

# Wie konnte ich wieder selbst bestimmt leben?

Von Franz-Josef Wagner

Nach meiner akademischen Ausbildung hatte ich sehr schnell finanziellen und beruflichen Erfolg in der freien Wirtschaft. Mitten in dieser erfolgreichen Lebensphase traf mich der Absturz: nach einer schweren Krise erhielt ich die Diagnose Schizophrenie. Die Folgen waren: Haldol, Zwangseinweisung, anschließend Tagesklinik, ohne psycho-soziale und medikamentöse Edukation. Ich musste meinen Aufenthalt in Köln abbrechen und mir eine neue berufliche und private Existenz aufbauen.

Ich hatte alles verloren: nicht nur meinen Beruf (mit 37 Jahren wurde ich Frührentner), auch meine Familie, denn meine Frau ließ sich von mir scheiden und nahm unsere beiden Kinder mit. Ich verlor mein ganzes soziales und berufliches Umfeld, meine Kommunikationspartner, meine Gesundheit – einfach alles. Diese „Schockphase“ dauerte vier Jahre mit erneutem beruflichen Absturz, Zwangseinweisung in die Psychiatrie und zwölf Monaten Tagesklinikaufenthalt. Während dieser Zeit entwickelte ich viele suizidale Visionen und wurde schließlich als „chronisch krank mit weiteren suizidalen Vorstellungen“ entlassen.

Nur meine damalige Lebensgefährtin (ein Mensch mit Psychiatrieerfahrung) glaubte an mich

und nahm mich in ihre Wohnung auf. Mit ihr lebte ich vier Jahre resignativ und ohne spürbare Besserung zusammen, während die Profis, die Psychiater, mir Neuroleptika gaben. Eine Aufklärung über aktuelle oder alternative Medikamente, über Früh- und Spätdyskinesien oder Informationen über alternative Behandlungsformen erhielt ich dabei nicht. Ich verbrachte 20 bis 22 Stunden des Tages im Bett und wünschte mir am Morgen den Abend und am Abend den Morgen. Ich schmeckte und genoss die Speisen und Getränke nicht mehr, empfand keine Lustgefühle, sah und benötigte keine pflegerische und hauswirtschaftliche Arbeit, überlegte, warum ich das Messer in die Schublade gelegt hatte, obwohl ich es sowieso irgendwann wieder herausnehmen würde. Ich hätte wohl dieselbe Tasse und dasselbe Messer wochenlang benutzt, wenn meine Lebensgefährtin nicht gespült und die Versorgung übernommen hätte. Abwechslung im Essen hätte es nicht gegeben, wenn sie nicht kreativ neue Speisen zubereitet hätte.

## Die Entwicklung der Selbstbefähigung

Dann begann ich, meine aktuelle Situation mit der vor der Krankheit zu vergleichen und mich an das genüssliche Saunieren und Kochen (innere Ressourcen) zu

erinnern. Und ich beschloss die äußeren Ressourcen (soziale Kontakte) wieder zu aktivieren – ich hatte keine andere Wahl, da es einen anderen Ausweg, das Licht am Ende des Tunnels nicht mehr gab.

Zur gleichen Zeit erhielt ich von meiner damals neunjährigen Tochter eine Postkarte mit einem Himmelbett darauf. Den kurzen Text, den mir meine Tochter schrieb, habe ich damals sehr oft gelesen: „Lieber Papa – Ich finde die Postkarte gut für Dich und ich wollte den Stift ausprobieren. Schön schreibe ich jetzt nicht das muss Du Dir merken“. Über Jahre hatte ich meinen Kindern gegenüber versucht zu verbergen, wie es mir eigentlich ging und dass mein Leben fast nur im Bett stattfand. Doch meiner Tochter hatte ich das offensichtlich nicht verbergen können. Sie wusste um mein momentanes Leben. Dies durch diese Postkarte mitgeteilt zu bekommen, war ein solcher Schock und eine Scham für mich, dass ich irgendwie aufwachte und die Kraft gewann, mich zu entscheiden, mein Leben wieder selber in die Hand zu nehmen. Ganz langsam begann ich wieder aktiv zu werden. Anfangs war es unglaublich schwer. Ich ging in die Kochgruppe einer Tagesstätte und nahm an einer Selbsthilfegruppe teil. Meine Lebensgefährtin versuchte immer wieder, mich zu sozialen Aktivitä-



