

Jo Becker
Daniela Schlutz

Experten für Eigensinn

Berichte gelungener Zusammenarbeit
bei herausforderndem Verhalten,
erzählt von Klienten, Angehörigen
und Fachkräften



Psychiatrie Verlag

Jo Becker, Daniela Schlutz

Experten für Eigensinn

Berichte gelungener Zusammenarbeit
bei herausforderndem Verhalten, erzählt von
Klienten, Angehörigen und Fachkräften





Jo Becker

hat sich als Psychiater und Psychotherapeut auf die Rehabilitation von chronisch seelisch kranken Menschen spezialisiert. Nach langjähriger Klinik­tätigkeit ist er seit 2009 Geschäftsführer von Spix e.V., einem von ihm gegründeten Träger der Gemeindepsychiatrie, zu dem auch ein Institut für systemische Forschung und Ausbildung gehört. Sein Schwerpunkt ist die Entwicklung von inklusiven Arbeits- und Lebensräumen.
www.spix-eu.de



Daniela Schlutz

lebt gemeinsam mit ihrem Mann und ihrem Sohn in Rees. Als freie Fotografin, Journalistin und Sozialpädagogin vereint sie ihre Leidenschaft im Beruf: die Arbeit mit Menschen. Sie hat für dieses Buch die Fotos gemacht und die Angehörigeninterviews geführt.
www.daniela-schlutz.de

Jo Becker, Daniela Schlutz

Experten für Eigensinn

Berichte gelungener Zusammen-
arbeit bei herausforderndem
Verhalten, erzählt von Klienten,
Angehörigen und Fachkräften

Psychiatrie Verlag

Jo Becker, Daniela Schlutz

Experten für Eigensinn

Berichte gelungener Zusammenarbeit bei herausforderndem
Verhalten, erzählt von Klienten, Angehörigen und Fachkräften

1. Auflage 2019

ISBN Print: 978-3-88414-922-5

ISBN E-Book (PDF): 978-3-88414-969-0

ISBN E-Book (EPUB): 978-3-88414-970-6

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Die Herstellung des Buchs wurde gefördert von Spix e.V. –
Einnahmen aus dem Verkauf unterstützen dessen Arbeit. www.spix-ev.de

© Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2019

Alle Rechte vorbehalten.

Kein Teil des Werks darf ohne Zustimmung des Verlags
vervielfältigt, digitalisiert oder verbreitet werden.

Lektorat: Karin Koch, Köln

Fotos: Daniela Schlutz, Rees

Umschlagkonzeption und -gestaltung: GRAFIKSCHMITZ, Köln,
unter Verwendung eines Bildes von Daniela Schlutz

Typografiekonzeption und Satz: Iga Bielejec, Nierstein

Druck und Bindung: Westermann Druck Zwickau

*Sie sehen mich positiv und ermutigen mich,
nehmen mich als Person, so wie ich bin.
Das tut mir sehr gut.*

Carolin Bergmann, Klientin

*Rückblickend war vielleicht am wichtigsten,
ihn als Menschen vollständig wahrzunehmen,
ihn zu respektieren.*

Vanessa Dembowski, Fachkraft Betreutes Wohnen

*Anderen raten würde ich, nicht über die
eigenen Grenzen zu gehen. Sich auf das
konzentrieren, was zählt: Hoffnung vermitteln
und Liebe zeigen.*

Theonimfi Sekellaridi, Schwester eines Klienten

Einleitung	8
Experten aus Erfahrung, Fachkräfte und Angehörige berichten	
Mit weniger Drogen ist es relaxter	12
Mein Hund ist mein kleiner Mann im Haus	30
Ich habe mir selber eine neue Gitarre gebaut und spiele mit einer Band	38
Kreative Arbeit hilft mir, meine Gefühle auszudrücken	48
Anfangs habe ich mir gar nichts zugetraut, jetzt geht es mir gut	58
Ich kann meine Angelegenheiten wieder alleine regeln	64
Auf einer integrativen Disco haben wir uns kennengelernt – es ist noch ein Übergang zwischen Flirt und Liebe	74
Wenn ich mich in einer Kaffeebude am Bahnhof unterhalte, merkt keiner, dass ich psychisch krank bin	84
Das Wichtigste in meinem Leben sind mein Hund und meine Freundin	94
Alles, was im Heim angeleitet wurde, mache ich jetzt selbstständig	102
Mit dem Dreirad kann ich alle Geschäfte erreichen, Schuhe und Kleidung selbst einkaufen	112
Ich muss unter Leuten sein, dann geht es besser	120
Früher habe ich nur Fernsehen geschaut und viel geschlafen	134
Bei mir im Kopf oben hat es klick gemacht	144
Ich habe hier einen Schonraum	152
So wie es jetzt aussieht, bin ich zufrieden, so soll es bleiben	160
Sie nehmen mich so, wie ich bin, das tut mir sehr gut	168

Durch die Medikamente ist es mir möglich, nach vielen Jahren des Leidens ein normales Leben zu führen	178
Selbstmordgedanken habe ich schon lange nicht mehr und die Ängste sind viel weniger geworden	188
Ich bin voll zufrieden und will erst mal zehn Jahre hierbleiben – aber man weiß ja nie, was das Leben noch so bringt	200

Methoden der Zusammenarbeit mit Experten für Eigensinn

Funktionsebenen und Störungen des Ich	210
<i>Menschliches Bewusstsein, ein Zusammenspiel von Geist und Seele</i>	211
<i>Einsamkeit und Verunsicherung bei seelischer Erkrankung</i>	212
Eine empathische und wertschätzende Beziehung entwickeln	214
<i>Nonverbale Kommunikation:</i>	
<i>Emotionen wahrnehmen und Blickkontakt suchen</i>	214
<i>Verbale Kommunikation: Papageien, verstehendes Fragen und Humor</i>	217
Selbstachtsamkeit	220
<i>Bedarfs- und Auftragsklärung zuerst</i>	221
<i>Eigene Grenzen beachten</i>	222
<i>Wertschätzende Teamkultur</i>	223
Geduld und Zuversicht, die Basis der Rehabilitation	224
<i>Geduld</i>	225
<i>Zuversicht</i>	226
Biografearbeit	228
Der Runde Tisch: Hilfeplanung und Clearingverfahren	230
<i>Einladung an Klient, Angehörige und zuständige Fachleute</i>	233
<i>Gesprächsmoderation: Dialog unterschiedlicher Sichtweisen</i>	234
<i>Klärung der Probleme und Lösungswege</i>	234
<i>Vereinbarungen</i>	235
Gründung eines Konsultationsverbunds	236
<i>Schritte zum Aufbau eines Konsultationsverbundes</i>	238

Einleitung

Liebe Leserin, lieber Leser,
den größten Teil meiner Tätigkeit als Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie habe ich in der Rehabilitation von jenen seelisch kranken Menschen gearbeitet, die in Wohnheimen und anderen Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie keine Aufnahme fanden, weil sie als »zu schwierig« galten. In jeder Region gibt es einige wenige, in der Helferszene gut bekannte Menschen, die als »besonders schwierig« bezeichnet werden, als »Systemsprenger«, weil sie die Regeln und Grenzen einer Einrichtung regelmäßig überschreiten, oder als Klienten mit »herausforderndem Verhalten«. Was macht diese Menschen so besonders?

Sie sind nicht immer besonders schwer erkrankt. Die meisten würden sich selbst auch keineswegs als »schwierig« bezeichnen. Wir Fachleute sind es, die sie so erleben – salopp gesagt, weil sie uns besonders viel Arbeit, Ärger oder manchmal auch Angst bereiten. Mit ihrem Verhalten fordern sie uns heraus, Hilfe zu leisten, während sie es gleichzeitig ablehnen, Psychopharmaka einzunehmen, abstinenz zu leben oder die Hausordnung einzuhalten. In der Beziehung zu uns erleben wir sie als unkooperativ. Betrachtet man sie dagegen unabhängig von unseren Anforderungen und Normen, sind es Menschen mit einem starken Willen zur Selbstständigkeit. Sie haben eigene Vorstellungen vom Leben und verfolgen diese hartnäckig. Sie sind Experten für Eigensinn.

Natürlich machen diese eigenen Vorstellungen Arbeit. Wir müssen aushandeln, was geht und was nicht. Manchmal müssen wir auch Irrwege mitgehen, damit der Klient, die Klientin Erfahrungen machen, die eine Korrektur ihrer Vorstellungen erlauben. Nicht immer gelingt das.

Es ist verständlich, dass solche Klienten deshalb nicht selten in den Einrichtungen und Diensten der Gemeindepsychiatrie auf Ablehnung treffen und immer wieder den Abbruch einer Betreuungsbeziehung erleben. Man könnte aber auch umgekehrt sagen: An diesen Klienten zeigt sich die Qualität der gemeindepsychiatrischen Versorgung. Mit ihnen zu arbeiten erfordert eine hohe fachliche Kunst, es braucht dafür die Besten im Team.

Dabei kommt es weniger auf ein besonders hohes Engagement, viele Aus- und Fortbildungen oder langjährige Berufserfahrung an, obwohl das natürlich hilft. Die Herausforderung bei Menschen mit herausforderndem Verhalten besteht vor allem darin, mit ihnen eine funktionierende professionelle Beziehung zu entwickeln – von einer emotional belastenden zu einer von gegenseitiger Wertschätzung geprägten Zusammenarbeit. Das kann man lernen.

Dieses Buch soll Kolleginnen und Kollegen der Gemeindepsychiatrie dabei unterstützen. Den Hauptteil bilden Erfahrungen einer gelungenen Zusammenarbeit aus den verschiedenen Perspektiven der Beteiligten. Im zweiten Teil werden Methoden vorgestellt, die sich in der Arbeit mit Experten für Eigensinn bewährt haben.

Für die Erfahrungsberichte habe ich unter befreundeten Kolleginnen und Kollegen nach Klientinnen und Klienten mit ehemals herausforderndem Verhalten gesucht, die bereit waren, die Geschichte ihrer positiven Entwicklung dialogisch vorzustellen, also aus ihrer persönlichen Sicht, aus der Sicht eines Angehörigen und der Sicht ihrer zuständigen Fachkraft. Fast alle Klienten waren auch einverstanden, diese Berichte mit einem Foto von sich zu veröffentlichen. Ich danke ihnen herzlich für ihren Mut!

Die Berichte aller Befragten wurden in unstrukturierten Interviews gewonnen, ohne ein bestimmtes Abfrageschema. Die Aufzeichnungen erfolgten möglichst chronologisch, ansonsten dem Gedankengang der Interviewpartner

folgend. Ihre Erzählungen wurden zunächst in Stichworten notiert, dann abschnittsweise während des Interviews diktiert, bei Bedarf korrigiert und später den Interviewpartnern schriftlich zur erneuten Korrektur zugeschickt.

Alle Namen, Zeitangaben und Orte sind geändert worden. Auf Wunsch konnten die Interviewten auch die Berichte der anderen Dialogpartner lesen, jedoch nicht abändern. In einem Fall zog darauf eine Klientin ihre Geschichte zurück. Auch die Bereitschaft zu einem Foto oder Angehörigeninterview wurde in Einzelfällen widerrufen. In allen anderen Fällen gelangen meiner Mitautorin einfühlsame, in Abstimmung mit den Klienten entwickelte Porträts. Daniela Schlutz hat auch die Angehörigeninterviews durchgeführt.

Die Diagnosen der Klientinnen und Klienten entsprechen der Internationalen Klassifikation von Krankheiten (ICD). Sie zu nennen wird Kritik hervorrufen: Wieso werden biografische Geschichten auf diese Weise etikettiert und pathologisiert? Die Sorge ist berechtigt. Diagnosen bergen das Risiko, zu vereinfachen und zu stigmatisieren. Sie geben nur den heutigen Stand des medizinischen Wissens wieder, der unzureichend ist. Und sie werden den komplexen, von Mensch zu Mensch sehr verschiedenen Lebens- und Leidenssituationen nicht gerecht. Diagnosen sind aber nicht nur eine wichtige Orientierung für eine fachgerechte Behandlung oder Rehabilitation. Sie sind auch die Voraussetzung, um Leistungen der unterschiedlichen Hilfesysteme zu erlangen. Sie wegzulassen hieße, einen wichtigen Teil der psychiatrischen Realität auszublenden.

Noch etwas wird durch die Nennung der Diagnosen deutlich: Alle seelisch kranken Menschen haben die Fähigkeit zu dem, was »Recovery« genannt wird. Auch wenn psychiatrische Symptome nicht ganz verschwinden, rückt allmählich wieder in den Mittelpunkt, was gelingt und das Leben lebenswert macht. Es lohnt sich, gemeinsam mit den Klienten danach zu suchen. »Schwierige Klienten« bleiben

nicht schwierig. Es hilft in der Zusammenarbeit, geduldig und zuversichtlich auf diese Gewissheit zu vertrauen.

