

Körper (z.B. ein aufsteigendes Gefühl aus dem Bauch heraus), in ihrer Wahrnehmung (z.B. Veränderungen des Sehens), in ihrem Verhalten (z.B. plötzliche Angstgefühle). Ziel der Anfallsabwehr ist es,

- eine möglichst frühe Wahrnehmung der Aura zu ermöglichen,
- eine auf die Aura-Empfindungen abgestimmte Verhaltensweise (Gegenmittel) zu entwickeln,
- den Einsatz des Gegenmittels einzüben und
- durch seinen frühzeitigen Einsatz den Anfall abzuwehren bzw. dafür zu sorgen, dass die Aura sich nicht zu einem größeren Anfall entwickelt.

Bei einem Anfall, dessen Beginn sich durch ein Kribbeln in der Hand bemerkbar macht, könnte als Gegenmittel beispielsweise eine Faust geballt werden. So werden Gehirnzellen im motorischen Zentrum gezielt anderweitig beschäftigt und daran gehindert, bei dem epileptischen Kribbeln mitzumachen. Zusätzlich werden die angrenzenden Gehirnzellen gegen die Ausbreitung des Anfalls „immunisiert“. Lösen beispielsweise Ärger oder Aufregung den Anfall aus, könnte Entspannung eine wirksame Gegenmaßnahme sein. Entsprechend ist bei Abgespanntheit eine Aktivierung notwendig. Die epileptischen



Gehirnzellen bekommen auf ihre Frage dann folgende Antworten:



Die Ausbreitung des Anfalls wird verhindert. Der Anfall ist „abgewehrt“.

### Die eigene Expertin bzw. der eigene Experte sein

Das Finden eines Gegenmittels erfordert – wie das Finden von anfallsfördernden Faktoren – die Bereitschaft, diese zu suchen und sich aktiv mit der Epilepsie auseinanderzusetzen. Generelle Empfehlungen sind nicht möglich: Was bei dem Einen hilft, kann bei der Anderen wirkungslos bleiben. Oft haben Menschen mit Epilepsie jedoch bereits eigene Erfahrungen mit anfallsfördernden Faktoren und/oder Situationen oder auch mit einer Anfallsabwehr gemacht, auch wenn ihnen das vielleicht gar nicht bewusst ist. Dadurch, dass dieser Erfahrungsschatz ans Licht gebracht wird, werden die Betroffenen in der Regel selbstbewusster (nicht nur in Bezug auf ihre Epilepsie) und erkennen, dass letztlich sie die Experten im Umgang mit ihrer Erkrankung sind.

### Wo finde ich Hilfe und Unterstützung?

Wir bieten regelmäßig Seminare zum Thema *Selbst-Handeln bei Anfällen – verhaltensorientierte Gesundheitsförderung bei Epilepsie* an. Unsere Geschäftsstelle informiert Sie gerne über die nächsten Termine.

Weitere Informationen zur Epilepsie und zum Leben mit Epilepsie sowie zu unseren Veranstaltungen und Seminaren erhalten Sie über unsere Bundesgeschäftsstelle. Auf unserer

Webseite finden Sie viele hilfreiche Informationen, unter anderem stehen dort unsere Falblätter und Broschüren als kostenloser Download zur Verfügung. Gerne können Sie sich auch an unserer Beratungstelefon wenden (Tel.: 030 – 3470 3590), das an Werktagen zu festen Zeiten besetzt ist. Dort bieten wir eine Beratung von Betroffenen für Betroffene an, stehen bei Bedarf aber auch für weitere Fragen zur Verfügung oder vermitteln Ihnen weitere Kontakte.

Viele Menschen empfinden den regelmäßigen Besuch einer Selbsthilfegruppe als hilfreich. Wenn Sie eine Gruppe suchen oder selbst eine gründen möchten, unterstützen wir Sie gerne – Anruf genügt.



