

4 BORDERLINE-TRIALOG UND DBT-PEER-COACHING

Möglichkeiten, Erfahrungswissen
konstruktiv zu nutzen



4.1 Borderline-Trialog: miteinander reden – voneinander lernen

Der folgende Text stammt aus der Feder der Leiterin der Borderline-Trialog-Kontakt- und Informationsstelle in Nürnberg. Anja Link ist selbst Borderline-Betroffene und hat dieses Konzept gemeinsam mit anderen Betroffenen entwickelt und zu einer Erfolgsgeschichte ausgebaut.

Seit 2004 werden in Nürnberg trialogische Veranstaltungen angeboten. Die Kontaktstelle dient aber auch als Anlaufstelle für Betroffene, Angehörige und Fachleute, die Information, Beratung oder Fortbildung suchen und anbieten.

Was ist ein Trialog?

Trialogische Gesprächsrunden sind Treffen, an denen drei verschiedene Gruppen ihre jeweiligen Sichtweisen vertreten und diskutieren. Borderline-Trialoge sind dementsprechend Veranstaltungen, zu denen Betroffene, Angehörige und Fachleute eingeladen werden, um gemeinsam, oft auf offener Bühne, zu diskutieren. Gestartet waren diese Trialoge als reine Präsenzveranstaltung, doch inzwischen gibt es auch einige Online-Angebote, die es auch Betroffenen ermöglichen, überregional teilzunehmen.

Den trialogischen Gedanken gibt es seit den 1980er-Jahren. Er war lange im Bereich der Psychose-Selbsthilfe verbreitet. Der Leitgedanke lautete, „nicht über die Betroffenen reden, sondern mit ihnen“. Mich selbst hatte dieses Konzept sehr angesprochen, zumal auch die Angehörigen als wichtige Bezugspersonen beteiligt waren. Doch so, wie es Borderline-Betroffenen häufig ergeht, fühlte ich mich in diesen Runden mit meinen Anliegen trotzdem allein.

Es wuchs die Idee, einen störungsspezifischen Trialog zu probieren. Gemeinsam mit Christiane Tilly und Heiner Dehner, dem damaligen Psychiatriekoordinator der Stadt Nürnberg, planten wir dann 2004 den ersten bundesweiten Borderline-Trialog. Wir waren überrascht, als über 300 Menschen dieser Einladung folgten. Die positive Resonanz ermutigte uns, dranzubleiben. So gründeten wir direkt nach der ersten Veranstaltung die ersten Regional-Trialog im Raum Nürnberg und nachdem auch viele Anfragen nach Vorträgen und Beratungen kamen, konnte 2006 die Borderline-Trialog Kontakt- und Informationsstelle eröffnet werden. Dort habe ich

die Möglichkeit, die Verbreitung der Borderline-Trialog-Idee zu unterstützen, und biete Beratung für Betroffene, Angehörige und professionell Tätige an.

Trialoge sind eine einmalige Gelegenheit, aus dem enormen Erfahrungsschatz der Teilnehmenden zu schöpfen und auch die eigenen Erkenntnisse zu teilen. Man trifft hier auf andere Betroffene jeder Altersstufe, die auf ihrem Genesungsweg unterschiedlich weit sind, man trifft auf Eltern, Partner, Geschwister und Fachleute.

Erfahrungen stehen im Mittelpunkt

Im Fokus steht: Wie können wir die Schwierigkeiten anderer besser verstehen? Was verbessert die Situation? Und immer wieder: Wie gelingt ein guter Umgang miteinander?

Der Ablauf eines Trialogs folgt zumeist einem einheitlichen Schema: Nach der Begrüßung durch die Organisierenden, einer Erinnerung an die Trialog-Regeln und einer Vorstellungsrunde wird ein Schwerpunktthema diskutiert, zum Beispiel Gesundheit, Borderline-Störungsbild und Arbeit sowie Partnerschaft. Hierzu kann es einen vorbereiteten Input geben, das Herz eines Trialogs sind jedoch die Erfahrungen der Teilnehmenden.

Während es in der ersten Hälfte der Diskussion eher darum geht, die Herausforderungen zu beleuchten, um die unterschiedlichen Aspekte einer Situation noch besser zu verstehen, richtet sich der Fokus im zweiten Teil auf die Erfahrungen mit Lösungsstrategien. Hier werden individuelle Wege und Erkenntnisse zusammengetragen.

Es zeigt sich ein großer Fundus an positiven Bewältigungsmöglichkeiten. Eine beliebte Form der Abschlussrunde ist, dass reihum jede ihren bzw. jeder seinen – bisher geheimen – Super-Skill benennt.