Trotzdem ergeben die verschiedenen Perspektiven von Klienten, Angehörigen und Fachkräften selten ein einheitliches Bild. Bei den Experten für Eigensinn verlieren nach und nach frühere, nicht mehr realistische Lebenskonzepte an Bedeutung und es entstehen neue Lebensperspektiven. Für Angehörige und Fachkräfte ist dagegen die Erinnerung an frühere, oft hochdramatische Ereignisse, an Rückschläge und mühsame Entwicklungsschritte viel präsenter, auch wenn manche der früheren Schwierigkeiten hier nur angedeutet werden. Alle drei Sichtweisen sind subjektiv »wahr« und ergänzen sich. Aus einer dialogischen Perspektive können wir am besten lernen, was in der Zusammenarbeit mit Experten für Eigensinn das Wichtigste ist: eine empathische und wertschätzende Beziehung zu entwickeln sowie Geduld und Zuversicht.

Jo Becker

Mit weniger Drogen ist es relaxter



Thomas Wolf ist 35 Jahre alt und lebt nach langer Obdachlosigkeit in einer Gastfamilie in einem eigenen Wohnwagen. Er wurde früher in einem Wohnheim und einer Werkstatt, später durch Betreutes Wohnen und jetzt durch Betreutes Wohnen in Familien fachlich unterstützt. Seit Kurzem hat er wieder Kontakt zu seiner Mutter. Seine Diagnose: hebephrene Schizophrenie, multipler Substanzgebrauch.



Ich bin in Ostdeutschland groß geworden, in Bischofswerda, das ist bei Dresden. Aber ich habe da nur die ersten neun Jahre gelebt. Meine Eltern wollten unbedingt in den Westen ziehen. Den Grund dafür haben sie mir nicht genannt. Erst wollte ich nicht weg, aber nach dem Umzug gefiel es mir in Dinslaken besser. Ich bin dann zur Schule gegangen, von der 3. bis zur 10. Klasse, bis zum Realschulabschluss. Mit 17 hatte ich schon eine eigene Wohnung. Ich wollte eine Ausbildung anfangen, aber da ist immer wieder was dazwischengekommen. Beim ersten Mal hatte mir jemand den Reifen aufgestochen. Ich habe ein paar Tage gefehlt und war dann raus. Von da an habe ich verschiedene Jobs gemacht, z. B. ein halbes Jahr lang bei »Praktiker«.

Dann kam die Bundeswehr und dann war ich wieder in meiner Wohnung. Dort wurde ich von einem Krankenwagen mitgenommen. Ich wusste gar nicht, worum es geht. Mein Vermieter hatte wohl gesagt, ich müsste raus, wegen Unordentlichkeit. Ich war vorher eine Zeit lang trampeln, sechs oder acht Wochen zu Fuß durch Deutschland, da haben die in der Zwischenzeit beim Zählerablesen die Unordnung gesehen. Ich hatte vorher schon zwei Abmahnungen bekommen, und am nächsten Tag kam dann der Krankenwagen.

Ich war sechs oder acht Monate in der Psychiatrie. Man musste jeden Morgen aufstehen, mitarbeiten, wo man dran teilnehmen musste, hin und wieder kriegte ich auch eine Zigarette. Ich bekam immer wieder einen neuen Beschluss, weil ich noch keine neue Wohnung hatte. Ich bin erst rausgekommen, als ich einen Platz im Wilhelm-Knappmann-Haus bekam. Da habe ich bis 2012 gewohnt, etwa zehn Jahre habe ich da gewohnt. Es war immer gut da – das Essen, auch die Streitereien, einige Mitbewohner regten sich nämlich dauernd auf. Die waren sauer, dass man da wohnen muss und so wenig Geld kriegt, die haben dann öfter Fenster eingeworfen oder Sachen demoliert. Ich fand es

aber nicht so schlecht da. Auch die Arbeit war gar nicht so schlecht, ich habe Lagerarbeiten in der Caritas-Werkstatt gemacht.

Ich war dann noch einmal im Krankenhaus, weil ich mich ein bisschen gestritten habe im Heim. Da sagten die, ich sollte vorsichtshalber ins Krankenhaus gehen, das habe ich dann auch gemacht. Insgesamt war ich dreimal im Krankenhaus, einmal wegen Unordentlichkeit und einmal wegen Streiterei. Das erste Mal war ich im Krankenhaus, weil meine Mutter mich eingewiesen hatte. Sie hatte mich beim Arzt angeschissen, dass ich Stimmen höre. Das stimmte aber gar nicht. Ich habe wohl viele Amphetamine genommen. Und Gras habe ich viel geraucht. Auch im Heim konnte ich mir das hin und wieder leisten, von meinem Taschengeld.

Vor drei Jahren bin ich aus dem Heim entlassen worden, weil ich da schon so lange wohnte. Da musste ich meinen Platz frei machen für Bedürftige. Eineinhalb Jahre habe ich dann in einer eigenen Wohnung gewohnt und danach ein halbes Jahr bei Kollegen. Ich musste aus der Wohnung raus, weil ich mein Wohnzimmer zwar geputzt hatte, aber noch nicht gefegt, und der Tisch war nicht aufgeräumt. Da bekam ich die fristlose Kündigung. Vorher hatte es auch schon zweimal Wasserschäden gegeben, weil die Spülung von meinem Klo kaputt war. Da musste beide Male das Technische Hilfswerk rauskommen, weil der Keller voll Wasser gelaufen war.

Zu der Zeit ging es mir hervorragend, ich war immer gut drauf. Ich hatte allerdings viel Alltagsstress in dieser Zeit, wollte jeden Tag früh raus, um etwas zu unternehmen. Ich bin dann in die Stadt gegangen und bin rumgelaufen oder nach Essen gefahren, Hauptsache irgendwohin und weg von zu Hause. Ich habe nicht viel machen können, ich hatte ja keine Kohle, konnte nur Sachen angucken und hin und wieder was einnehmen, z.B. bei Kumpels. Das Geld wurde mir von meiner Betreuerin eingeteilt. Montags be-

kam ich 35 Euro, da habe ich mir für 20 Euro Lebensmittel gekauft – Cola und viel Kaffee und Toast oder mal eine Pizza. Für 10 Euro habe ich Tabak geholt und für 10 Euro oder so, für was im Kopf scheppert. Mittwochs bekam ich dann 5 Euro für die Tafel und freitags noch mal 10 Euro, damit ich am Wochenende noch was habe.

Ich hatte nicht damit gerechnet, dass ich die fristlose Kündigung bekomme. Ich hatte doch alles sauber aufgeräumt. Der Vermieter hatte mich nicht leiden können, deshalb musste ich da raus. Ich habe mich dann bei Kollegen eingenistet. Schließlich hat meine Betreuerin mir vorgeschlagen, bei einer Gastfamilie von Spix zu wohnen. Das fand ich gut, weitere Lebenserfahrungen zu sammeln.

Mir ist dann eine Familie zugewiesen worden. Wahrscheinlich haben sie die per Zufallsgenerator ausgewählt. Beim ersten Treffen habe ich, glaube ich, einen guten Eindruck hinterlassen. Ich habe erzählt, dass ich gerne koche und gerne unterwegs bin. Die Familie hat zugestimmt und dann musste auch noch der Landschaftsverband zustimmen. Nach Ostern bin ich dann eingezogen.

Jetzt wohne ich seit vier Monaten da. Ich bin weiter viel unterwegs, halte mein Zimmer sauber, auch das Badezimmer, immer an den Tagen, wenn ich es machen soll. Ansonsten bleibe ich nach dem Frühstück bis mittags und haue dann ab. Mein Ziel ist, schon um 8:00 Uhr abzuhauen, nicht so lange zu trödeln. Ich muss schon um 20:00 Uhr zurück sein, sonst gibt es nichts mehr zum Abendessen. Tagsüber laufe ich durch die Gegend, manchmal auch Fahrradfahren, Kollegen besuchen. Mit Drogen geht es so, nicht mehr so viel, nur noch gelegentlich. Mit weniger Drogen ist es relaxter.

Meine Eltern haben sich schon in den 90er-Jahren getrennt. Mein Vater ist nicht mein leiblicher Vater, meinen richtigen Vater habe ich nie zu Gesicht bekommen. In den letzten Jahren hatte ich keinen Kontakt mehr zu meinen Eltern. Meine Mutter hatte ich zuletzt vier Jahre nicht ge-

sehen. Nach Ostern habe ich sie dann das erste Mal besucht, und auch jetzt sehe ich sie hin und wieder. Ich bin einverstanden, wenn auch sie in dem Buch über mich berichtet.

Bei Klaus und Maria ist es total anders als früher im Heim, da kann ich jetzt alleine wohnen, ohne viele Mitbewohner. Wenn ich um 8:00 Uhr aufstehe, kann ich noch mit Klaus und Maria frühstücken, sonst später allein. Viel machen wir nicht zusammen, weil ich viel unterwegs bin. Wir gehen auch öfter spazieren, Klaus, Maria und ich, z. B. in Emmerich am Rhein entlang. Neulich hatten wir Straßenfest, da habe ich mit der Familie gefeiert, Bierchen trinken und viel essen, das war schön. Ich kann auch immer mit Klaus oder Maria sprechen, wenn ich irgendwelche Wünsche habe oder über was reden will. Es ist gut, einen geregelteren Wohnort zu haben. Ende des Monats habe ich Geburtstag, da kriege ich ein neues Handy.

Harry Bogen vom Betreuten Wohnen



Ich kenne Herrn Wolf seit dem Frühjahr letzten Jahres. Da kam er mit seiner Betreuerin in mein Büro. Die gesetzliche Betreuerin hatte schon lange versucht, diesen Kontakt herzustellen, aber er hatte das immer abgelehnt. Er war schließlich erst bereit, Hilfe durch uns anzunehmen, als die Kündigung seiner Wohnung und seine Räumung drohte. Er lebte nämlich zu der Zeit gegen den Rat seiner Betreuerin und aller früheren Fachkräfte in einer eigenen Wohnung.

Vorher hatte er viele Jahre in einem Wohnheim gelebt, etwa acht oder zehn Jahre lang. Er war während einer psychotischen Krise gewalttätig geworden und per Psych-KG ins Krankenhaus gekommen. Von dort ist er damals in das Wohnheim vermittelt worden. Kurze Zeit nach der Aufnahme kam es erneut zu einer Auseinandersetzung, wo-

bei er nach dem Bericht des Wohnheims gewalttätig geworden sei.

Danach gab es dann eine Zeit, in der es lange gut gegangen ist. Herr Wolf hat die örtliche Werkstatt für behinderte Menschen besucht, bei Ausflügen mitgemacht und ist nicht mehr ins Krankenhaus gekommen. Allerdings hat er in den letzten ein oder zwei Jahren verstärkt Drogen konsumiert, meistens mit einem der Mitbewohner. Das führte zu einer Eskalation von Interventionen seitens des Wohnheims, das Konsumverhalten zu unterbinden und Reaktionen von Herrn Wolf bzw. dem Unterlaufen der gesetzten Regeln. Hilfeangebote, etwa zur Drogenberatungsstelle zu gehen oder eine Entgiftung mitzumachen, lehnte er entschieden ab. Der Druck für ihn wurde wohl immer größer. Er ging dann von sich aus zu einer Wohnungsbaugesellschaft und bekam tatsächlich eine Wohnung zugewiesen, obwohl er schon während der Wohnheimzeit immer sehr ungepflegt war.

In unserem ersten Kontakt war er sehr still und zurückgezogen. Die Situation war wohl für ihn sehr unangenehm. Das meiste hat seine Betreuerin für ihn gesagt. Er hat allenfalls die Probleme kleingeredet, z. B. dass er die Wohnung nicht verlieren werde, wenn er nur etwas aufräumen würde. Nachbarn, die sich wegen der Geruchsbelästigung über ihn beschwert hatten, beschrieb er als ihm feindlich gesinnt.

Im Verlauf der Betreuung war sein Mangel an Körperpflege sicher eine besondere Herausforderung. Die Kleidung war meistens stark verschmutzt und er roch so, als hätte er sich mehrere Tage nicht geduscht. Mir fiel bald auf, dass es Herrn Wolf schwerfällt, längere Kontakte auszuhalten. Das war besonders dann schwierig, wenn mehrere Personen anwesend waren. Ich besuchte ihn deshalb immer bei ihm zu Hause. Die Kündigung konnte nicht mehr abgewendet werden, sodass er bald die Wohnung räumen musste.

Die Wohnung war auch aus meiner Sicht tatsächlich unbewohnbar geworden. Aufgrund seiner Wahnerkrankung hatte Herr Wolf alle Räume verbarrikadiert, ein Messer steckte in der Couch, die Toilette war mit Kleidung vollgestopft und unbenutzbar. Herr Wolf hatte die ganze Wohnung als Aschenbecher genutzt. Er hatte aber keine Einsicht dafür, wie sehr die Wohnung verwahrlost war. Ihm war auch nicht klar, dass er wirklich ausziehen musste. Eine medikamentöse Behandlung seiner Psychose hatte er vorher schon über lange Zeit verweigert, obwohl seine Betreuerin einmal im Quartal mit ihm zum Facharzt ging.