**Bundesgeschäftsstelle**  
Zillestraße 102  
10585 Berlin  
Fon 030 – 342 44 14  
Fax 030 – 342 44 66

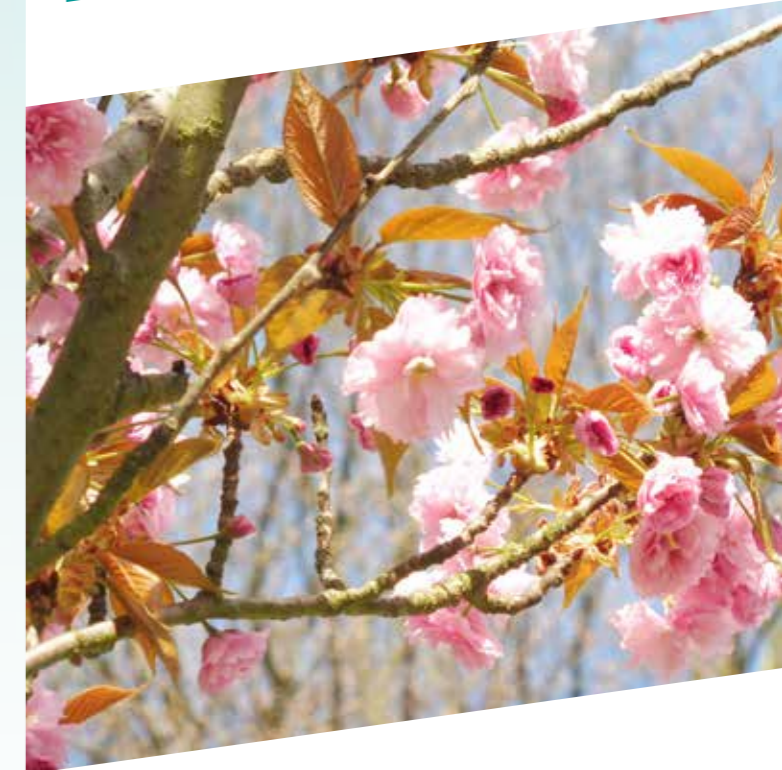
info@epilepsie-vereinigung.de  
www.epilepsie-vereinigung.de  
Besuchen Sie uns auch bei Facebook:



**Spendenkonto**  
IBAN DE24 100 700 240 6430029 01  
BIC (SWIFT) DEUT DE DBBER  
Deutsche Bank Berlin

Fachliche Beratung: Dr. phil. Dipl. Psych. Gerd Heinen, Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis, Berlin

# SELBST-HANDELN BEI ANFÄLLEN



**AKTUALISIERTE  
NEUAUFLAGE 2025**





Menschen mit Epilepsie fühlen sich ihren Anfällen oft ausgeliefert. Medikamente helfen, aber nicht alle Menschen mit Epilepsie werden damit anfallsfrei. Für diese Gruppe anfallskranker Menschen gibt es ein ergänzendes Behandlungsangebot: Das **Selbst-handeln bei Anfällen**.

Grundlage und wichtigste Voraussetzung für diesen Therapieansatz ist die Bereitschaft zu einer aktiven Auseinandersetzung mit der Frage, was Anfälle fördern könnte. Dabei unterstützen 12 Arbeitshefte, die im Selbststudium oder begleitend zu einer Therapie eingesetzt werden können. Die Arbeitshefte sind unter dem Titel „Selbst-Handeln bei Anfällen“ im Hippocampus-Verlag ([www.hippocampus.de](http://www.hippocampus.de); Tel.: 02224 – 919480) erschienen und dort zum Preis von 99 Euro erhältlich; Autoren sind: Gerd Heinen, Rosa Michaelis und Siegward Elsas).

Beim *Selbst-handeln bei Anfällen* wird die Aufmerksamkeit der Betroffenen einerseits darauf gerichtet, was sie anfälliger für epileptische Anfälle werden lässt. Andererseits wird besprochen, welche Faktoren das Auftreten epileptischer Anfälle teilweise oder ganz verhindern könnten. Daraus lassen sich gegebenenfalls Strategien ableiten, mit denen das Auftreten von Anfällen abgewehrt oder vermieden werden kann.

Oftmals hilft das gegen die Angst, den Anfällen ausgeliefert zu sein und stärkt das Selbstbewusstsein im Umgang mit der Erkrankung. Dadurch verliert die Epilepsie im Leben der Betroffenen an Bedeutung und sie fühlen sich freier und gesünder.

Selbst-handeln bei Anfällen bedeutet also:

1. die Entstehungsbedingungen der eigenen Anfälle zu beleuchten
2. die Selbstwahrnehmung zu stärken
3. das eigene Anfallsrisiko besser einschätzen zu können
4. Verhaltensweisen zu entwickeln, um mit dem bestehenden Anfallsrisiko angstfrei und selbstsicher umzugehen und Anfälle vermeiden zu können
5. Warnzeichen für einen Anfall (Vorzeichen/Aura) kennen und spüren zu lernen
6. selbst den Versuch zu unternehmen, den beginnenden Anfall abzuwehren

### Anfallsauslösende Situationen erkennen und vermeiden

Menschen mit Epilepsie erleben das Auftreten ihrer Anfälle oftmals als willkürlich oder zufällig. Deshalb ist vielen unklar, wie eine Beeinflussung des Anfalls möglich sein kann. Werden allerdings verschiedene Anfallsituationen unter die Lupe genommen, stellt sich oft heraus, wann mehr oder weniger Anfälle auftreten und unter welchen Bedingungen sich keine Anfälle ereignen. Möglicherweise wird deutlich, dass die Anfälle überwiegend zu einer bestimmten Zeit (z.B. beim Aufwachen), an einem bestimmten Ort (z.B. zu Hause), bei einer bestimmten Tätigkeit (z.B. bei der Arbeit) oder in einer bestimmten Situation (z.B. vor einer Prüfung) auftreten.