Lernen und verstehen über einen Stellvertreter

Hilfreich ist in einem Trialog, dass man nicht unbedingt mit den eigenen Angehörigen und Fachleuten ins Gespräch gehen muss. Über die Stellvertreter-Funktion gelingt es leichter, die anderen besser zu verstehen. In wichtigen, nahen Beziehungen kann es schwierig sein, emotionale Themen zu besprechen. Gerade im Kontext von Borderline-Störungen werden oft heftige Gefühle ausgelöst, nicht nur bei den Betroffenen. Beispielsweise gelingt es nicht immer, mit den eigenen Angehörigen über die Thematik Selbstverletzung und Suizidalität zu sprechen. Sehr schnell werden Schuldgefühle ausgelöst oder Aussagen als Vorwürfe verstanden. Dennoch wäre es gut, darüber zu sprechen, um das

Gegenüber besser zu verstehen, um Lösungen, mit denen alle gut leben können, zu finden. Die Chance im Trialog besteht darin, beispielsweise auf andere Eltern zu treffen, die einem nicht emotional nahe stehen. Durch diesen Austausch gelingt es, unvoreingenommen zuzuhören und sich in die jeweils andere Position einzufühlen. Mit dem gewonnenen Verständnis werden sich die eigenen Beziehungen verändern. Dies ist einer der stärksten Effekte des Trialogs.

Jeder und jede nimmt für sich selbst teil, um dazuzulernen. Das gilt insbesondere auch für die Fachleute: Therapeuten, Ärzte, Menschen mit Sozial- und Pflegeberufen. Auch sie sind Teilnehmende und haben die Möglichkeit, durch den Austausch dazulernen sowie die eigene Rolle zu reflektieren. Ihre Aufgabe im Trialog ist es nicht, Therapeutin oder Therapeut zu sein.

Die Teilnehmerinnen bekommen neben dem Austausch auch Feedback darüber, wie sie auf andere wirken – dies kann ermutigen, überraschen oder zum Nachdenken anregen.

Die innere Haltung ist entscheidend

Die Gruppe wird moderiert und strukturiert. Teilaufgaben der Moderation – auf die zeitliche Struktur zu achten, den roten Faden im Blick haben – werden auch von Teilnehmenden übernommen. Dies ist ein wichtiges Element im Trialog, dass nicht eine Vorne steht und für alles verantwortlich ist, sondern die Gruppe gemeinsam das Geschehen trägt. Jede ist für sich selbst verantwortlich, und der Austausch geschieht wohlwollend und wertschätzend auf Augenhöhe.

Es gilt auch zu akzeptieren, dass Wahrnehmung und Wahrheit subjektiv ist – der Trialog ist kein Ort, an dem ausdiskutiert werden kann, wer mit seinen Beschreibungen recht hat. Jede Perspektive ist (ge-) wichtig, ohne Bewertung.

Vernetzt im Trialog

Organisiert werden Borderline-Trialoge von regionalen, trialogisch zusammengesetzten Teams im gesamten deutschsprachigen Raum.

Die Initiative für einen Trialog kommt häufig aus Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen oder auch von stationären Behandlungsteams. Teilweise gelingt es, eine Finanzierung dafür auf die Beine zu stellen, ein Großteil dieser Angebote fußt jedoch auf ehrenamtlichem Engagement.

Eine Übersicht über die Orte, in denen es Borderline-Trialoge gibt, findet sich auf der Website der Borderline-Trialogstelle in Nürnberg <http://www.borderlinetrialog.de>.

Hier fließen Informationen zu den Trialogen zusammen und es werden regelmäßige Vernetzungstreffen für die Organisierenden angeboten. Auch hier wird voneinander gelernt, knifflige Situationen besprochen und vor allem auch kreative Ideen zur Umsetzung weitergegeben.

Die Trialog-Formate können variieren: Es gibt Einzelveranstaltungen als Tages-Workshops, groß angelegte Tagungen und Gesprächsgruppen mit kontinuierlichen Terminen. Ein leicht umsetzbares Format sind Blockseminare, weil man hier – je nach Ressourcen – den Aufwand gut steuern kann. Ein Borderline-Trialog-Blockseminar besteht aus einem Paket aus insgesamt fünf Terminen: Ein erster Informationsabend, an dem über Borderline und den Trialog referiert wird. Anschließend werden die Themen festgelegt, über die in den folgenden vier Abenden dann in trialogischer Runde gesprochen wird. In dieser Organisationsform können leicht neue Teilnehmende sowohl in den Trialog als auch in das Team einsteigen.

Zugehörigkeit und Ermutigung verbreiten

Wenn es vor Ort noch keinen Borderline-Trialog gibt, lohnt es sich, selbst einen aufzubauen. Dazu kann ich selbst aus vollem Herzen ermutigen, denn man lernt, über sich hinauszuwachsen! Schließlich ist nur so 2004 die Borderline-Trialog-Idee zur Realität geworden.

