

8. INTERNATIONALE PSYCHIATRIETAGUNG

16.-17. Oktober 2015, Bildungshaus Lichtenburg, Nals

„Der Trialog Innsbruck“

Mag. Maria Fischer, Judith Girstmair, Mag. Malini Häuselmeier

Die 3 Referentinnen stellen sich kurz vor
wir wollen unseren Beitrag als trialogisches Gespräch und nicht als Vortrag sehen

1. EINSTIEG

Maria: **Entstehung und Geschichte des Trialogs – Psychoseseminars** in Deutschland
Hintergrund: wie ist es dazu gekommen? Warum hat sich Trialog gebildet?

2. HAUPTTEIL

Maria: **Trialog in Tirol:** trialogische Initiierung in Ibk, Beginn Juni 2009.
(zusätzlich seit Sept. 2014 Trialog Oberland in Telfs, seit Sept. 2015 Trialog Unterland in Wörgl)

Malini: **Was ist Trialog?** Miteinander reden auf gleicher Augenhöhe von: Menschen mit Psychose-/Psychiatrie-Erfahrung, Angehörigen, beruflich damit Befassten

Wozu Trialog?

- Lernen von den Erlebens- und Sichtweisen der anderen,
- mehr gegenseitiges Verständnis entwickeln,
- Wertschätzung des jeweiligen Expertentums

Wie erfolgt Trialog bei uns in Ibk? Gruppenregeln:

- Jeder spricht über seine eigene Erfahrung zum Thema;
- jeder hat Recht auf seine eigene Meinung;
- es sollen keine Werturteile über andere abgegeben werden;
- ein/e Moderator/in achtet auf Einhaltung der Gesprächsregeln und konstruktives Gesprächsklima;
- absolute Vertraulichkeit

Ablauf der Sitzungen:

- Begrüßung
- Jede/r TN stellt sich kurz vor – ist somit „anwesend“, angekommen
- ModeratorIn trägt einige Gedankenimpulse zum Thema vor
- Gesprächsaustausch
- Nach einer guten Stde Pause von ca. 15-20', dann Gesprächsfortsetzung
- Am Ende gemeinsame Suche nach einem Thema für den nächsten Trialog, Chance, im Entwicklungsfluss der TN-Gruppe zu bleiben
- Festlegung des Moderators der Moderatorin für den nächsten Trialog
- Gemütliches Beisammensein

Wann gibt es Trialog In Ibk? am 1. Mi im Monat 19:00–21:00 Uhr (mit Pause)

Wo findet Trialog in Ibk statt? Dachverband der SHG, Innrain 43/P.

Judith, Malini, Maria: Was hat uns persönlich die Teilnahme am Trialog bisher gebracht?

Judith: z.B.:

- Trialog als Teil der Partizipation v.a. von Personen, die sonst oft ausgeschlossen und deren Sicht weniger / nicht ernst/wichtig genommen wird.
- Reduzierung der sonst üblichen Hierarchie in der Psychiatrie durch Anerkennung des Expertentums und der Begegnung auf gleicher Augenhöhe
- Bedeutung des Feedbacks in der Gesprächsrunde v.a. für die Betroffenen
- Es wird jeder/m gleich zugehört, auch wenn jd. verwirrt oder unverständlich spricht
- Trialog als Teil der SH (wir gehören zum DV der SHG)

Malini:

Maria:

- Die Erfahrungsberichte von Betroffenen helfen mir als Angehöriger, mehr Einblick in und Verständnis für mögliche Erlebenswelten der eigenen erkrankten Familienmitglieder zu bekommen, die ihr Erleben weniger gut schildern können.
- Ich finde es wertvoll, aber oft herausfordernder, miteinander zu sprechen statt übereinander zu reden
- Ich schätze die Möglichkeit, mich darin zu üben, anderen respektvoll und wertschätzend auf gleicher Augenhöhe zu begegnen, andere nicht zu bewerten, sondern die meist sehr persönlichen, mir viell. fremd erscheinenden Berichte über Lebenswege und Erfahrungen anderer TN, als Geschenke und Erweiterung der eigenen Welten und des eigenen Wissens zu erleben
- Trialog bietet eine besondere Gelegenheit, Toleranz zu üben gegenüber schwer verstehbaren und befremdlichen Vorstellungen, Gefühlen, Ansichten, Entscheidungen und Handlungen von Menschen, die aus dem Rahmen dessen herausfallen, was gemeinhin als „normal“ gilt. Manchmal erfordert das auch viel Geduld – mein Ringen um Aufrechterhaltung des Interesses am anderen
- Es ist für mich immer wieder beeindruckend zu hören und dann zu akzeptieren, dass jeder Mensch sehr eigene Wahrheiten haben kann und dass diese neben anderen persönlichen Wahrheiten stehen können, auch wenn sie sehr widersprüchlich sind → Anreicherung von verschiedenen Erfahrungen!
- Aufschlussreich war mir auch die Erkenntnis, wieviel Hierarchien wir selbst auch durch unsere Prägungen in uns haben und aus diesem Blickwinkel unsere Wahrnehmung für andere sehr eingeengt ist, obwohl wir oft meinen, die anderen „machen“ die Hierarchie (z.B. Ärzte sind „Götter in Weiß“, vor ihnen muss man Respekt haben) – und jetzt sitzen sie am gleichen Tisch und reden auf gleicher Augenhöhe!
- Beeindruckend erlebte ich auch, dass strittige Auseinandersetzungen respektvoll und ehrlich geführt werden können und dadurch die Atmosphäre und die Beziehung bereichert wird – baut Angst ab!
- Mir ist auch wichtig, mich als Mensch an die Seite von oft so wertvollen, begabten, beeindruckenden Menschen zu stellen, die in unserer Gesellschaft aufgrund ihrer Besonderheiten ausgegrenzt, stigmatisiert oder benachteiligt werden
- Es tut mir gut, Menschen zu ermutigen, ihren eigenen, eigen-sinnigen, unkonventionellen, aber selbst bestimmten Lebensweg zu gehen – damit ermutige auch ich mich selbst in meinem Leben dazu
- Und es ist jede/r Anwesende bedeutungsvoll, weil auch aufmerksames Zuhören hilfreich sein und die Selbstauseinandersetzung fördern kann; es bleibt jeder/jedem überlassen, ob und zu welchem Zeitpunkt sie oder er sich äußert, aber das emotionale Mitgehen und Da-Sein hilft auch den Sprechenden.
- Trialog bietet auch eine Übungsmöglichkeit im Moderieren – und nicht selten war ich beeindruckt von der Moderation von Betroffenen – und es tut gut, deren Freude über diese gelungene Herausforderung miterleben zu dürfen, die sie sich oft länger nicht zugetraut haben.
- Es beeindruckt mich immer wieder: je offener die TN über ihre eigenen Erfahrungen erzählen, desto berührender wird es und desto mehr nimmt jede/r mit.
- Der lbker Trialog ist ein bisschen „mein“ Kind geworden, weil ich die Organisation der äußeren Bedingungen (Raum aufsperrn, richten, Aufräumen, zusperrn, Mailadressen für die Einladungen verwalten, Einladungen verschicken....) übernommen habe und so eigentlich immer dabei bin.

Mein Wunsch ist, dass das, was wir in den trialogischen Gesprächen - außerhalb der Psychiatrie - praktizieren noch mehr in die Praxis hineinwirken und dort auch angewendet werden sollte. Und dass durch das mutigere Sich-vermehr-Einbringen der Betroffenen ein Paradigmenwechsel in der Psychiatrie von

unten nach oben' möglich wird. Nicht die Profis, die Betroffenen wissen aus eigener Erfahrung, was ihnen gut tut und was sie brauchen! Hören wir ihnen aufmerksamer zu und nehmen wir sie ernst und wichtig!!!

3. DISKUSSION

Mögliche Inhalte / Fragen zur Diskussion:

- „Du“ oder „Sie“? Welche Erfahrungen gibt es dazu?
- Gleichbleibende oder wechselnde Moderation – auch von Betroffenen? Die meisten Gruppen haben eine/n feststehende/n Moderator/in, andere werden von einem Team moderiert, das mitunter auch dialogisch besetzt ist. Wieder andere wechseln sich in der Moderation ab.
- Themenliste fürs Jahr im Voraus erarbeiten od. spontan am Ende jedes Dialogs fürs nächste Mal?
- Bedeutung der Pause?
- Wie könnte der Dialog weitergehen?
- Wie können vermehrt Profis, v.a. Ärzte zur Teilnahme am Dialog gewonnen werden?
-