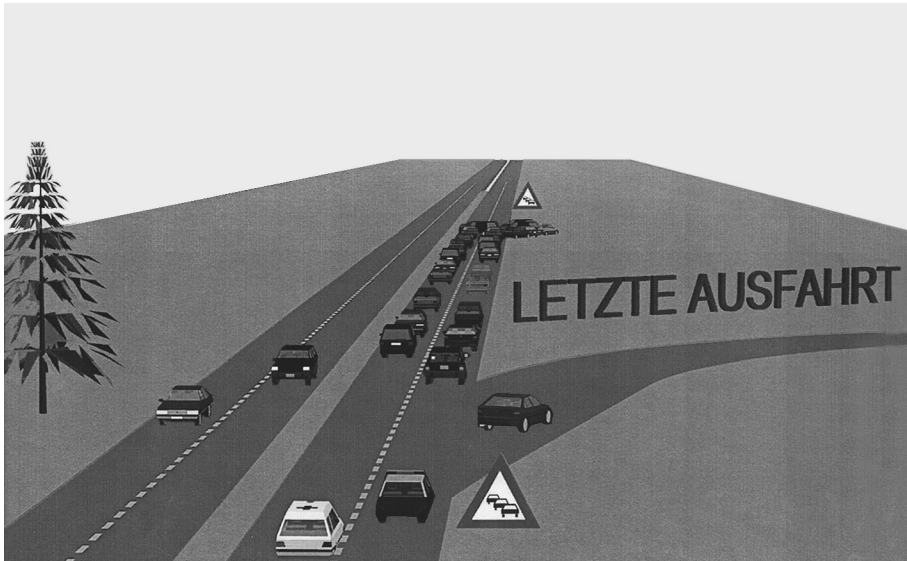
# Kopiervorlage 22

## Auswahl von Strategien des Selbstmanagements

- Erreichbare Ziele entwickeln, Konzentration auf das Wesentliche
- Selbstkontrolle/Selbstbeherrschung
- Den Tag strukturieren, tätig sein
- Aufgaben sofort lösen, wenn die nötigen Mittel vorhanden sind
- Flow > Engage Completely (fokussiert arbeiten)
- Acknowledge > eigene Stärken bewusst wahrnehmen
- Ziele setzen (erreichbar, kontrollierbar, authentisch, angemessen)
- Nicht alle Aufgaben gleichzeitig lösen wollen (ein Schritt nach dem anderen)
- Sich selbst etwas gönnen und darauf freuen
- Anderen eine Freude bereiten
- Daran denken, was einem heute Gutes widerfahren ist
- Nicht über Vergangenes nachgrübeln
- Dankbar sein
- Vergeben können
- Annehmen können
- ABCD-Regel (kognitive Restrukturierung)
  - **Advertise**: Ist das wirklich so? Gibt es Beweise?
  - **Believe about**: Kann man das anders sehen?
  - **Consequences**: Was sind die Folgen?
  - **Dispute**: Welche Lösungen? Hilft mir das?
- Akzeptanz und Versöhnung mit der Krankheit/Behinderung
- Persönliche Freiräume schaffen
- Hilfe und Unterstützung durch die Familie

# Kopiervorlage 23

## Demonstration von Frühwarnzeichen anhand eines Staus auf der Autobahn



# Kopiervorlage 24

## Frühwarnzeichen oder Woran Ich merken kann, dass meine Psychose wieder anfängt

- Ich bin innerlich unruhig.
- Ich bin nicht mehr so belastbar.
- Ich liege lange wach und kann nicht einschlafen.
- Ich wache nachts auf und kann nicht wieder einschlafen.
- Ich habe keinen Appetit mehr.
- Meine sexuellen Bedürfnisse werden stärker oder lassen nach.
- Mein Verbrauch an Alkohol, Kaffee, Zigaretten steigt deutlich.
- Ich ziehe mich zurück.
- Ich vernachlässige meine Körperpflege.