Franz-Josef Wagner  
Gratianstrasse 7  
54294 Trier  
Tel: (0651) 1707967  
Email:  
F.J.Wagner@gmx.net  
1. Vorsitzender des  
LVPE Rheinland-Pfalz  
e.V., Mitarbeiter in  
Projekten der „Aktion  
psychisch Kranke“,  
Träger der Verdienst-  
medaille des Landes  
RLP, Vorträge Univer-  
sitäten und Fachhoch-  
schulen.

ten wie etwa die Sauna zu überzeu- gen. Ich quälte mich anfangs mit der Aufgabe, das „Einkaufen“ zu übernehmen! So erreichte ich auch schon bei den ersten Le- bensmitteleinkäufen meine Gren- zen. Ich hatte mir notiert: 750 Gramm Reis. Reis lag im Regal als lose und gebeutelte Ware und dann noch in Verpackungen zu 500 Gramm und 1 Kilogramm. – können Sie sich vorstellen, was bei mir los war? Ich konnte mich nicht entscheiden und wollte zu- rück in die Tagesstätte und um Hilfe und Rat fragen. Nach circa 15 Minuten hatten meine inneren Ressourcen (eine Entscheidung treffen) über meine äußeren Res- sourcen (in der Tagesstätte nach- fragen) gesiegt. Solche einfachen Routinen musste ich laufend und immer wieder neu erlernen und kognitiv verarbeiten.

Innerhalb von zwei Jahren ging ich regelmäßig einmal pro Woche Kochen, Saunieren – zuerst für fünf Minuten, nach einem hal- ben Jahr für zehn Minuten – und besuchte zweimal pro Monat die Selbsthilfegruppe. Ganz langsam wurde ich auch in der Selbst- hilfebewegung aktiv. Ich wurde in Gremien gewählt, wie den Vorstand des Landesverbandes und Bundesverbandes Psychiatrie Erfahrener, bekam Kontakt zu der Literatur von Peter Lehmanns An- tipsychiatrie Verlag, erlebte Men- schen mit der Diagnose „Schizo- phrenie“, die andere Medikamente oder gar keine Medikamente einnahmen, erlebte Menschen auf den Mitgliederversammlungen des Bundesverbandes Psychiatrie Erfahrener mit vielen anderen Diagnosen, erlebte Dorothea Buck beim Erzählen ihrer Erfahrungen aus dem Dritten Reich und die Folgen daraus – es war auf ein- mal eine andere mir sehr nahe Welt. Nun begann ich mich mit anderer kritischer Literatur – als die von der Ärzteschaft und Phar- maindustrie herausgegebene – zu beschäftigen. Ich setzte die Me- dikamente innerhalb eines Tages ab und fand mich nach Wochen wieder mit PsychKG in der Klinik wieder. Der Höhepunkt waren vier PsychKGs in einem Jahr. Keiner glaubte mehr an mich – aber ich hatte den Virus der Antipsychiatrie aufgenommen und verstanden. In dieser Zeit

wurde ich mit Hausverbot aus der stationären Psychiatrie geworfen, bekam die Diagnose „Schizoaf- fektive Psychose und eine quera- lantische Persönlichkeitsstörung“, wurde eine halbe Stunde nach dem Hinauswurf aus der Psy- chiatrie vom gleichen Oberarzt mit PsychKG für sechs Wochen wieder aufgenommen und erlebte noch weitere Kuriositäten in der Behandlung und Diagnose meiner „Anormalitäten“.