Insgesamt waren wir ratlos, wie es mit ihm weitergehen sollte. Wir trauten ihm nicht zu, dass es ihm gelingen würde, in seinem Pflegezustand eine Wohnung anmieten zu können. Wir glaubten auch, selbst wenn dies gelingen würde, dass auch die nächste Wohnung wieder ähnlich verwahrlosen würde. Deshalb kamen wir auf die Idee, Kontakt zu seinem früheren Wohnheim aufzunehmen, obwohl Herr Wolf die Aufnahme, egal in welchem Wohnheim, strikt ablehnte. Wir verabredeten mit seinem früheren Wohnheim, dass er dort zunächst mit Grundnahrungsmitteln versorgt würde oder an den Mahlzeiten teilnehmen könnte, in der Hoffnung, dass er dann auch an Freizeitangeboten teilnehmen würde und schließlich bereit sein könnte, dort wieder zu wohnen. Parallel dazu habe ich ihn auf die Warteliste von anderen Wohnungsbaugesellschaften setzen lassen, weil er von sich aus keine Aktivitäten entwickelte, die bevorstehende Obdachlosigkeit abzuwenden.

Ich begleitete ihn dann in das Obdachlosenwohnheim in Dinslaken. Tatsächlich besuchte er in der Folgezeit zum Mittagessen sein ehemaliges Wohnheim, aber nur sehr unregelmäßig. Auch die Versuche, ihn zur Tafel zu begleiten, damit er sich dort ernähren konnte, waren nicht sehr erfolgreich. In der Obdachloseneinrichtung kam es schnell zu Konflikten, vor allem, weil er die Ruhezeiten nicht einhielt und andere Bewohner nachhaltig störte. Mit der Leitung

gab es Konflikte, weil er sein Zimmer verwahrloste und mit gesammelten Gegenständen vollstellte. Offiziell durfte man dort nur einen Spind benutzen, er hatte aber sieben oder acht Müllsäcke voller Besitztümer und sammelte laufend neue Dinge, vor allem Gegenstände, die mit Mobilität zu tun haben wie Radkappen oder Fahrradschläuche. Aber auch andere Dinge wie ein durchgerissener Gürtel oder ein zerbrochener Regenschirm wurden von ihm gesammelt, wobei er auf Nachfrage immer meinte, dass man die doch noch brauchen könne. Aus meiner Sicht hatte die Sammel Leidenschaft einen wahnhaften Hintergrund, weil er die Gegenstände auf bestimmte Weise arrangierte. Sein Tisch beispielsweise sah aus wie ein Altar mit Figuren aus Überraschungseiern und vielen anderen kleinen Gegenständen.

Im Laufe der Zeit wurde mein Kontakt zu ihm etwas besser, das heißt, er war weniger scheu und zurückgezogen. Er äußerte aber bis zum Schluss immer nur Bruchteile von dem, was er offensichtlich dachte oder erlebte. So lachte er plötzlich ohne für mich erkennbaren Grund oder berichtete von Dingen ohne für mich erkennbaren Zusammenhang. Auch die zeitliche Abfolge von Ereignissen ging bei ihm durcheinander. Er erzählte auch offen von seinen Drogen: Cannabis und Amphetamine in früherer Zeit und während unserer Betreuungszeit gelegentlich Alkohol und Cannabis. Aus meiner Sicht konsumiert er aber nicht wegen einer Suchtneigung, sondern eher zur Selbstbehandlung seines inneren Erlebens.

Die finanzielle Selbstversorgung war ganz schwierig, auch schon in früheren Jahren. Wegen bestehender Schulden z.B. wegen alter Handyverträge hatte er sehr wenig Geld zur Verfügung, das wurde ihm von seiner Betreuerin wöchentlich eingeteilt. Fast alles ging für Tabak und Blättchen drauf. Zur Ernährung beschränkte er sich meist darauf, ein Toastbrot in der Woche zu kaufen. Er war deshalb darauf angewiesen, auch im Wohnheim und bei der Tafel zu essen.

Schon während der Zeit im Wohnheim war sein Freiheitsdrang sehr groß. Der nahm weiter zu während der Zeit in der eigenen Wohnung und anschließend im Obdach. Er war ohne Tagesstruktur, lief den ganzen Tag und manchmal auch nächtelang für sich alleine umher oder besuchte einen ehemaligen Mitbewohner, mit dem er früher im Wohnheim Drogen konsumiert hatte und der jetzt eine eigene Wohnung hatte. Deshalb war es auch schwer, Termine mit ihm abzustimmen. Treffen waren beim Mittagessen in der Tafel oder im Wohnheim möglich. Er kam auch unangekündigt ins Büro, sodass wir mit dem Team vereinbart hatten, dass er dort immer einen Kaffee bekommt, egal, wer gerade anwesend ist, und ich als Bezugsbetreuer dann angerufen werde und nach Möglichkeit zu ihm komme.

Die weitere Verwahrlosung war aber nicht aufzuhalten. Im Obdach flog er immer wieder raus wegen seiner Regelverletzungen und es war ein zunehmend harter Kampf, die Leitung zu einer Wiederaufnahme zu überreden. Wir versuchten weiter, ihn für die Rückkehr in sein früheres Wohnheim zu gewinnen, dem er in seiner Notlage auch nicht widersprach. Mit seinem ganzen Verhalten zeigte er aber, dass ihm das Wohnheim zu eng war, mit zu vielen Regeln und Strukturen. So kamen wir auf die Idee, bei dem Familienpflegeteam von Spix eine Gastfamilie zu suchen, die ihm ein Minimum von Struktur bietet, sodass er nicht weiter verwahrlost, ansonsten aber bereit ist, seinen großen Freiheitsdrang zu tolerieren.

Erstaunlicherweise zeigte Herr Wolf durch sein Verhalten, dass er diese Idee akzeptierte, obwohl er es nicht mit Worten ausdrücken konnte. Völlig unüblich für ihn verpasste er keinen einzigen Termin, wenn er auch nicht pünktlich war, sondern immer viel zu früh zu Vereinbarungen erschien. Auch zu dem zwischen uns vereinbarten Abschiedstermin kam er nicht mehr, nahm aber wohl den Termin in seiner Gastfamilie am gleichen Tag wahr. Ich habe ihn später noch einmal getroffen, als er schon einige Mona-

te in der Familie lebte. Mein Eindruck war, dass er deutlich weniger Angst hatte und entlastet wirkte, weil der Druck und die Not der Obdachlosigkeit vorbei waren und er jetzt wieder einen Platz hat, wo er sicher wohnen kann.

Rückblickend war es ein schwieriger Verlauf, der auch durchaus zum Tode hätte führen können, weil die Verwahrlosung und unzureichende Ernährung immer weiter fortschritten und Herr Wolf diese Entwicklung in ihrer Bedrohlichkeit gar nicht erkennen konnte. So meinte er zum Schluss, dass er im Winter in einem Zelt übernachten könne, wenn das Obdach ihn nicht mehr aufnehmen würde. Geholfen hat einmal die Bereitschaft des BeWo-Teams, ihn zu jeder Zeit zu empfangen, wenn er zufällig vorbeikam. Wichtig war, dass meine Vorgesetzten unsere Hilfe unterstützten, obwohl die Finanzierung ungesichert war. Das Betreute Wohnen wird eigentlich nur für Personen bewilligt, die eine eigene Wohnung haben. Aber schließlich war auch der Kostenträger bereit, hier eine Ausnahme zu machen, sodass eine neue Hilfeart installiert werden konnte.

Herr Wolf ist zwar ein schwieriger Klient, insofern er nicht kooperativ ist, keine Regeln einhält und natürlich auch wegen seines Geruchs und seiner Verwahrlosung schwer zu ertragen ist. Trotzdem hat er eine sonderbare Form von Beziehungsfähigkeit, indem er nämlich andere Menschen ein Stück weit an seinem inneren Erleben teilhaben lässt und dadurch in Kontakt tritt. Seine Äußerungen sind zwar oft schwer verständlich oder wirken seltsam verschroben, haben aber doch etwas Anrührendes, wodurch gerade Helfer angesprochen werden. Man spürt seine Bedürftigkeit und entwickelt dadurch Impulse der Fürsorge und des Beschützenwollens.

Die Gasteltern

Maria Militz ist 68 Jahre alt, Rentnerin und Mutter von vier Kindern. Gemeinsam mit ihrem Mann Klaus hat sie sich entschieden, einen psychisch kranken Menschen bei sich zu Hause aufzunehmen und ihm ein familiäres Umfeld zu bieten. Seit zehn Monaten lebt Thomas Wolf bei ihnen.



Wir haben uns nach reiflichen Überlegungen auf ein Inserat von Spix gemeldet. Nachdem ich die Anzeige in der Zeitung gelesen habe, dass Gastfamilien gesucht werden, haben wir uns etwa drei Monate lang überlegt, ob wir das wohl machen möchten oder nicht. Erst als das erste Gespräch stattfinden sollte, haben wir auch mit unseren Kindern darüber geredet und alles ins Rollen gebracht.

Dann ist noch fast ein Jahr vergangen, bis wir die Zusage für Thomas bekommen haben. Wir haben uns erst kennengelernt und er kam dann im vergangenen Winter zum Probewohnen. Thomas war sehr ruhig, eher schüchtern und still. Er hat sich sehr bemüht, sich anzupassen und alles richtig zu machen und wollte unbedingt hier wohnen. Nach der Woche hat er uns auch angerufen und gefragt, ob er nicht mal vorbeikommen kann. Es hat ihn schon sehr gedrängt, bei uns wohnen zu dürfen. Wir haben schließlich gesagt, dass wir uns das Zusammenleben mit dem jungen Mann gut vorstellen können und circa sechs Wochen später war er hier.

In der einen Woche Probewohnen war Thomas aber nicht der, der er eigentlich ist. In der Anfangszeit war er noch sehr bemüht, aber man muss sich auch seine Krankheit vor Augen halten. Er hat alles so gemacht, wie er kann. Er ist eben ein psychisch kranker Mensch. Im Sommer hatte er richtig viel Spaß draußen im Garten und in der Natur. Er sieht die Vögel und genießt die Landschaft. Er möchte wohl auch im Garten helfen, macht aber Zusagen, die er dann nicht einhält. Vom Wesen her ist Thomas aber ein

lieber Mensch. Trotz seiner depressiven Phasen, in denen er sich hängen lässt, ist er optimistisch. Er hat einen fröhlichen Charakter.

Der Kontakt zu unseren Kindern ist gut, aber vonseiten unserer Söhne auch mit einer gewissen Distanz zu Thomas behaftet, weil sie sehen, dass er sich nicht an Abmachungen hält, obwohl wir uns so sehr um ihn bemühen. Wenn unsere Tochter zu Besuch kommt, zieht sich Thomas sogar manchmal saubere Sachen an.

Seine Tagesabläufe ähneln sich. Nach dem Frühstück fährt er meist mit dem Fahrrad oder geht zu Fuß zum Bahnhof. Dann drängt es ihn in Richtung Wesel, Voerde, Dinslaken oder Haldern. Er organisiert sich selbst. Er hat ja nicht viel Geld, braucht es aber für Zigaretten. Daher sammelt er Pfandflaschen. Es kann aber auch sein, dass er bis mittags schläft und dann erst weg ist. Einen ganzen Tag im Haus ist er aber sehr selten. Sein Drang, zu laufen und an der frischen Luft zu sein, ist groß, und er kommt oft erschöpft, aber sehr zufrieden nach Hause.

Im Zusammenleben fällt es ihm schwer, sich an die Grundregeln und Abmachungen zu halten, die man beachten sollte. Er darf zum Beispiel im Haus nicht rauchen und keinen Alkohol trinken. Auch nimmt er im Rahmen seiner Krankheit nicht wahr, wie dreckig sein Zimmer ist. In der Erziehung des eigenen Kindes würde man sich anders verhalten, aber er ist ja nicht unser Kind und wir können ihn nicht ändern. Wir akzeptieren den Dreck zwar nicht, aber wir akzeptieren, dass er so ist, wie er ist. Wir sehen alles gelassener, als wir es bei unseren Kindern sehen würden.

Wir würden uns auch wünschen, dass er zu den Mahlzeiten morgens, mittags und abends anwesend ist. Anfänglich hat er sich sehr bemüht und war viel häufiger mittags zum Essen da. Jetzt fühlt er sich mehr und mehr zu Hause und betont auch immer wieder, wie lecker ich koche, aber ihm scheint nicht klar zu sein, dass er auf Dauer nicht bei uns bleiben kann, wenn er sich nicht an gewisse Regeln

hält. Das wird ihm deutlich gesagt, auch von Spix, aber er sieht es nicht. Er lebt so in den Tag hinein und denkt, es bleibt immer, wie es jetzt ist. Auch auf seine Sauberkeit achtet er gar nicht. Er kommt zum Beispiel abends betrunken nach Hause und geht so mit den Sachen ins Bett.

Ich glaube, wir haben Thomas in dem einen Jahr das Gefühl gegeben, ihm ein Zuhause zu geben. Wenn er zum Beispiel von unterwegs anruft, sagt er: »Ich komme gleich nach Hause.« Ich würde es für ihn traurig finden, wenn er wieder auf der Straße leben müsste, und der Gedanke tut mir auch weh, aber es kann passieren. Ich denke, er ist sich nicht darüber bewusst, dass er so viel aufs Spiel setzt und sich mit seinem Verhalten selbst schadet. Ich glaube auch, dass er im Hinterkopf hat, dass er ja in seiner früheren Obdachlosigkeit auch zurechtgekommen ist.