Diese Art zu arbeiten, Erfahrungs- und Fachwissen zu verknüpfen, erlebe ich, Anja Link, als sehr bereichernd und hilfreich. In den Beratungen bin ich häufig als eine Art Dolmetscherin tätig, kann die Erfahrungen aus den Trialogen teilen und vor allem Mut und Optimismus weitergeben. Mein großer Wunsch ist, dass sich das Nutzen dieser Doppelqualifikation (als Betroffene und als Beraterin) etabliert.

So ist die Arbeit als DBT-Peer-Coach schließlich eine weitere Möglichkeit geworden, die eigenen Erfahrungen zu etwas Wertvollem zu nutzen.

4.2 DBT-Peer-Coaching – ansteckende Gesundheit

„Ich leite in der Woche drei Skills-Gruppen, eine Achtsamkeits-, Selbstmitgefühls- und eine DBT-Fortgeschrittenen-Gruppe. Zusätzlich biete ich Einzelgespräche an unter dem Fokus DBT-Coaching oder Commitment. Regelmäßig mache ich auf einer Akutstation Fortbildungen für die professionellen Helfenden, gehe in Teams, um diese in Sachen Krisenplan, schwierige Fälle und Behandlungskonzepte zu beraten. Oft nehme ich an DBT-Basiskursen teil, stehe dort den Ausbildungsteilnehmenden Frage und Antwort und referiere über Schwierigkeiten bei der Vermittlung von Skills. Ich bin absolut begeistert über den Impact, den ich in der Patientenbehandlung vor Ort haben darf.“

So vielfältig können die Aufgaben eines DBT-Peer-Coaches sein. Die Verfasserin Luisa ist Pionierin und hat mit acht weiteren Teilnehmenden den ersten Weiterbildungskurs 2020–2021 durchlaufen. Inzwischen hat sie einen unbefristeten Arbeitsvertrag an einer großen Münchner Klinik.

Der Grundgedanke im Peer-Coaching ist, das spezifische Erfahrungswissen zu nutzen – für sich und die oder den Coachee. Es geht aber auch darum, sich davon aber auch wieder lösen zu können und selbst flexibel damit umzugehen. Wir wollen uns nicht an die Diagnose-Identität binden, sondern einen sinnstiftenden Umgang damit ermöglichen.

Peer-Effekte nutzen

Borderline-Betroffene kennen sehr gut das Erleben, nirgends dazugehören, anders zu sein. Selbst auf einer psychiatrischen Station, auf der man oft erstmalig auf Menschen trifft, die psychische Probleme aus eigener Erfahrung kennen, fühlt man sich mit seinen Borderline-Erfahrungen häufig als nicht dazugehörig. Dann auf jemanden zu treffen, der dieses spezifische Erleben auch kennt, hat einen starken validierenden Effekt. „Ich bin ja gar nicht der einzige Alien“, beschrieb eine Betroffene diesen Eindruck, als sie zum ersten Mal einen Borderline-Trialog besuchte. Die Identifizierung mit jemandem, der die gleiche Diagnose hat, ist hoch – im ungünstigen Fall, beim negativen Peer-Effekt, kann es dazu führen, dass man die dysfunktionalen Strategien des anderen übernimmt. Jemandem zu begegnen, der es geschafft hat, mit Borderline ein Leben nach seinen Werten und Zielen zu führen und für eine

gute Lebensqualität sorgen konnte, kann wiederum sehr ermutigend und Hoffnung stiftend sein. So können ehemalige Borderline-Patientinnen ein sehr überzeugendes Cheerleading praktizieren: Wenn ich das schaffen konnte, schaffst du es auch!

DBT-Peer-Coaches sind Teamplayer

DBT-Peer-Coaches verstehen sich als Teil eines Behandlungsteams. Sie unterstützen nicht nur die Betroffenen, die „Coachees“, sondern sie sind auch eine Brücke zwischen Patientinnen und Team, Sprachrohr und Übersetzer. In der Dialektisch-Behavioralen Therapie hat die Zusammenarbeit mit Betroffenen einen prominenten Hintergrund: Marsha Linehan war als Begründerin des Therapiekonzeptes früher selbst Borderline-Patientin.

Die Idee des DBT-Peer-Coaches war parallel zur Gründung des Borderline-Trialogs 2004 geboren, wurde lange als Vision gepflegt, bis 2018 der DBT-Dachverband die Umsetzung förderte. Der Dachverband ist nicht nur enger Kooperationspartner für die Weiterbildung, sondern fördert diese auch aktiv: DBT-Trainerinnen begleiten die Weiterbildung als Referentinnen in den Kursen, außerdem können Teilnehmerinnen Unterstützung zur Finanzierung der Weiterbildung beantragen.