Eine weitere positive Fügung für mich war die Einführung des Persönlichen Budgets 1998 in Rheinland-Pfalz. Mittels des Persönlichen Budgets erhielt ich nun wöchentlich für 120 Minuten vom Sozialarbeiter bzw. Psycho- logen – und nicht quartalsmäßig für 15 Minuten vom Psychiater – meine supportiv-psychologi- schen Gespräche und die haus- wirtschaftliche Unterstützung. Ich achtete in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern im Persönlichen Budget nun auf Frühwarnzeichen in der Alarmphase meiner Befind- lichkeit: Veränderung im Denken und Sprechen, Veränderung im sozialen Leben, Veränderung im Verhalten, Veränderung der Ge- fühle und Empfindungen, körper- lich-vegetative Anzeichen usw. Wir diskutierten einzelne erlebte Situationen mit dem Vergleich weiterer körperlich-vegetativer Anzeichen, verglichen die Anzei- chen mit den Erkenntnissen aus der Erfahrung mit anderen Psych- iatrie Erfahrenen und entschieden über Maßnahmen des weiteren Vorgehens. Im Laufe der Zeit wurden meine Wahrnehmungen immer sensibler und die negative Befindlichkeiten nahmen ab, ich entspannte mich mit Saunie- ren, Kochen, Wandern, usw. und schöpfte immer mehr Kraft für neue Herausforderungen.

Heute setze ich meine persönli- chen Fähigkeiten im gesundheits- politischen und sozialen Bereich genussreich ein und pflege mit meinen liebsten und engsten An- gehörigen (wenige Freunde, Eltern und Kinder) eine gute ehrliche Kommunikation. Ich habe wieder Spaß im und am Leben, fahre ge- nüsslich mit dem Fahrrad zu allen Terminen vor Ort, scherze viel, benötige keine Höflichkeitsflos- keln, kann zu jederzeit ehrlich ar-

gumentieren, kämpfe für dankbare Menschen, spüre die Ehrlichkeit emotional offener Menschen, be- nötige keine unehrlichen Partner und Partnerinnen. Ich genieße morgens die vielfältigen Gerüche der Natur, bestaune und erfreue mich an den Sonnenauf- und Sonnenuntergängen und am ster- nenklaren Himmel in der Nacht. Ich genieße die Ruhe und Stille meiner Wohnung, die Vielfalt der menschlichen Gerüche und die Einfachheit kulinarischer Genüsse. Ich habe einfach bewusst sehr viel emotionale Lebensqualität, auch ohne das große Geld aus der freien Wirtschaft. Mittlerweile habe ich die Kraft, Termine und Aktivitäten entsprechend meiner körperlichen Situation ab- oder zusagen zu können.

#### Fazit

Sechs bis acht Jahre nach meinen ersten Bemühungen zur Selbstbe- fähigung erlebte ich Kohärenzge- fühle: die Fähigkeit, allgemeine Stressfaktoren und Probleme zu ordnen und nach ihrer Bedeutung zu bewerten und das Gefühl, sie handhaben zu können. Auch ge- noss ich erstmals seit langem das Gefühl, das eigene Leben als sinn- voll zu empfinden. Nach Anto- novsky erfüllte ich nun mehr die Voraussetzung, Gesundheit und Krankheit in einem Kontinuum zu empfinden und Salutogenese zu leben. Ich hatte mich durch die Unterstützung der „Antipsychia- trie“ von der Pathogenese gelöst und bewegte mich zwischen den beiden gegensätzlichen Polen Gesundheit und Krankheit. Über Empowerment konnte ich Reco- very erreichen. Mein Glück war die Entstehung einer Selbsthilfe- bewegung 1992 in Deutschland, die Zuneigung und Bindung an meine Kinder und ihre Liebe, die psychiatriepolitische Lage in Rheinland-Pfalz – speziell in mei- ner aktuellen Heimat –, die Ab- weisung durch die Profis und die Entstehung einer Kultur außerhalb des traditionell ambulant-psychi- atrischen Systems. Die Erfolge in den journalistischen Aktivitäten und der Gremienarbeit gaben mir immer mehr Selbstbewusstsein und stärkten mich in der antipsy- chiatrischen Bewegung. \*

#### Literatur:

- Knuf Andreas. (2006) Basiswissen: Empowerment in der psychiatrischen Arbeit, Bonn  
Wagner Franz-Josef; „Unheilbar krank – nein danke“ – Wege aus einem Diagnose-Trauma; In: Soziale Psychiatrie, 3; 2007  
Wagner Franz-Josef; Bessere Reintegration mithilfe der Persönli- chen Budgets und am- bulanter psychiatrischer Pflege; In: Psych. Pflege Heute, 4;2007