Thomas hat die Chance, hierzubleiben, aber es liegt an ihm. Die schönste Entwicklung wäre, ihn eines Tages in eine eigene Wohnung zurückführen zu können.

Die Mutter

Ella Westphal ist 52 Jahre alt. Sie ist Mutter von zwei Söhnen und arbeitet seit zwanzig Jahren als Altenpflegerin. Vor einem Jahr hat sie mit ihrem neuen Mann und dessen zwei Töchtern eine neue Familie gegründet.



Wir haben früher im Osten gelebt. Anfang des Jahres 1989 haben wir einen Ausreiseantrag gestellt. Als dann im November die Mauer fiel und die Grenzen geöffnet wurden, hat man uns die DDR-Staatsbürgerschaft aberkannt. Für den Tag der Ausreise hatten wir nur noch eine Identitätsbescheinigung. Wir waren erst in Auffangwohnungen. Das war ganz furchtbar. Nach der Datenerfassung sind wir als Übersiedler nach Dinslaken verlegt worden.

Als Kind war Thomas immer wahnsinnig sensibel. An ihm ist echt ein Mädchen verloren gegangen. Er hat immer

geschmust, hat sich mit Schmuck von seiner Oma und mir behangen und es musste immer alles harmonisch sein. Mit 16 Jahren war er dann ein bisschen auffälliger im Verhalten. Ich habe mir überhaupt nichts dabei gedacht, bis mir eine Nachbarin, deren Mann Polizist ist, dann gesagt hat, dass sie gesehen hat, wie er gekiffht hat. Ich bin aus allen Wolken gefallen. Dann bin ich härter geworden und habe versucht zu kontrollieren, was gar nicht mehr zu kontrollieren war. Immer wieder hatte er rote Augen und kein Gespräch hat genützt. Er hat sich bei seiner Oma ausgeweint, bis meine Eltern schließlich gesagt haben, dass es so nicht mehr weitergeht. Sie haben beim Bauverein angerufen und für Thomas eine Wohnung besorgt.

Dann ging alles bergab. Es war ja keine Kontrolle mehr da. In einer Nacht kam Thomas nach der Disco bei uns vorbei und hat uns aus dem Bett geklingelt. Er hatte ein Hemd an, aber die Arme waren nicht in den Ärmeln und er war total zugeknöpft. Er hat mich gefragt, ob ich ihm helfen kann, aus dem Hemd rauszukommen. Er war wie gefangen. Ich habe es auf den Alkohol geschoben und ihm dann auch geholfen. Später haben wir dann herausgefunden, dass ihm jemand eine Ecstasy-Pille in einem Getränk verpasst hat.

Ab dem Zeitpunkt hatte er immer mehr Stimmen im Kopf und immer mehr Wahnvorstellungen. Irgendwelche Leute kamen aus den Wänden und aus dem Boden. Wir konnten uns nicht vorstellen, was das ist. Dann ist er gerade 18 geworden und in der Nacht bei meinen Eltern aufgetaucht. Sie haben mich total verzweifelt angerufen und gesagt, dass Thomas da ist. Er sei total verändert und bedrohe die beiden mit dem Messer. Er hatte die ganzen Wände mit Sprüchen wie »Ich muss euch retten, sonst holt euch der Satan« beschmiert. Ich habe die Polizei gerufen, aber als die gekommen sind, saß Thomas schon wieder schön brav auf der Couch. Sie sind dann unverrichteter Dinge wieder gegangen, weil ja nichts passiert war. Ich war damit völlig

überfordert. Sie gaben mir den Tipp, zum Ordnungsamt zu gehen. Da bin ich am nächsten Morgen um 8 Uhr mit Thomas hingefahren. Die Dame hat aber gesagt, ich sei viel zu früh und sie müsse erst noch eine Übergabe mit ihrem Kollegen machen. Außerdem sei sie nicht zuständig und ich solle zum Sozialpsychiatrischen Dienst gehen. Das habe ich dann auch gemacht. Die haben sich lange mit Thomas unterhalten und auch gesagt, dass er auffällig ist. Helfen konnten sie uns aber auch nicht und haben uns zum Neurologen Dr. Winter geschickt. Der hat gesagt, Thomas müsse psychiatrisch behandelt werden. Wir hatten das Problem, dass er erst »Ja«, dann aber kurz darauf »Nein« gesagt hat. Dr. Winter hat damals zu Thomas gesagt: »Es tut mir leid, Herr Wolf, aber sie haben zuerst ›Ja‹ gesagt und das nehmen wir jetzt auch so. Sie brauchen nämlich dringend Hilfe.«

Thomas hat sich gewehrt und wollte weglaufen, aber ich habe es geschafft, ihn festzuhalten, bis der Krankenwagen kam. Er war dann sechs Wochen in der Psychiatrie. Sie haben ihn in der geschlossenen Abteilung regelrecht eingesperrt und mit Tabletten abgeschossen. Mein Ex-Mann war mit der Situation komplett überfordert. Er war aber auch nicht Thomas leiblicher Vater. Ich hatte keinen Halt und habe mich dann von ihm getrennt, nachdem Thomas wieder aus der Psychiatrie raus war. Ich wollte einen Partner an meiner Seite, der mir hilft, und nicht einen, der mich in so einer schwierigen Situation alleine lässt.

Thomas ist dann wieder in seine Wohnung gegangen und die Sache ging von vorne los. Bis er plötzlich zum Bund eingezogen wurde. Durch seine ganze Wesensveränderung war er aber gar nicht in der Lage, alles Nötige aufzunehmen. Beim Umgang mit den Waffen haben sie es dann gemerkt und in Düsseldorf bei Dr. Borgmann für ihn einen Termin gemacht. Der hat ihn krankgeschrieben und Thomas musste nicht mehr zum Bund. Endlich hatte die Krankheit einen Namen: »Hebephrene Schizophrenie«. Von der Diagnose

war ich aber nicht begeistert, weil mir der Doktor gesagt hat: »Wenn Thomas mal einen richtig klaren Moment hat, bringt er sich um.« Deshalb habe ich mir immer gewünscht, dass er nie einen klaren Moment hat.

In der Zeit, die Thomas krankgeschrieben war, fing es an, dass die Wohnung immer mehr verwahrlost ist. Er hat eine Ausbildung als Schreiner angefangen, sie aber nach kurzer Zeit wieder abgebrochen und hat geklaut. Er wurde auf dem Markt zusammengeschlagen, weil er gebettelt hat. Er ließ sich aber nicht helfen und hat keinen Kontakt mit uns gehalten. Schließlich hat der Bauverein eine Räumungsklage eingereicht, weil Thomas die Wohnung in einen schlimmen Zustand gebracht hat. Es war alles voller Maden und die Wohnung hat fürchterlich gestunken, so dass sich die Mitmieter beschwert haben.

Dann ist Thomas in das Wilhelm-Knappmann-Haus gekommen und wir waren erst mal zufrieden, dass er betreut untergebracht war. Er war dann in der Behindertenwerkstatt, aber sie haben keinen Tagesrhythmus in ihn hineinbekommen. Er hat die ganze Nacht durchgemacht und war dann zu müde zum Arbeiten. So ging das Jahre. Sie haben auch versucht, das Zimmer mit ihm aufzuräumen, aber es war immer wieder schnell zugemüllt. Thomas hatte auch keine Körperhygiene, obwohl er im Heim gelebt hat. Mein Kind lief immer rum wie der letzte Penner.

Als Thomas die Depotspritzen abgesetzt hat, hat er sich mehr und mehr rumgetrieben. Er hat dann auch im Heim einen kennengelernt, der ständig mit Drogen gedealt hat. Der wurde dann zwar rausgeschmissen, hat Thomas aber weiter mit Drogen versorgt. Thomas stand dann immer wieder vor meiner Tür und wollte Geld. Ich war mit dem Kind überfordert und wurde immer depressiver. Ich habe mir die Schuld dafür gegeben, dass ich das Problem nicht von Anfang an erkannt habe. 2009, als es mir eigentlich richtig gut ging, weil ich meinen neuen Mann kennengelernt hatte und mein Job gut war, ging plötzlich nichts

mehr. Ich hatte meinen ersten Burnout und war drei Jahre lang krank. Durch die Therapien habe ich zwar gelernt, mit meiner Situation umzugehen, aber ich muss mich immer noch vor Thomas schützen, sonst krieg ich das nicht gebacken. Das habe ich mir nicht für mein Kind gewünscht. Also das ist ganz schlimm. Immer noch.



Christina Stojevic, Fachkraft des Betreuten Wohnens in Familien

Herr Wolf lebt jetzt seit zweieinhalb Jahren in der Gastfamilie, ein Zusammenleben mit Höhen und Tiefen. Die ersten anderthalb Jahre waren aus verschiedenen Gründen schwierig. Zum einen ist Herr Wolf ein Freigeist und will sein eigenes Leben führen, während die Familie sich eine engere Integration und Gemeinschaft gewünscht hätte. Ein besonderes Problem war auch sein Rauchverhalten. Obwohl von Anfang an vereinbart war, dass er nur außerhalb des Hauses rauchen sollte, rauchte er hartnäckig in seinem Zimmer. Das Zimmer lag im Keller und durch die Hauskonstruktion ließ es sich nicht vermeiden, dass der Rauchgeruch sich im ganzen Haus verbreitete. Außerdem sammelte Herr Wolf alle möglichen Dinge, die er auf der Straße fand, und verwahrte sie in seinem Zimmer. Auch das führte zu Geruchsbelästigungen.

In dieser Situation fand die Gastfamilie eine kreative Lösung. Sie schenkte Herrn Wolf zum Geburtstag einen gebrauchten Wohnwagen und stellte ihn auf den Hof neben dem Haus. Dort wohnt er nun seit einem Jahr. Dusche und Toilette nutzt er weiter im Haus und für den Winter wurde eine stärkere Heizung im Wohnwagen installiert. Herr Wolf ist glücklich, jetzt ein eigenes Reich zu haben. Sein Tabakkonsum stört keinen mehr und er akzeptiert, dass Frau Miltz einmal in der Woche mit ihm zusammen den Wohnwagen aufräumt und Müll entsorgt. Seine Sammelleidenschaft ist aber deutlich zurückgegangen.

Seit er im Wohnwagen lebt, ist Herr Wolf auch sesshafter geworden. Er ist nicht mehr tagelang weg, sondern nur noch tagsüber. Meistens zieht er nach einem gemeinsamen Frühstück los und wenn er abends heimkehrt, wartet eine warme Mahlzeit auf ihn. Zu Herrn und Frau Militz ist inzwischen ein herzliches Verhältnis entstanden, mit viel gegenseitigem Respekt. Neu ist auch, dass er das Gespräch zu Frau Militz sucht, wenn er etwas auf dem Herzen hat. Dadurch merkt sie frühzeitig, wenn sein psychotisches Erleben wieder stärker wird. Neben der Behandlung mit einem Depotpräparat akzeptiert Herr Wolf seit einiger Zeit auch ein zusätzliches Bedarfsmedikament, das die Familie für ihn verwahrt. Wenn Frau Militz merkt, dass es ihm nicht gut geht, rät sie ihm dazu, es einzunehmen, und er vertraut ihr.

Auch die Bindung zu uns Fachkräften ist enger geworden. Obwohl er sonst viele Sachen verliert, passt er auf sein Handy auf wie ein Luchs, damit ist er mit uns in engem Kontakt. Eine Entwicklung der letzten Monate erst ist, dass er gedanklich etwas klarer wird und bis zu drei Minuten am Stück geordnet erzählen kann, z. B. von seiner Psychose. Er erlebt Geister in seinem Kopf, die Funken auf seiner Festplatte sprühen lassen, für ihn ein faszinierendes Erleben und manchmal auch unheimlich und bedrohlich. Früher hat er uns nie davon erzählt.

Mein Hund ist mein kleiner Mann im Haus



Elke Kühling ist 29 Jahre alt und lebt in einer eigenen Wohnung, zusammen mit ihrem Hund Samy. Nach Jahren als Grenzgängerin war die Klinik für sie die bisher beste fachliche Erfahrung. Aktuell wird sie durch eine Mitarbeiterin des Betreuten Wohnens unterstützt. Ihre Diagnose: Borderline-Persönlichkeitsstörung.



Ich bin auf dem Bauernhof meines Großvaters in Niedersachsen zur Welt gekommen. Meine Mutter wollte bis zum Schluss nicht glauben, dass sie schwanger ist, und hat mich auf dem Sofa geboren. Zunächst wuchs ich bei den Großeltern auf und ab dem vierten Lebensjahr bei meiner Mutter und dem Stiefvater.

Meine Kindheit war grauenvoll. Vom sechsten bis 14. Lebensjahr wurde ich von meinem Stiefvater vergewaltigt, immer wieder. Meine Mutter wusste Bescheid. Sie hat mich immer wieder zum Stiefvater geschickt. Mit 14 wurde ich von ihm schwanger. Meine Tochter starb mit zwei Jahren an einer Atemwegserkrankung.