# Kopiervorlage 25

## Frühwarnzeichentabelle

Name: \_\_\_\_\_ Monat: \_\_\_\_\_

Warnzeichen/  
Schweregrad

Tag des Monats

1.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Schwer																																
Mittel																																
Leicht																																
Nicht vorhanden																																

2.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Schwer																																
Mittel																																
Leicht																																
Nicht vorhanden																																

3.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Schwer																																
Mittel																																
Leicht																																
Nicht vorhanden																																

4.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Schwer																																
Mittel																																
Leicht																																
Nicht vorhanden																																

# Kopiervorlage 26

## Aktives Zuhören

- Schenken Sie Ihrem Gesprächspartner Ihre volle Aufmerksamkeit (direkter Blickkontakt, Zuwendung durch Ihre Körperhaltung).
- Verzichten Sie auf alles, was den Gesprächspartner von sich und seiner Darstellung ablenken könnte.
- Steuern Sie nicht das Gespräch, sondern greifen Sie nur Themen auf, die von ihrem Gesprächspartner bereits angeschnitten wurden.
- Lassen Sie Ihren Gesprächspartner grundsätzlich ausreden.
- Geben Sie keine Werturteile über die Äußerungen des Gesprächspartners ab und halten Sie sich mit Ihrer eigenen Meinung zurück.
- Widersprechen Sie Ihrem Gesprächspartner nicht.
- Fassen Sie die Äußerungen Ihres Gesprächspartners gelegentlich mit eigenen Worten zusammen.
- Versuchen Sie, die hinter den Äußerungen liegenden Gefühlsbotschaften herauszuarbeiten.
- Spiegeln Sie Ihrem Gesprächspartner diese Gefühlsbotschaften (Vorsicht: nicht zu häufig).

# Kopiervorlage 27

## Wie kann man das aktive Zuhören anwenden?

Das aktive Zuhören ist eine Gesprächsstrategie, die aus der Gesprächspsychotherapie abgeleitet wurde.

Ziel ist, dass Sie lernen, genau zuzuhören, ohne dass Sie eigene Anteile in das Gespräch mit einbringen.

Eine weitere Möglichkeit des Einsatzes ist die aktive Stressbewältigung. Wenn Sie z. B. jemand kritisiert, können Sie diese Kritik durch das aktive Zuhören von sich »wegspiegeln«, z. B.: »Du findest, dass ich heute noch nicht genug getan habe?« Dies verschafft Ihnen Zeit.

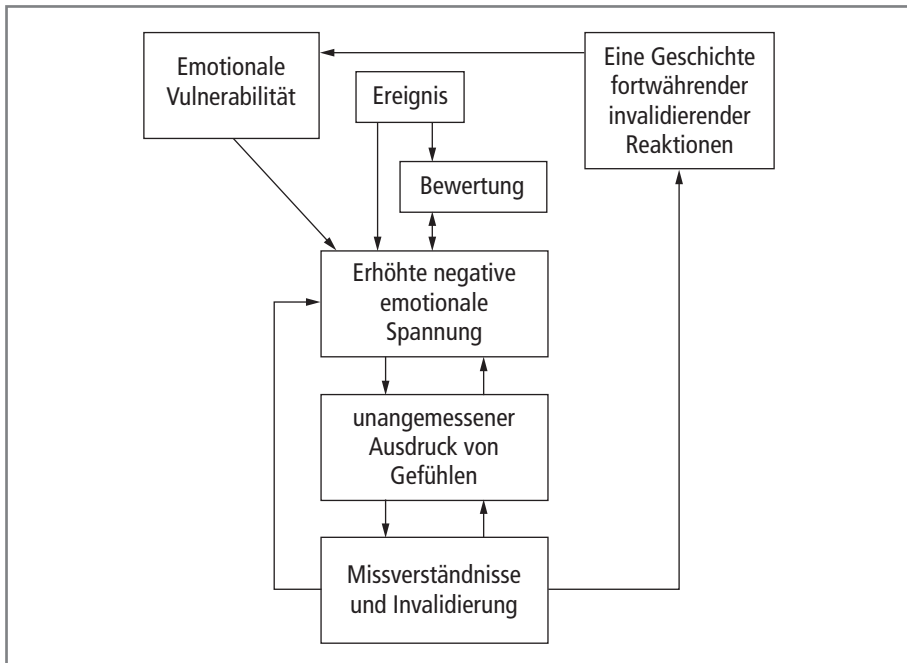
Eine andere Anwendung ist das Problemgespräch. Wenn sich z. B. ein Freund oder eine Freundin Ballast von der Seele reden will, ist es ganz günstig, wenn Sie genau zuhören und bei der Sache bleiben können. Vielleicht kennen Sie selbst Situationen, in denen Sie jemandem ihr Problem erzählen wollen und es Sie sogar stören würde, wenn dieser seine eigene Meinung und/oder Bewertung dazugeben würde.