Können solche Bedingungen oder Situationen identifiziert werden, wird im nächsten Schritt nach Faktoren gesucht, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass unter ihnen ein epileptischer Anfall auftritt. Diese anfallsfördernden Faktoren sind individuell verschieden. Beispiele sind:

- **körperliche Verfassungen:** z.B. Abgespanntheit, Freude, Müdigkeit, Erschöpfung, Überanstrengung
- **Gemütszustände:** z.B. Langeweile, Unruhe, Stress, Angst, Ärger
- **äußere, physikalische Reize:** z.B. Farben, Töne, starke Kontraste

Ein Anfall wird in der Regel von verschiedenen Faktoren hervorgerufen, die anfallsfördernd zusammentreffen und nicht immer leicht zu erkennen sind. Der Abgleich mit den Situationen, in denen keine Anfälle auftreten, ist deshalb eine große Hilfe. Wenn geklärt werden kann, was einerseits vor den Anfällen schützt und was andererseits anfälliger macht, lassen sich daraus oftmals Strategien entwickeln, mit denen das Auftreten epileptischer Anfälle vermieden werden kann. Die Hilflosigkeit und vor allem die Angst vor einem Anfall kann damit reduziert oder sogar überwunden werden.

Es ist selten notwendig, anfallsfördernde Faktoren vollständig zu vermeiden. Das fördert eher die Angst. Effektiver ist es, einen guten Umgang mit den potenziell anfallsfördernden Faktoren zu finden. Die Frage „Was ist für mich gut?“ sollte dabei im Mittelpunkt stehen. Wird darauf eine Antwort gefunden, befreit das oft von Einschränkungen, die die Betroffenen sich entweder selbst auferlegen oder von anderen auferlegt bekommen.

Generelle Einschränkungen sind sinnlos und überflüssig. Jeder Epilepsieverlauf ist anders. Was bei dem Einen das Auftreten von Anfällen fördern oder schwere Verletzungen zur Folge haben kann, ist für den Anderen unbedenklich. Generelle Einschränkungen fördern darüber hinaus die Unsicherheit und die Angst vor den Anfällen und können zum sozialen Rückzug führen. So kann die Epilepsie eine zu große Bedeutung im Leben bekommen und die Betroffenen fühlen sich kranker und eingeschränkter, als sie eigentlich sind.

Die Frage, was gut und stabilisierend sein könnte, wird individuell und sehr unterschiedlich beantwortet. Meistens wird die Antwort in einer Verhaltenstherapie gemeinsam gesucht

und gefunden (vgl. dazu unser Faltblatt *Psychotherapie bei Epilepsie*). Manchmal ist das ein längerer Prozess; es kann aber auch sehr schnell gehen und überraschend leicht sein. Bei dem Einen sind die Spielräume für ein Selbst-Handeln kleiner, bei der Anderen größer. Manche lernen, worauf sie trotz ihrer Epilepsie nicht verzichten sollen oder wollen, andere werden über eine bereichernde Veränderung in ihrem Leben sogar anfallsfrei. Von diesem Ansatz profitieren können fast alle.

### Anfallsabwehr durch Aura-Unterbrechung

Die Entstehung eines epileptischen Anfalls ist auf eine kurzzeitige Unfähigkeit des Gehirns zurückzuführen, die Erregungsprozesse in den unzähligen Nervenzellen zu kontrollieren. Entweder sind die Aktivierungsprozesse zu stark oder die Hemmungsprozesse zu schwach: Es kommt zu einem Ungleichgewicht zwischen Erregung und Hemmung.

Bei einer *fokalen Epilepsie* geschieht das in einem Teilbereich des Gehirns, dem Fokus. Von diesem Ort ausgehend breitet sich die epileptische Erregung mehr oder weniger weit aus. Das ist in etwa so, als ob ein paar Gehirnzellen die anderen Zellen fragen:



Fink/Heinen 1996

Ob und wie schnell sich ein Anfall ausbreitet, hängt davon ab, wie schnell sich die weiteren Gehirnzellen „entscheiden“, mitzumachen. Bei einer *fokalen Epilepsie* beginnt der Anfall oft mit einer Aura, die nur von der betreffenden Person wahrgenommen wird: Sie spürt eine Veränderung in ihrem