Als ich 16 war, fand ich den Mut, zu meiner Klassenlehrerin zu gehen und mir Hilfe zu holen. Die hat dafür gesorgt, dass ich in ein Internat in Osnabrück umziehen konnte. Dort habe ich schließlich den Realschulabschluss gemacht und eine Ausbildung zur Kinderpflegerin abgeschlossen. Vorher hatte ich die Sonderschule besuchen müssen, weil meine Mutter mir immer gesagt hat, dass ich nichts kann und zu nichts tauge.

Durch meine Erlebnisse bin ich natürlich früh erwachsen geworden. Ich habe früh gemerkt, dass mit mir etwas nicht stimmt. Als ich 15 war, habe ich mit einer kaputten Bierflasche gespielt und hatte plötzlich starkes Verlangen, mich damit zu schneiden. Erst während meiner Ausbildung habe ich gemerkt, dass Missbrauch nicht sein muss und dass es andere, normalere Kindheiten gibt. Ich war aber nicht in der Lage, meinen Beruf als Kinderpflegerin auszuüben.

Deshalb beschloss ich, in ein Kloster zu gehen. Dabei lernte ich Franziskanerinnen kennen, die aus dem Kloster ausgetreten waren, um eine eigene Gemeinschaft in Kavelaer zu gründen. Denen schloss ich mich an und blieb etwa zwei Jahre. Es war aber wie in einer Sekte. Ich selbst stand in der Gemeinschaft ganz unten, durfte nichts selber

entscheiden. Schließlich wusste ich nicht mehr, was richtig oder falsch ist, aber ich merkte, dass mir das Leben dort nicht guttat.

Noch vor der Internatszeit hatte ich über meine Lehrerin Kontakt zu meinem leiblichen Vater gefunden. Meine Mutter hatte mir immer gesagt, dass der keinen Kontakt zu mir wolle, das stimmte aber nicht. Wir haben miteinander telefoniert und wollten uns treffen. Bevor es aber dazu kam, ist er tödlich verunglückt. Seine damalige Frau hielt aber den Kontakt zu mir und während der Zeit bei den ehemaligen Franziskanerinnen erhielt ich eine Erbschaft von 20.000 Euro. Damit wollte ich in ein neues Leben starten.

Über das Internet hatte ich eine Freundin in Nürnberg kennengelernt, zu der zog ich, obwohl ich sie vorher noch nie gesehen hatte. Wir wohnten mit drei Erwachsenen in einer Wohnung von 36 m², zusammen mit einer Katze, einem Kaninchen und meinem Hund Samy. Aber zu der Zeit konnte ich nicht richtig mit Geld umgehen. Meine Erbschaft war bald verbraucht für viele unsinnige Anschaffungen. Ich hatte auch keine feste Arbeit, immer nur Gelegenheitsjobs. Und ich wurde immer dicker, bis ich 180 Kilo wog.

Als das Geld fast verbraucht war, zog ich an den Niederrhein zurück. Dort habe ich seit sechs Jahren eine schöne Wohnung. Ich hatte sechs Jahre lang eine Beziehung zu einer Frau, die eine dissoziative Persönlichkeitsstörung hat. Diese ging im Mai in die Brüche. Seitdem habe ich das Gefühl, zu leben und frei zu sein.

Schon in Nürnberg war meine Vergangenheit hochgekommen, die ich lange verdrängt hatte. Ich bekam heftige Gefühlsschwankungen, zwischen Himmel und Hölle. Ganz kleine Anlässe genügten dafür: plötzlich ging ich hoch oder stürzte ab, wie auf Knopfdruck. Am Niederrhein war ich dann lange in der Psychiatrie. Das war für mich schockierend. Aber ich wusste jetzt, was mit mir los ist. Ich bin borderlinekrank, bin eine Grenzgängerin.

Durch die Klinik habe ich Kontakt zu Papillon bekommen und zwei Jahre eine Selbsthilfegruppe für Borderline-Kranke besucht. Das hat mir sehr geholfen, meine Krankheit zu reflektieren und mich nicht mehr zu schämen, zum Beispiel wenn ich mich zurückziehen möchte oder das Bedürfnis nach Nähe habe. Ich lasse mich auch nicht mehr so ausnutzen wie früher. Und es stimmt, wenn gesagt wird, dass Borderline-Kranke viel Aufmerksamkeit verlangen. Wir finden oft die Grenze nicht und haben gelernt, uns Aufmerksamkeit zu holen, indem wir zeigen, wie schlecht es uns geht. Inzwischen weiß ich, dass ich auch Beachtung bekomme, wenn es mir gut geht. Auch die Medikamente helfen mir dabei, vor allem die Antidepressiva. Und ich habe nach und nach auch wieder abgenommen, etwa 60 kg.

Vor drei Jahren war ich das erste Mal in einer Reha. Das ist eine Zeit wie unter einer Käseglocke. Ich hatte mir viel zu viele Ziele vorgenommen und bin am Ende völlig zusammengebrochen, habe nur noch geheult. Ich kam wieder in die Psychiatrie, diesmal nach Bedburg-Hau. Das war für mich die bisher beste Erfahrung mit fachlicher Hilfe. Wegen Selbstmordgefahr war ich auf der geschlossenen Station. Dort habe ich mich zweimal bis auf die Knochen geschnitten. Danach bin ich in der Gummizelle gelandet. Erst war es für mich wie eine Strafe für Impulse, gegen die ich doch nichts tun konnte. Aber das annehmende und schützende Klima auf der Station, die guten Kontakte zu den Schwestern und die Trainingsgruppen waren eine Riesenhilfe, wie eine große ehrliche Gemeinschaft. Auch nach dem Auslaufen des Gerichtsbeschlusses blieb ich noch in der Klinik, insgesamt drei Monate lang.

Wenn vorher meine Freundin mal wieder Schluss mit mir gemacht hatte, musste ich mich immer sofort schneiden, weil ich es anders nicht ausgehalten habe. Seit dem Klinikaufenthalt weiß ich, dass – auch wenn ich verzweifelt bin – es wieder bessere Tage geben wird. Borderline ist zwar

nicht heilbar, aber man kann lernen, besser damit umzugehen und sich nicht mehr so zu schädigen.

Bei Papillon werde ich ernst genommen, obwohl ich einen an der Klatsche habe, das weiß ich ja selber. Das sage ich auch im Scherz zu meinen Freunden. Ich habe wundervolle Freunde, auf die ich zählen kann und die mich mit all meinen »special effects« lieben. Aber dass ich heute noch lebe, liegt vor allem an meinem Hund Samy. Er hätte ja sonst niemanden mehr, wenn ich nicht mehr wäre. Er ist mein kleiner Mann im Haus.

Miriam Hetjens vom Betreuten Wohnen



Ich habe Frau Kühling vor vier Jahren als studentische Mitarbeiterin kennengelernt und habe sie zunächst mit einer Kollegin zusammen betreut. Seit fast zwei Jahren bin ich alleine für sie zuständig, als Bezugsbetreuerin im Betreuten Wohnen.

Frau Kühling braucht ab und zu Unterstützung im Haushalt, etwa beim Aufräumen und Müllsortieren. Es fällt ihr manchmal schwer, aus eigener Motivation solche Arbeiten anzupacken. Früher musste sie auch zu allen wichtigen Terminen geweckt und begleitet werden, weil sie morgens lange im Bett blieb. Das gelingt inzwischen besser. Es fällt ihr auch schwer, sich unter vielen Menschen aufzuhalten. Sie wohnt gegenüber einer Schule und hat eine Liste mit den Pausenzeiten der Schule am Spiegel hängen, damit sie während dieser Zeiten nicht das Haus verlässt. Früher musste ich sie deshalb auch immer zum Einkaufen begleiten, weil sie sich alleine nicht in den Supermarkt traute. Das gelingt ihr inzwischen immer öfter. Die Stimmungsschwankungen sind auch längst nicht mehr so stark wie vor meiner Zeit mit Frau Kühling. Aber es kommt häufig vor, dass ihre Stimmung sehr schlecht ist. Darüber können wir immer reden und es hilft ihr, Dampf abzulassen, auch mal richtig

wütend zu sein. Meistens können wir am Ende zusammen darüber lachen.

Wenn es besonders stressig ist, fahren wir zusammen in ein Lebensmittel-Outlet-Geschäft, wo es Käse, Wurst und andere Produkte zu günstigen Preisen gibt. Dort kann sie sich dann mit leckeren Essenssachen belohnen. Das hilft manchmal mehr, als über den Stress zu reden. Einmal hat sie auch schon für mich gekocht. Ich finde die Zusammenarbeit mit ihr schön und unkompliziert.

Die beste Freundin

Irmlinde Lütkemeier arbeitet als Sozialarbeiterin an der Grundschule in Geldern. Sie ist seit vielen Jahren mit Elke Kühling befreundet.



Kennengelernt haben wir uns in einem Kloster in Kevelaer. Nach knapp zehn Monaten habe ich das Kloster verlassen, Elke blieb noch länger da. Einmal, als es im Kloster schwierig für sie war, hat sie zwei Monate bei mir gewohnt, bis ich sie rausgeschmissen habe. Irgendwann haben wir uns dann wieder getroffen und den Kontakt bis heute gehalten, obwohl es immer wieder sehr schwierig war und ist. Mal bricht der Kontakt ab, dann kommt er wieder zurück, dann bricht er wieder ab und so weiter.

Ich habe Elke so erlebt, dass das Zusammenleben mit ihr so lange super funktioniert, wenn man zu 100 oder besser noch zu 120 Prozent für sie da ist. Es geht also entweder ganz oder gar nicht. Umgekehrt hat man als Freundin wenig Raum, seine eigenen Belange und Schwächen loszuwerden. Elke ist oft antriebslos und für jemanden, der einen Tagesablauf hat, ist es schwierig, wenn sich der andere bis 15 Uhr nicht bewegt.

Ich empfinde Elke manchmal als sehr ambivalent. Sie sagt, dass ihr etwas nicht gefällt, oder bindet sich an Menschen, die ihr nicht guttun, zieht aber keinen Schlussstrich. Anders hingegen in Freundschaften. Wenn ich ihr

zu nahekomme und ihr sage, was ich denke, bricht sie den Kontakt zu mir sofort ab. Als ich ihr in meiner Wohnung damals zum Beispiel gesagt habe, dass es so nicht weitergeht, war sie sehr aufbrausend und zerstörerisch für sich selbst und für die Menschen in ihrer Umgebung. Beim letzten Abbruch unserer Freundschaft mit einer Blockade auf Facebook ging es um 10 Euro. Das ist dann schwer auszuhalten, wenn es um Kleinigkeiten geht, die überhaupt nicht im Verhältnis stehen. Ich sehe heute schon eine Besserung ihrer Gesamtsituation, aber ich finde immer noch, dass ich als Freundin auch ein Recht habe, ihr zu sagen, dass sie mir gerade nicht guttut.

Als ich im vergangenen Jahr einen Bandscheibenvorfall hatte, habe ich sie um Unterstützung gebeten und ihr dann auch für diesen Zeitraum angeboten, bei mir zu wohnen. Elke hat zwar »Ja« gesagt, aber es wurde leider nichts aus ihrem Angebot, mir zu helfen. Ich kam aus dem Krankenhaus nach Hause, hatte mir so sehr gewünscht, dass einiges gemacht ist, aber das Gegenteil war der Fall. In einem desolaten Zustand nach Hause zu kommen und dann ein Chaos vorzufinden, war schwer für mich. Als ich sie darauf angesprochen habe, hat sie sich damit entschuldigt, dass sie schlecht geschlafen hat und dass es ihr auch nicht gut geht. Es geht eben oft um sie und ihre Geschichte. Sie nimmt sich wenig zurück, dreht sich im Kreis und kommt nicht da raus.

Dass ich sie dennoch als meine Freundin bezeichne liegt daran, dass es bei Elke eben sowohl das eine als auch das andere Extrem gibt. Wenn es ihr gut geht, ist sie sehr fürsorglich und denkt fast schon zu viel an andere. Sie macht einem dann Geschenke, kocht und tut alles. Sie kann dann gut zuhören und man wird regelrecht überhäuft mit Freundschaft. In solchen Zeiten hat sie auch ein gutes Gespür für die Belange anderer. Ich habe mich zum Beispiel in einer Zeit von meinem Mann getrennt, als es Elke gerade gut ging. Da war sie wirklich eine gute Freundin. Sie ist

dann auch sehr strukturiert, hat ihre Termine im Griff und denkt vorausschauend. Solche positiven Phasen können Tage, Wochen, aber auch Monate dauern. Irgendwie ist es so, dass in guten Zeiten der Blinde sprichwörtlich den Lahmen stützt. Wenn unsere Freundschaft nur negativ behaftet wäre, würde ich sie ja nicht aufrechterhalten.