Ein weiterer Einsatz des aktiven Zuhörens ist der zur Vervollkommnung unserer Kommunikationsfähigkeit. Vielleicht haben Sie schon einmal beobachtet, wie störend das sein kann, wenn ein Zuhörer bereits alles weiß (anscheinend), sofort anfängt zu interpretieren oder ein Werturteil abgibt. Ein Großteil der menschlichen Wahrnehmung besteht aus Wahrnehmung + Interpretation. Ziel dieser Übung in der Gruppe ist es auch, beides wieder voneinander trennen zu lernen und sensibel zu werden gegenüber Wahrnehmungsverzerrungen im Gespräch, d. h. zu lernen, den anderen so zu verstehen, wie dieser sich verstanden wissen will.



# Kopiervorlage 28

## Transaktionales Modell der Entstehung von Konflikten innerhalb der Familie



# Kopiervorlage 29

## Ich-Botschaften

### Die vier Elemente einer vollständigen

#### ICH-BOTSCHAFT

- Eine kurze Beschreibung des **Verhaltens**, das Sie nicht akzeptieren können
- Die greifbare und konkrete **Wirkung** des Verhaltens auf Sie (die Konsequenzen)
- Ihre ehrlichen **Gefühle**
- Ihr **Verbesserungsvorschlag**

Die Reihenfolge ist nicht entscheidend.

Eine ICH-BOTSCHAFT besteht aus vier Teilen:

- Im ersten Teil teilen Sie genau mit, was passiert ist.  
Beispiel: »Peter, Du bist heute fünf Minuten zu spät in die Gruppe gekommen.«  
(Nicht etwa: »Peter, Du kommst immer zu spät.«)
- Im zweiten Teil schildern Sie, welche persönliche Konsequenzen dieses Verhalten für Sie hat.  
Beispiel: »Ich habe durch Dein verspätetes Kommen den Faden verloren.«
- Im dritten Teil schließlich sprechen Sie die Gefühle an, die das Verhalten ausgelöst hat.  
Beispiel: »Das hat mich geärgert.«
- Im vierten Teil unterbreiten Sie einen Verbesserungsvorschlag.  
Beispiel: »Ich würde mich freuen, wenn Du das nächste Mal pünktlich kommen könntest.«

### Umgang mit negativen Gefühlen

Teilen Sie auch negative Gefühle mit. Allerdings ist es ganz wichtig, hierbei einige Regeln zu beachten:

- Gebrauchen Sie das Wort »**ich**«. Vermeiden Sie es, von »**man**« zu sprechen. Sie geben damit zu erkennen, dass **Sie selbst** durch die Situation betroffen sind.
- Sprechen Sie Gefühle an, die das Problem bei **Ihnen** auslöst. Nennen Sie **ihren** Ärger, **ihre Angst** oder **ihre Wut** beim Namen.
- Aggressive Befehle, Drohungen, Vorwürfe oder Beschimpfungen sind **ungeeignet**.

## Kopiervorlage 29

- Achten Sie darauf, dass Sie mit Ihren Worten das Gleiche sagen wie durch ihre Gestik, Mimik und Körperhaltung.
- Günstig ist es, wenn Sie das Problem bei sich lassen können und den anderen nicht angreifen.

Bewährt hat sich zur Mitteilung negativer Gefühle die **ICH-BOTSCHAFT**.

### **Vorteile der ICH-BOTSCHAFT**

- Der Andere fühlt sich nicht an die Wand gedrängt. Dieser muss sich nicht sofort verteidigen.
- Sie bleiben im Gespräch. Eine konstruktive Lösung ist möglich.
- Das sofortige Ansprechen von negativen Gefühlen verhindert oft den berühmten Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt.

# Kopiervorlage 30

## Eine Bitte äußern

Zwischen »eine Bitte äußern« und »eine berechtigte Forderung durchsetzen« spannt sich ein Kontinuum auf.

Bevor Sie eine Bitte äußern oder versuchen, eine Forderung durchzusetzen, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

- Habe ich ein Recht auf das, worum ich bitte?
- Hat der andere in der Vergangenheit schon viel für mich gemacht?
- Ist die Bitte unserer Beziehung angemessen?
- Ist die andere Person für meine Bitte zuständig?
- Ist meine Bitte wichtig für langfristige Ziele?

Im Rahmen von Familiengruppen geht es in der Regel nicht um nachdrückliches Einfordern von Rechten, sondern um ein beziehungsorientiertes Bitten. Wenn Sie also nur wenige der Fragen oben mit »Ja« beantworten können:

- Seien Sie freundlich.
- Halten Sie Blickkontakt.
- Erklären Sie, warum Sie um etwas bitten.
- Vermeiden Sie Bewertungen.
- Sprechen Sie langsam und mit angemessener Lautstärke.
- Akzeptieren Sie ein »Nein«.