Gut vorbereitet: Erfahrungs- und Fachwissen verknüpfen sich

Als klar war, dass Peer-Coaches einen Platz in der DBT bekommen sollen, habe ich, Luisa, gemeinsam mit einer anderen Betroffenen und in Abstimmung mit dem Dachverband ein Curriculum entwickelt. Ziel der Weiterbildung ist, unsere Peers bestmöglich auf die Bandbreite der Aufgaben und ihre Rolle in den Teams vorzubereiten.

Neben dem Grundwissen zu den psychosozialen Versorgungsstrukturen haben Recovery und Empowerment-Elemente ihren festen Platz im Curriculum. DBT-Wissen wird aufgefrischt und erweitert und Know-how für das Coaching mitgegeben. Die Weiterbildung umfasst vierzehn Einheiten, die sich über einen Zeitraum von eineinhalb Jahren erstrecken. Die einzelnen Seminare sind aufgeteilt in einen Input- und einen Reflexionstag – für den Input kommt jeweils ein Referent bzw. eine Referentin aus dem Pool der DBT-Trainer und Trainerinnen für einen Themenschwerpunkt hinzu.

Die eigenen Genesungserfahrungen und das DBT-Wissen sollen von den Peer-Coaches in einer Weise eingesetzt werden können, dass sie die Coachees unterstützen und ermutigen. Um die

Voraussetzungen dafür zu schaffen, ist die Reflexion der eigenen Erfahrung unverzichtbar. Deshalb legen wir sehr großen Wert auf Reflexion, die auch im Austausch innerhalb des Kurses und in den supervisorischen Gesprächen stattfindet.

Während der Weiterbildungszeit muss eine Reflexionsarbeit geschrieben werden. Der Auftrag ist, sich zu überlegen, welche Aufgaben oder Konstellationen in der unterstützenden Rolle die schwierigsten Herausforderungen wären – die vielleicht sogar mit eigenen Triggern verknüpft sein könnte. Es geht in dieser Arbeit nicht darum, diese möglichen Schwierigkeiten unbedingt positiv auflösen zu können, sondern um die Auseinandersetzung und einen bewussten Umgang damit.

Unterstützer brauchen Unterstützung

Die Weiterbildung endet mit einer Prüfung und der Zertifizierung durch den DBT-Dachverband. Nach Abschluss der Weiterbildung ist man Teil eines Netzwerks, besucht Netzwerktreffen, um dort bei Kolleginnen und Kollegen Unterstützung bei der neuen Aufgabe zu finden und die Qualität der Arbeit zu gewährleisten. Peers, die in einem therapeutischen Team arbeiten, haben spezifische Anliegen und brauchen eine eigene Ansprechperson, um die eigene Rolle im Team zu reflektieren, um Loyalitätskonflikte aufzuspüren oder Gegenübertragungsprozesse zu identifizieren. Eine Gegenübertragungsreaktion kann sich anfühlen wie ein Rückfall, ist es jedoch nicht.

Das zu erkennen gelingt am besten in einer Supervision durch einen anderen ausgebildeten Peer. So gehören Supervisionsangebote durch Trainer, Vernetzungstreffen und ein Rezertifizierungsverfahren zum Gesamtkonzept des DBT-Peer-Coachings.

Blick in die Zukunft

Im Jahr 2024 finden die Kurse unter dem Dach des Förderkreises Borderline-Trialog e. V. in Nürnberg statt – perspektivisch wird es weitere Standorte auch in der Schweiz und in Österreich geben.

Die Kosten für die Weiterbildung müssen derzeit von den Teilnehmerinnen selbst getragen werden. Hier wäre es perspektivisch wünschenswert, wenn sich neben einem möglichen Stipendium durch den DBT-Dachverband weitere Unterstützungsmöglichkeiten auftun. In einigen Fällen übernimmt eine Klinik die Weiterbildungskosten und verknüpft dies mit einer Anstellung. Dies ist ein schönes Beispiel, wie alle davon profitieren können.

Der Start ist gelungen, und die ersten Praxiserfahrungen sind für alle Beteiligten ermutigend. Eine wissenschaftliche Evaluation des Peer-Coachings steht noch aus. Um fundierte Zahlen bieten zu können, müssen wir diese Basis zunächst erweitern. Zurzeit gibt es noch einige Hürden, Stellen für Festanstellungen zu schaffen. Die DBT-Peer-Coaches sind Teil eines größeren Netzwerkes (www.impeer.de), das sich dafür einsetzt, Wege zu ebnen und damit verlässliche Zukunftsperspektiven zu schaffen.

Anja Link