Es gibt Momente, in denen würde ich Elke am liebsten schütteln und bitten, ihr Leben mal realistischer zu sehen. Es gibt so viele Dinge, die sie dahin gebracht haben, wo sie gerade steht. Ihre schlechten Zeiten waren noch vor zehn Jahren deutlich länger, als sie es heute sind, und zerstörerischer. Ich glaube, dass sie durch das Betreuungsangebot von Papillon sehr gut aufgefangen wird. Mittlerweile nimmt sie ja wohl auch Medikamente. Auch ist sie heute ein bisschen reflektierter. Früher waren die anderen zu 1000 Prozent schuldig. Mittlerweile kann sie Fehler auch eingestehen.

Ihr Hund fängt sie gut auf. Im Umgang mit ihm gelingt es ihr sogar, ein Mittelmaß zu finden. Ich würde mir wünschen, dass ihr das auch bei Menschen mehr gelingt. Ich habe manchmal das Gefühl, sie bricht den Kontakt ab, weil sie Angst hat, Menschen zu enttäuschen oder überfordert zu werden. Diese Punkte gibt es beim Hund nicht. Vielleicht liegt es auch an ihrer Geschichte beziehungsweise an der Enttäuschung durch Menschen, dass sie im Umgang mit Tieren unbefangener sein kann.

Im Grunde ist sie eine sehr liebenswerte Person, die sich aufgrund ihrer Störung selbst im Weg steht. Manchmal würde ich ihr gerne sagen: »Du bist gerade gut, wie du bist«, damit sie das selbstverurteilende Verhalten mal zur Seite schiebt. Ich würde mir wünschen, dass sie vor allem an ihren positiven Erlebnissen festhält. Hätte ich ein Patentrezept, ich würde es Elke geben!

Ich habe mir selber
eine neue Gitarre gebaut und
spiele mit einer Band



Kostas Sekellaridis ist 46 Jahre alt und lebt mit einem anderen Mann in einer Wohn-gemeinschaft. Er wurde zunächst in einem Wohnheim und jetzt vom gleichen Träger ambulant betreut. Dass seine Betreuerin einen ähnlichen Musikgeschmack hat, wie er selbst, findet er großartig. Seine Diagnose: paranoide Schizophrenie.



Ich bin in Griechenland aufgewachsen, in einem kleinen Dorf, bin also ein Dorfkind. Ich habe bei meinen Großeltern gelebt, weil meine Eltern in Deutschland gearbeitet haben. Jedes Jahr im Sommer habe ich sie besucht. Deshalb konnte ich auch schon als Kind ein bisschen Deutsch sprechen. Später habe ich in Patras Maschinenbau studiert. Nach zwei Jahren bin ich umgezogen und habe in Mülheim weiterstudiert. Es war aber zu schwer für mich, ich habe es nicht geschafft und schließlich abgebrochen. Mein Vater gibt meiner Gitarre die Schuld.

Zu der Zeit hatte ich eine Beziehung zu einer zwanzig Jahre älteren Frau. Die hat mich verwöhnt mit Geld und Urlauben. Wir waren etwa vier Jahre zusammen. In der Zeit habe ich gut mit ihr gelebt. Aber dann wurde ich krank. Ich habe es nicht gemerkt, aber für unsere Beziehung war es schwierig. Ich bekam eine hebefehrene Schizophrenie. Deshalb hatten wir am Schluss keinen Sex mehr zusammen. Ich lebte in einer Welt voller Kannibalen und Nazis. Ich war besessen von der Idee, dass vor allem ausländische Menschen andere verspeisen würden. Zunächst war ich begeistert, in einer komplett anderen Welt zu leben. Es war ein Hochgefühl für mich. Aber dann fühlte ich mich plötzlich verfolgt und dachte, dass auch ich verspeist werden sollte. Meine Freundin hat mich schließlich aus der Wohnung geworfen. Sie sagte, sie will einen Mann und kein Kind.

Ich war ein halbes Jahr obdachlos und lebte im Obdachlosenheim am Hafen. Tagsüber bin ich mit einem schweren Koffer mit all meinen Sachen durch die Stadt gelaufen, immer bis zum Bahnhof und zurück. Ich dachte, dass auch die in dem Obdachlosenheim Menschenfleisch essen, und hatte schreckliche Angst. Ich wollte fliehen, aber kam nicht weg. Schließlich bin ich zu einem Beratungsbüro der Diakonie gegangen, die haben mich zu einem Psychiater gebracht. Der hat mich ins Johanniter-Krankenhaus in Oberhausen

eingewiesen. Das war gut. Da habe ich mich wieder sicher gefühlt. Auch meine schreckliche Unruhe ging dann weg.

Ich hörte aber weiter Stimmen, von verschiedenen Leuten, vor allem aber von einer Person. Die war für mich wie ein Freund, der mich immer begleitet und über alles mit mir redet. Ich habe auch immer laut mit ihm geredet, damit er mich hört. Die Angst war zwar weg, aber die Stimmen und die Idee mit den Kannibalen blieben. Deshalb kam ich vom Krankenhaus in ein Wohnheim vom Regenbogen.

Während der Zeit mit meiner Freundin bin ich einmal fremdgegangen und die Frau ist gleich schwanger geworden. Ich habe einen Vaterschaftstest gemacht und bin zu 99,9 % der Vater. Ich habe mich aber nicht um meine Tochter gekümmert, ich konnte mich nur um mich selbst kümmern. Später, als sie 14 war, bekam ich einen Brief mit einem Foto, aber ich habe nicht geantwortet. Ich habe mich geschämt, dass ich nicht für sie gesorgt habe. Ich habe sie bis heute noch nie gesehen. Das ist ein Trauma für mich, was ich meistens verdränge. Ich weiß nicht, ob ich sie irgendwann mal sehen werde.

Im Wohnheim vom Regenbogen habe ich mich sicher gefühlt, aber draußen waren für mich weiter Kannibalen, die hinter mir her waren. Ich habe Deutsch bei der Volkshochschule gelernt und viel Gitarre gespielt. Die Gitarre habe ich aber schließlich kaputtgemacht, weil sie mir nicht gehorchen wollte.

Meine Stimme hat mich immer unterhalten. Sie hat meistens auf Griechisch mit mir gesprochen, manchmal auch auf Deutsch. Sie hat sich auch immer eingemischt, wenn ich mit anderen gesprochen habe. Ich habe ihr nur geantwortet, wenn kein anderer dabei war, weil sie mein großes Geheimnis war. Es war aber auch eine furchtbare Zeit für mich, weil ich durch die Stimme immer im Stress war. Ich habe mit ihr geschimpft, um sie loszuwerden, ich habe sie gehasst, aber sie ging nicht weg.

Von dem Wohnheim bin ich nach zwei Jahren in eine eigene Wohnung gezogen. Jeden Tag bin ich zum Treff vom Regenbogen gegangen, da gab es auch ein Mittagessen. Die Stimme hat mich weiter gequält, insgesamt acht Jahre lang. Es war eine deprimierende Phase in meinem Leben. Ich habe zwar meinem Psychiater gesagt, dass ich Stimmen höre, aber die Medikamente haben nicht genug geholfen. Ich habe sie auch nur unregelmäßig genommen und bin öfter ins Krankenhaus gekommen.

Irgendwann bekam ich eine Betreuerin vom Regenbogen, die mir empfohlen worden war, die Frau Dembowski. Sie hat einen ähnlichen Musikgeschmack wie ich. Ich kannte sie noch von früher aus der Wohnheimzeit. Sie ist mit mir zu einem anderen Psychiater gegangen und der hat mir eine Depotspritze verordnet. Seitdem bin ich die Stimme los. Das ist für mich wie ein neues Leben, eine neue Lebensphase.

Jetzt wohne ich in einer Wohngemeinschaft mit Bernd zusammen. Zweimal in der Woche gehe ich zur Arbeit. Ich verdiene nicht viel, 50 Cent die Stunde, aber ich mache das gern, weil ich dann etwas zu tun habe. Ich kann da auch Dart oder Tischtennis spielen, das wird als Arbeitszeit angerechnet. Als Nächstes habe ich mir vorgenommen, weniger Kaffee zu trinken und weniger zu rauchen. Ich rauche ein Paket Tabak am Tag. Morgens zittere ich, bevor ich die erste Zigarette anzünde.

Ich habe Geld gespart und mir inzwischen selber eine neue Gitarre gebaut, aus einem Bausatz. Und einen Verstärker habe ich mir auch gekauft. Ich habe regelmäßig Gitarrenunterricht und spiele in einer Band mit dem Gitarrenlehrer und noch einem Schüler zusammen. Unsere Gruppe heißt »Straight ahead« – geradeaus. Einmal im Monat haben wir einen Auftritt zusammen.

Zwei- oder dreimal in der Woche kommen Frau Dembowski oder Frau Schleip vom Betreuten Wohnen. Sie begleiten mich zum Beispiel zum Einkaufen, zum Zahnarzt

oder zur Depotspritze. Die müssen sich auch mein Gemjammer anhören. Ich bin ein Hypochonder, habe dauernd Angst vor Krankheiten, zum Beispiel vor Krebs oder vor einer Augenkrankheit. Aber ich traue mich nicht, zum Augenarzt zu gehen.

Sonst bin ich mit meinem Leben zufrieden. Mein Mitbewohner kocht gerne, es ist schön, bekocht zu werden. Auch unsere beiden Nymphensittiche sind ein Glücksfall in meinem Leben. Ich rede mit ihnen und sie hören mir zu. Sie gehorchen auch, wenn ich ihnen zeige, dass sie in den Käfig gehen sollen. Der Graue ist Miss Marple und der andere ist Dr. Watson.

Vanessa Dembowski vom Betreuten Wohnen



Kostas kenne ich noch aus der Zeit, als er im Wohnheim lebte. Er war sehr dünn und auf skurrile Weise verrückt. Er ist ein wenig rationaler Mensch, eher blumig und sehr gefühlvoll. Das hängt wohl auch mit seiner griechischen Mentalität zusammen. Damals schon war er sehr hilfsbereit und gastfreundlich, hatte meistens andere Hausbewohner in seinem Zimmer zu Besuch. Aber nach seinem Auszug aus dem Heim war er die meiste Zeit stark psychotisch und litt auch darunter. Weil er mich in sein Herz geschlossen hatte, kam er regelmäßig zu Besuchen zu mir. Er wirkte dann immer voller Angst und ganz hilflos, so als drohe ihm eine Katastrophe, die nicht abgewendet werden kann. Der Gesprächskontakt schien ihm zu helfen. Aber er musste dennoch regelmäßig in die Psychiatrie, fast einmal im Monat. Erst nach einigen Jahren war er bereit, unsere ambulante Hilfe anzunehmen. Seitdem bin ich seine Bezugsbetreuerin.

Ich fand damals eine katastrophale Wohnsituation vor, mit Unrat und Ungeziefer. Abflüsse waren verstopft, die Waschmaschine kaputt. Wir brauchten einige Monate, bis er die Wohnung wieder halbwegs bewohnbar halten

konnte. Er musste aber weiter immer wieder ins Krankenhaus, weil seine Verfolgungsängste immer einige Wochen nach der letzten Behandlung ganz extrem wurden. Meistens ging er dann auch freiwillig zur Behandlung. Erst nach längerer Zeit fand ich heraus, dass im Krankenhaus immer ein starkes Schlafmittel gegeben und auch als Entlassungsmedikation empfohlen wurde, das die Hausärztin aber immer absetzte. Zu Hause schlief er dann unzureichend und wurde zunehmend psychotisch. Schließlich konnte ich eine Verständigung zwischen den Ärzten des Krankenhauses und der Hausärztin erreichen.

Einmal bezog er mich in seinen Verfolgungswahn ein. Er hatte sich einen Knüppel mit in die Wohnung genommen, um sich zu verteidigen, und drohte plötzlich, mich zu schlagen. Ins Krankenhaus wollte er auf keinen Fall. In der Folgezeit bin ich nicht mehr alleine in seine Wohnung gegangen, sondern zusammen mit einem Kollegen. Schließlich war er wieder bereit, seine Medikamente zu nehmen. Möglicherweise hat er sie aber nur unregelmäßig eingenommen. Seine Behandlung blieb unzureichend, bis er nach einem Facharztwechsel auf ein Depotpräparat eingestellt wurde. Seitdem ist er nur noch einmal psychotisch geworden.

Dennoch blieb er mit seiner Wohnsituation überfordert, es war ihm alles zu viel. Eigentlich wollte er deshalb wieder in das Wohnheim zurück. Er ließ sich aber dann doch auf meinen Vorschlag ein, mit einem anderen Klienten zusammen eine neue Wohnung zu suchen, nicht mehr alleine zu leben. Das war eine gute Entscheidung.

Seitdem sorgt Kostas gut für die Wohnung, er kocht für sich und seinen Mitbewohner, schmückt den Tisch mit Blumen. Er ist mit seiner Lebenssituation zufrieden, auch wenn seine Belastbarkeit in den letzten Jahren deutlich geringer geworden ist. Die Haushaltsarbeiten fallen ihm zunehmend schwer und zum Gitarrenunterricht muss ich ihn fahren, sonst wäre ihm der Weg zu anstrengend. Aber ich

sehe, wie sehr ihn die Musik glücklich macht. Und er genießt es, im Treff zu sein, Tischtennis oder Dart zu spielen.