Je mehr der oben genannten Fragen Sie mit »Ja« beantworten können, umso nachdrücklicher können Sie Ihre Bitte äußern:

- Seien Sie dann konkret, kurz und eindeutig.
- Greifen Sie das Gegenüber nicht persönlich an.
- Bewerten Sie nicht.
- Halten Sie Blickkontakt.
- Zeigen Sie einen ernsten Gesichtsausdruck.
- Nehmen Sie eine aufrechte Körperhaltung ein.
- Wiederholen Sie notfalls stereotyp Ihre Forderung (»Schallplatte-mit-Sprung-Technik«).

# Kopiervorlage 31

## Berechtigte Forderungen

### Was sind eigentlich berechtigte Forderungen?

Berechtigte Forderungen leiten sich aus Rechten ab, die sich gesetzlich oder ethisch begründen lassen. Während sich juristische Rechte gesetzlich begründen lassen und notfalls dort nachzulesen sind, ist die Definition der ethischen Rechte sehr viel schwieriger. Manchmal lässt sich beides auch nicht voneinander trennen.

Zu ersteren Rechten gehören z. B.:

- das Recht auf körperliche Unversehrtheit
- das Recht auf Datenschutz
- das Recht auf Kündigungsschutz
- das Recht auf Versammlungsfreiheit

Zu letzteren Rechten gehören z. B.:

- das Recht, beschädigte Artikel umzutauschen
- das Recht, (unberechtigte) Bitten abzuschlagen
- das Recht auf Ruhe
- das Recht, in einem höflichen und ruhigen Ton angesprochen zu werden
- das Recht, einer ungebetenen Person den Zutritt zu meiner Wohnung zu verweigern
- das Recht, eine kalte Suppe oder ein schlechtes Essen zu reklamieren
- das Recht, andere Personen auf meine Rechte hinzuweisen
- das Recht, mich über zu laute Musik zu beschweren
- das Recht, mich in einem Geschäft beraten zu lassen und anschließend, ohne etwas zu kaufen, wieder zu gehen

**Berechtigte Forderungen bzw. selbstsicheres Nein-Sagen**

- Konkret, kurz und eindeutig
- Keine persönlichen Angriffe
- Notfalls Forderung wiederholen («Schallplatte-mit-Sprung-Technik«)
- Keine Diskussion
- Blickkontakt
- Sicheres Auftreten

**Wie setze ich berechtigte Forderungen durch?**

Sie sollten direkten Blickkontakt halten. Ihre Forderung konkret, kurz und eindeutig vortragen. Ihre Äußerung dabei mit ihrer Körperhaltung (zugewandt), ihrer Gestik (ruhige, bestimmte Handbewegungen) und Mimik (ernster Gesichtsausdruck) unterstützen. Die Stimme sollte ruhig, sachlich, aber bestimmt sein. Lassen Sie sich auf keine Diskussionen ein (das gibt Pluspunkte für den Gegner). Wiederholen Sie die Forderung notfalls monoton bis zum Erfolg («**Schallplatte-mit-Sprung-Technik**«). Hüten Sie sich vor persönlichen Angriffen.

In persönlichen Beziehungen, Partnerschaften und/oder in der Ehe empfiehlt es sich, zunächst die **ICH-BOTSCHAFTEN** oder das **Aktive Zuhören** auszuprobieren, bevor Sie eine berechtigte Forderung durchsetzen. Auf alle Fälle sollten Sie ganz sicher sein, dass Ihre Forderung eine berechtigte Forderung ist.

# Kopiervorlage 32

## Probleme lösen

### 1. Was ist Ihr Problem? Was belastet Sie?

Holen Sie unter Umständen die Meinung anderer ein. Schreiben Sie das Problem genau auf.

### 2. Zieldefinition. Was will ich?

### 3. Notieren Sie alle möglichen Lösungsmöglichkeiten. Was kann ich tun?

Schreiben Sie unzensiert alle Lösungsmöglichkeiten auf. Schreiben Sie auch und gerade die ungewöhnlichen Lösungsmöglichkeiten auf.

### 4. Befassen Sie sich mit jeder einzelnen Lösungsmöglichkeit und diskutieren Sie Vor- und Nachteile. Was könnte passieren?

### 5. Wählen Sie die beste Lösungsmöglichkeit und/oder die beste Kombination von Lösungsmöglichkeiten aus. Wie entscheide ich mich?

### 6. Wie kann ich die Lösungsmöglichkeit in die Tat umsetzen?

### 7. Überprüfen Sie die Verwirklichung. Hat es geklappt? Loben Sie Annäherungen an das Zielverhalten.