Die Schwester

Theonimfi Sekellaridi ist 43 Jahre alt, gebürtige Griechin und lebt in München. Sie hat einen Sohn und ist Sprachwissenschaftlerin.



Der Ausbruch der Krankheit meines Bruders Kostas war quasi Auslöser für einen Rollentausch. Ich habe diese Phase daher sehr bewusst mitbekommen. Mein Bruder war immer mein großes Vorbild. Er war ein sehr smarter junger Mann und ist ja immer noch hochintelligent. Er wurde sehr gefördert, ging auf die bessere Schule und hat schon als kleines Kind an Diskussionsrunden teilgenommen und wirklich Gespräche geleitet. Er war ein außergewöhnlich begabter Junge.

Als Kostas Student wurde, fingen die Probleme an. Ich war damals 16 Jahre alt und er Anfang 20. Die Krankheit ist ja erst in einem sehr späten Stadium ausgebrochen. Zumindest haben wir sie erst spät als solche wahrgenommen. Ich wusste damals nicht, was mit ihm los ist. Er hat abstrakte Geschichten erzählt, zum Beispiel, dass er Pinguine im Frack sieht und dass ihn Vampire auffressen wollen. Ich dachte, er erzählt absurde Geschichten. Dass er diese enormen Ängste hatte, aufgefressen zu werden, hat er nicht erzählt.

Wir haben gemerkt, dass Kostas nur noch auf den Straßen unterwegs war. Er hat angefangen zu kiffen, und wir haben als Familie dazu geneigt, auf den Drogenkonsum zu schieben, dass er vom Weg abgewichen war. Die Krankheit als solche haben wir erst viel später begriffen. Im Grunde erst kurz vor dem Tod unserer Mutter. Da war Kostas aber eigentlich schon zehn Jahre krank.

Unsere Mutter war chronisch krank und es war ihr innigster Wunsch, Kostas noch mal vor ihrem Tod zu sehen. Mein Vater hat meinen Bruder für das Leid meiner

Mutter verantwortlich gemacht und deshalb jeglichen Kontakt verboten. Ich habe mich jedoch über den Wunsch meines Vaters hinweggesetzt und ein Treffen organisiert. Meine Mutter wollte Kostas mitteilen, dass sie sterben wird und dass es das letzte Treffen sein wird. Als selbst die Todesnachricht meinen Bruder nicht erreicht hat, weil er ganz in seiner Welt war, war mir klar, dass er krank ist. Zur Beerdigung ist mein Bruder auch nicht erschienen. Ich glaube, dass ihr Tod für ihn bis heute abstrakt ist.

Über psychologische Krankheiten zu sprechen, wurde damals sehr stark tabuisiert. Für meinen Vater ist es bis heute leichter, alles auf die Drogen zu schieben. Die beiden haben keinen Kontakt zueinander. Auch ich hatte lange Phasen, in denen ich den Kontakt zu meinem Bruder vermieden habe. Intensiviert habe ich den Kontakt erst wieder vor vier Jahren, als ich Mutter wurde. Kostas wusste weder von meiner Schwangerschaft noch von der Geburt meines Sohnes. Ich habe ihn erst danach informiert, weil es eine enorme Distanz zwischen uns gab. Durch meine Mutterschaft haben sich die Rollen wieder verändert und Kostas ist heute ein sehr fürsorglicher Onkel. Er kümmert sich, interessiert sich für meinen Sohn und ich nehme ihn als vollwertigen Onkel wahr. Mir war es von Anfang an wichtig, meinem Kind zu vermitteln, dass sein Onkel genauso viel wert ist wie jeder andere Mensch auch. Unabhängig davon, wie er lebt und was er sagt.

Ich habe meinen Bruder immer wieder in Phasen erlebt, in denen er die Krankheit gut unter Kontrolle hatte und auch ansprechbar war. Wenn er seine Medikamente dann abgesetzt hat, hat er wieder auf der Straße gelebt. Ich habe diese Zyklen über zwei Jahrzehnte mitgemacht, so dass ich mich einfach distanziert habe, um mich zu schützen. Anders hätte ich, glaube ich, nicht überlebt. Was für mich aber immer klar war, und ich glaube, das spürt mein Bruder auch heute in unserer Beziehung, ist, dass er von mir genauso geliebt und akzeptiert wird, wie er ist. Ich habe we-

der versucht, ihn zu verändern noch ihm Vorwürfe gemacht und ihn nie meinem Partner gegenüber verheimlicht.

Kostas hat lange nicht akzeptiert, dass er krank ist. Ich würde fast sagen, dass mein Bruder seine Krankheit erst jetzt in der WG-Situation mit Bernd angenommen hat. Zwischendurch hat er zwar immer wieder Hilfe gesucht, aber es war wie ein Kreislauf. Er ist zusammengebrochen bis zum Eklat. Er musste ganz unten sein und hat sich dann wieder aufpäppeln lassen. Wenn er dann wieder gut eingestellt war, hat er gedacht, dass er keine Medikamente braucht. Er ist immer wieder zusammengebrochen. Zwei, drei Mal im Jahr, und alles ging wieder von vorne los. Er hat eine neue Wohnung bekommen, hat alleine gelebt, sich etabliert, die Wohnung wieder zugemüllt, war nicht mehr ansprechbar, ist wieder auf der Straße gelandet, hat sich Hilfe gesucht und diese Kreisläufe gingen über zwei Jahrzehnte. Das war sehr ermüdend.

Er hat ja eine Tochter und er sagt, dass er sich an das Thema noch nicht herantraut. Ich wollte ihn dabei unterstützen, aber er hat immer wieder abgeblockt und gesagt, dass er noch nicht so weit ist. Ich glaube, dass er sich schämt, weil er nicht weiß, was er ihr sagen soll und warum er den Kontakt zu ihr nicht schon früher gesucht hat. Ich könnte sie sicher ausfindig machen und den Kontakt zu ihr herstellen, aber ich weiß nicht, ob ich das darf, oder ob dieser Moment nicht doch ihm gehört.

Mein Bruder und mein Vater haben seit fast zwanzig Jahren keinen Kontakt mehr. Vielleicht hadert Kostas deshalb auch so mit seiner eigenen Vaterrolle. Vielleicht denkt er, dass ihn sein eigenes Kind auch so hasst wie er seinen Vater. Er hat sich nie von unserem Vater geliebt gefühlt, aber ich glaube, dass das so nicht stimmt. Unser Vater ist eher überfordert. Es gibt ein Verbot, in der Familie über meinen Bruder zu sprechen. Dem kann man nur mit der gleichen Stärke entgegentreten und die habe ich. Ich verleugne meinen Vater nicht und genauso sage ich meinem

Vater, dass ich Kostas besuche. Es ist ihm zwar nicht recht, aber ich mache es trotzdem. Ich bin Schwester und Tochter zugleich und habe damit meinen Frieden gefunden.

Ich weiß nicht, wie sich alles weiterentwickeln wird, aber ich habe das Gefühl, jetzt wo Kostas die Krankheit angenommen hat, damit lebt und eine Balance gefunden hat, habe ich auch eine Balance in der Rolle als Schwester. Stabilität hat er erst durch die Depotspritzen bekommen und das wirkt sich sehr positiv aus. Vorher wusste man nie, in welcher Phase man ihn antrifft. Heute telefonieren wir etwa einmal wöchentlich.

Anderen raten würde ich, sich keine Rolle aufbürden zu lassen, die einem nicht entspricht und nicht über die eigenen Grenzen zu gehen. Wenn man mal nicht kann, sollte man das dem Angehörigen auch sagen. Wichtig ist, das eigene mentale und körperliche Überleben zu sichern und dann für den anderen da sein, wenn man genug Kraft hat. Sich auf das konzentrieren, was zählt. Nur geben, was man kann und sich nicht zum Teppich zu machen, auf den der andere drauftritt. Und man sollte sich nicht verstecken. Unabhängig davon, welchen Status der ein oder andere erreicht hat, eine Familie sein und sich nicht schämen. Hoffnung und Glauben vermitteln, Liebe zeigen, aber sich nicht ausnutzen lassen.

Kreative Arbeit hilft mir, meine Gefühle auszudrücken



Valentin Gierling ist 56 Jahre alt und freut sich, dass seine Freundin stadtwweise näher zieht. Aktuell wohnt er alleine in einer Wohnung im Ruhrgebiet. Er wird fachlich durch Betreutes Wohnen begleitet und hat einen speziell für ihn eingerichteten Arbeitsplatz, den er auch nachts aufsuchen kann. Seine Diagnose: schizoaffektive Psychose.



In der Bevölkerung gibt es nur eine ganz kleine Lobby für Menschen mit Psychiatrieerfahrung. Viele wissen viel zu wenig darüber, manche haben sogar Angst vor seelisch kranken Menschen. Deshalb mache ich gerne mit bei diesem Buchprojekt.

Bei mir fing es in der Familie an. Meine Schwester hatte eine Wochenbettpsychose nach der Geburt ihres Kindes und kam in die Psychiatrie. Ich war damals total ablehnend gegenüber Psychopharmaka. Es war sehr belastend für mich, sie mit meinen Eltern in der Klinik zu besuchen. Vielleicht war das mit ein Auslöser für meine Krankheit. Und auch frühere Belastungen, zum Beispiel, dass mein Vater mich geschlagen hat. Jedenfalls wurde ich schon mit 19 Jahren sehr depressiv und wusste nicht mehr, wie es mit meinem Leben weitergehen soll. Ich habe damals Tagebuch geführt, um meine Gefühle auszudrücken, das hat wohl geholfen. Jedenfalls ging es nach einer Weile wieder besser.

Nach dem Abitur zog ich nach Duisburg und schrieb mich an der Uni für ein Lehramtsstudium ein, Sport und Mathematik. Kurz darauf kam ich in die Psychiatrie. Die Diagnose war »drogeninduzierte Psychose«, weil ich vorher Marihuana geraucht und viel Alkohol getrunken hatte. Vorher hatte ich drei Jahre ein Kolleg besucht, um das Abitur zu machen. Davor habe ich eine Lehre zum Modellschreiner gemacht, die wollte ich unbedingt schaffen. Das ist mir dann am Ende auch gelungen. Davor musste ich die Realschule abbrechen, weil ich zweimal sitzen geblieben bin. Ich bin mit einem Hauptschulabschluss entlassen worden.

Meine Schwester fand mich verhaltensauffällig und rief deshalb unseren Familienarzt Dr. Wrobel. Der hat etwas mit mir geredet und mich dann eingewiesen. Ich selber fand mich nicht krank, war aber wohl total unruhig, deshalb habe ich auch so viel geraucht und Kaffee getrunken und Alkohol. In der Psychiatrie war es auch lustig. Ich wurde fixiert, weil ich mir die Gardine über die Schulter

gelegt hatte und die Pfleger dachten, ich wollte Selbstmord begehen, mich mit der Gardine aufhängen. Ich war so dünn, dass ich dreimal aus der Fixierung rausgeflutscht bin, weil die Fesseln nicht noch enger gezogen werden konnten.

Ich blieb drei Monate in der Psychiatrie. Das war 1991. Während der Zeit im Krankenhaus lernte ich auch das Kontakt- und Beratungszentrum kennen, da bin ich nach der Entlassung hingegangen. Ein Sozialarbeiter hatte mich eingeladen, der Herr Brücker. Ich hatte gute Gespräche bei ihm, deshalb kam ich dann auch regelmäßig. Ich habe in den Gesprächen Rat gesucht und ging zusätzlich einmal in der Woche in eine Gesprächsgruppe, wo wir uns unter Leitung von Herrn Brücker ausgetauscht haben. Da bin ich bis letztes Jahr hingegangen, 25 Jahre lang, nur mit Unterbrechungen, wenn ich im Krankenhaus oder Ausland war. Es war eine Mischung aus Selbsterfahrungsgruppe, Beratung und Austausch unter Betroffenen. Aktuell bevorzuge ich Einzelgespräche mit Herrn Brücker und über Medikamente mit meinem Psychiater.

Ich bin in meinem weiteren Leben noch dreimal im Krankenhaus gewesen. Das erste Mal war schon etwa ein Jahr nach der ersten Entlassung. Ich dachte damals, mir geht es wieder gut, da brauche ich auch keine Tabletten mehr. Seitdem nehme ich die Medikamente ziemlich regelmäßig. Wenn ich sie mal für ein paar Tage nicht nehme, werde ich ganz schnell überdreht und psychotisch, aber ohne, dass ich ins Krankenhaus muss. Ich mache dann die Nächte durch, schreibe viel und die Gedanken schießen mir nur so durch das Gehirn. Alles, was ich erlebt habe oder dazu denke, geht wild durcheinander, ohne Faden und Struktur. Auch wenn ich es versuche, kann ich mich dann nicht selbst beruhigen. Erst wenn ich die Tabletten wieder nehme, werde ich nach ein bis zwei Tagen wieder geordneter im Denken. Was mir auch hilft, ist Yoga. Das habe ich von einem richtigen indischen Yogi gelernt. Ich konzentriere mich auf meinen

Atem, lasse ihn bewusst ein- und ausfließen, das beruhigt. Auch kreative Arbeit hilft mir, meine Gefühle auszudrücken: Malen, Gitarre spielen oder Singen.

Seit vier Jahren bin ich mit meiner Lebensgefährtin zusammen. Wir sind dabei, uns städtisch anzunähern. Sie hat vorher in Berlin gelebt und danach in Köln, jetzt in Essen. Gestern hatte sie Geburtstag. Wir sind noch so verliebt wie am ersten Tag.

Udo Brücker, Leiter des Kontakt- und Beratungszentrums



Ich habe Herrn Gierling vor etwa dreißig Jahren kennengelernt. Damals war ich der erste Sozialarbeiter bei der Caritas Oberhausen, der sich um seelisch kranke Menschen gekümmert hat. Bei einer Krankenhausvisite sind wir uns das erste Mal begegnet. Nach der Entlassung kam er dann in unseren Treff. Die Krankheit hatte ihn und seine Familie völlig verunsichert und er wusste nicht, wie sein Leben weitergehen sollte. Ich erlebte ihn als sehr angepasst und ängstlich. Bei uns machte er Freizeitangebote mit und suchte regelmäßig den Gesprächskontakt. Unsere Zusammenarbeit zielte in den ersten Jahren darauf, dass er nach und nach lernte, mit seiner Krankheit zu leben. Ich versuchte, ihn auch in psychotischen Zuständen zu verstehen, auch wenn sein Weiterleben dann aus meiner Sicht völlig unrealistisch war. In den Wahnphasen war er in manischer Stimmung und konnte die vielen Eindrücke der Umwelt nicht filtern, war damit überfordert. Es fiel mir dann schwer, die notwendige professionelle Distanz einzuhalten, weil ich ihn dann als sehr egoistisch erlebte und manchmal wütend auf ihn wurde. Trotzdem entstand gerade durch die Begleitung der psychotischen Phasen ein intensives Vertrauensverhältnis zwischen uns.

Während der psychotischen Hochphasen wollte Valentin sein Leben besonders intensiv erleben. Er fand al-

les wunderbar, verschleuderte sein Geld, hielt sich nicht an Regeln und war zeitweise verbal aggressiv. An Gruppenangeboten konnte er in diesen Zeiten nicht teilnehmen. Es dauerte immer ziemlich lange, bis er sich endlich wieder auf eine Behandlung einließ und die psychotische Phase allmählich zurückging. Für die Umwelt war es immer eine Erleichterung, wenn diese anstrengende Zeit vorbei war. Für ihn aber fing dann das eigentliche Leiden erst an, weil er jedes Mal in eine Art postpsychotische Depression abrutschte. Einmal dauerte diese Phase zwei Jahre lang. In diesen Zeiten wurde er völlig inaktiv, blieb zum Beispiel tagelang im Bett und hatte an nichts mehr Interesse. Auch dann konnte er sich von den Umweltreizen nicht genug abgrenzen. Er wurde überschwemmt von allem Elend auf der Erde, etwa Berichten über Kriege. Er litt unter Mitleid und Mitgefühl und identifizierte sich mit dem Unglück, bis sein Leiden für ihn unerträglich wurde und er ins Krankenhaus ging.

Im Laufe der Jahre konnte ich immer besser verstehen, dass die Hochphasen für ihn Abschnitte besonderer Lebensqualität waren, die er keineswegs missen wollte. Für unsere Zusammenarbeit war wichtig, dass wir in gesunden Zeiten die Verabredung getroffen hatten, dass ich ihn ins Krankenhaus bringen darf, wenn das aus meiner Sicht dringend nötig ist. Wenn es so weit war, konnte er das zwar in dem Moment nicht einsehen, vertraute mir aber und ging mit.

Von außen betrachtet verlief sein Leben ziemlich chaotisch. Zunächst wohnte er noch bei den Eltern, nach deren Tod gemeinsam mit seiner Schwester im Elternhaus. Dann zehn Jahre lang konflikthaft mit einer Frau zusammen. Er hatte ständig wechselnde Wohnungen, lebt auch mal ein halbes Jahr in Thailand. Vor seiner Krankheit hatte er eine Ausbildung zum Modellschreiner abgeschlossen, wurde übernommen, konnte aber nach einem halben Jahr seinen Beruf aus psychischen Gründen nicht mehr ausüben. Im-

mer wieder nahm er Gelegenheitsjobs an, machte am Kolleg sein Abitur nach, studierte einige Semester Mathe und Sport, anschließend Sozialarbeit.

In manischen Phasen fängt er bis heute zahlreiche Projekte gleichzeitig an und bringt nichts zu Ende. Dabei ist er handwerklich sehr begabt und außerhalb der manischen Zeiten auch in der Lage, längere Zeit an Projekten zu arbeiten und diese abzuschließen. Gerne nehmen Freunde seine Hilfe bei Wohnungsrenovierungen, Gartenbau etc. an. Mit Geld kann er bis heute nicht richtig umgehen. Meistens ist schon zur Monatsmitte alles weg. Er hat aber Freunde, die ihn in Zeiten von Geldknappheit unterstützen.

Eine Zeit lang litt Valentin sehr unter den Nebenwirkungen der Medikamente, vor allem unter dem ständigen Zittern. Inzwischen ist aber eine Dosierung und Kombination von Medikamenten gefunden worden, die er gut verträgt. Er ist zwar ständig etwas psychotisch, mit merkwürdigen Gedanken, aber es gibt keine so ausgeprägten Hochstimmungen oder depressiven Phasen mehr. So kann er sein kreatives, lebendiges Leben führen, auch wenn er weiter sehr dünnhäutig und empfindsam ist, manchmal auch impulsiv und schnell gereizt. Seit sieben Jahren ist er nicht mehr im Krankenhaus gewesen.

Ein Förderverein, der die Arbeit des SPZ unterstützt, hat eine Werkstatt eingerichtet, dazu hat er einen Schlüssel. Er arbeitet nämlich nur selbstbestimmt und manchmal ganz intensiv, sogar nachts. Es gibt aber auch Phasen, wo er wenig oder gar nicht arbeitet. Am liebsten macht er Drechselarbeiten mit Holz. Valentin ist beliebt, auch wenn es durchaus anstrengend mit ihm ist. Er ist sehr hilfsbereit, indem er zum Beispiel einen Rollstuhlfahrer versorgt, für andere einkauft oder Dinge repariert. Seit einigen Jahren hat er auch wieder eine feste Freundin. Sie lebt in einer anderen Stadt. In Stressphasen fällt es beiden schwer, die Beziehung zu leben. Sie haben dann einige Zeit keinen Kontakt.

Stress ist auch heute noch »Gift« für ihn. Ihm helfen dann Meditation, Gespräche mit mir und konkrete Unterstützung bei der Lösung von Problemen. Unsere Beziehung ist für ihn sehr wichtig, sie gibt ihm Halt und Orientierung. Auch wenn Valentin nicht zu meinem privaten Freundeskreis zählt, ist die Beziehung zu ihm auch für mich sehr wertvoll.

Der gute Freund

Arno Lukoschat ist 41 Jahre alt. Mit Valentin Gierling verbindet ihn eine langjährige Freundschaft.



Ich habe Valentin 1998 in der Psychiatrie in Oberhausen kennengelernt. Ich hatte auch einige Episoden psychischer Erkrankung und war damals zusammen mit Valentin erst auf der geschlossenen und nachher auf der offenen Station. Ich habe Valentin als jemanden kennengelernt, der immer gut drauf war. Er kam mit der Gitarre auf die Station und hat einfach gesungen. Im Krankenhaus haben wir ganz viel zusammen gemacht. Die Ärzte haben uns zum Teil sogar siamesische Zwillinge genannt. Wir waren damals, man kann schon sagen, eher manisch als depressiv. Und aus dieser Zeit ist eine starke Freundschaft entstanden.

Nach meiner Ausbildung bin ich nach Köln gezogen, um dort zu studieren. In der Zeit haben wir zwar telefoniert und uns auch ab und zu gesehen, wenn ich in Oberhausen war, aber der Kontakt zueinander wurde erst wieder intensiver, als ich zurück ins Ruhrgebiet kam. Valentin hatte da gerade eine depressive Phase. Ich war oft bei ihm, wir haben uns viel unterhalten und Zeit miteinander verbracht. Da hatte er noch eine andere Partnerin und hat im elterlichen Haus gewohnt. Er hat in der Zeit auch extrem zugenommen.

Valentin hat sich immer seine positive Seite und sein Lächeln bewahrt. Das fand ich schon immer ganz toll an ihm. Und die Musik ist, seit ich ihn kenne, eine große Grundlage. Das Gitarrespielen und lustig sein ist ein großer Vorteil bei so einer Erkrankung. Vor allem, wenn man sich dann doch aufrafft, etwas mit Freunden zu unternehmen. In so einer Zeit ist es aber auch ganz wichtig, dass man jemanden hat, der einen in den Hintern tritt und sagt: »Komm, wir gehen einfach mal raus.«

Ich hatte ja selbst auch solche Phasen in meiner psychischen Erkrankung und dann konnte ich natürlich auch immer gut nachempfinden, wie sich Valentin fühlt. Ich habe zum Beispiel zwei Mal die Erfahrung gemacht, dass ich ohne Medikamente wieder erkrankt bin. Deshalb war es mir immer wichtig, Valentin dazu zu bewegen, dass er seine kontinuierlich nimmt.

Valentin ist ein total herzlicher und feinfühligler Mensch. Er hat eine sehr positive, fröhliche Ausstrahlung. Das kann aber auch ins extreme Gegenteil umschlagen, sodass er ganz empfindlich ist und auch sehr verletzlich. Wenn zum Beispiel jemand etwas Negatives über ihn sagt, setzt ihm das sehr zu. In depressiven Phasen hat er also mehr daran zu knacken, wenn jemand Kritik übt.

Valentin kann auch sehr hibbelig und nervös sein. Dann ist es für mich schwierig, lange Zeit mit ihm zu verbringen. Er kommt dann nicht zur Ruhe und springt im Gespräch von Thema zu Thema. Ich sage ihm aber auch, wenn ich mit etwas nicht klarkomme. In Bezug auf Alkohol zum Beispiel. Auch könnten organisatorische Sachen besser sein und das Haushalten mit Geld fällt Valentin etwas schwer, aber er beherrscht es noch.

Aber dann, wenn es mir mal nicht so gut geht, ist Valentin auf jeden Fall immer für mich da. Das ist eine echte Bereicherung, und er ist wirklich ein Freund. Er lässt mich ausreden, hat ein Ohr für mich, nennt mir seinen Standpunkt und hilft mir dabei herauszufinden, was jetzt erst mal

wichtig ist. Manchmal kitzelt er dann auch ein Lachen aus mir heraus. Unsere Freundschaft ist also genauso, wie man sie sich eigentlich wünscht. Ich kann ihm helfen und er mir auch.

Was ich schon immer nicht so gut fand, ist das Chaos in Valentins Bude und wie er sich so organisiert. Er ist manchmal ziemlich verpeilt, es dauert dann alles länger bei ihm oder er vergisst einfach etwas. Sobald er dann lacht, ist das aber wieder vergessen. Ich versuche, ihm bei bestimmten Sachen auch meine Meinung zu sagen, aber Valentin argumentiert dann immer. Er wird zwar nicht sauer, dafür kennen wir uns zu gut, aber er versucht, sich dann immer zu erklären.

Ich habe auch die Phase mitbekommen, in der er seine Rente beantragt hat. Das war ein großer Schritt für ihn und nicht so einfach. Er war ja schon in jungen Jahren Rentner. Man fühlt sich dann ja quasi leer und abgeschrieben. Da fand ich ganz gut, dass er immer nach Möglichkeiten gesucht hat, Jobs zu machen. Jetzt hat er ja eine kleine Werkstatt bei der Caritas und sogar einen eigenen Schlüssel. Da arbeitet er viel mit Holz. Das kann er richtig gut. Er hat ja eine Ausbildung als Modellschreiner gemacht und ich finde sehr gut, dass ihm mit der Werkstatt ein Mittelpunkt geschaffen wurde, zu dem er immer hingehen kann.

Auch macht die Caritas zum Beispiel immer ein Showdreheln. Aus ganz verschiedenen Holzarten macht Valentin da die Griffe von Kugelschreibern und kann anderen Mensch zeigen und erklären, wie er arbeitet. Er hat mir auch schon Kugelschreiber geschenkt. Sich gebraucht zu fühlen, ist ganz wichtig für psychisch Kranke. Durch den Verkauf der Stifte tragen die Betroffenen etwas zur Gesellschaft und zur Caritas bei. Sie sind etwas wert.

Ich denke, es ist gut, wenn es einen Verbund aus Leuten gibt, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben und sich auch gegenseitig stützen, aber ich finde auch gut, wenn der Kontakt zu Nichterkrankten da ist. Valentin und ich haben

auch immer Kontakte zu allen gepflegt. Wir haben uns nie abgeschottet. Das finde ich sehr positiv und wichtig. Dazu-zugehören und sich nicht ausgegrenzt zu fühlen.