



■ Zwei Ziele

Die Supervision hat zwei Anliegen:

- das professionelle Ziel, sich selbst fachlich nachzuspüren, Erkenntnisse zur Entfaltung und Reifung zu nutzen, Hilfebedürftigen einfühlsam zu begegnen und ihnen so ihren Bedarf an Hilfe zu geben. So werden tiefe Selbsterkenntnis und Verständnis/Empathie für andere entwickelt.
- das persönliche Ziel der Selbstpflege oder Psychohygiene. Nachspüren und Erkenntnis sollen zur persönlichen Entlastung, zur Gelassenheit und Abgrenzung beitragen.

Abgrenzung heißt nicht, dass die Menschlichkeit der Pflege gänzlich verloren geht. Abgrenzung kombiniert mit Empathie/Einfühlungsvermögen ist Grundlage pflegerischer Fachlichkeit.

■ Auch dazu dient Supervision

- 1 Meine Beispiele hatten die Beziehung „Bewohner/Patienten und Pflegenden“ (oder therapeutisches und ärztliches Personal) im Blick. Genauso wichtig sind aber die Beziehungen im Team, zwischen den verschiedenen Berufsgruppen und zwischen den Hierarchien (Mitarbeiter und Leitende). Spannungen in diesem Bereich können pflegerische und therapeutische Ziele boykottieren und das Unternehmen schädigen.
- 2 Immer mehr Leitungspersonen in der Altenpflege und im Gesundheitswesen bekommen erfreulicherweise das Bewusstsein dafür, ihren Mitarbeitern Supervisionen anzubieten und ihnen (und den Patienten und dem Unternehmen) damit etwas Gutes zu tun. Genauso sinnvoll ist es für die Leitenden, selbst Supervision in Anspruch zu nehmen und sich (und ihren Mitarbeitern und dem Unternehmen) damit etwas Gutes zu tun.
- 3 Supervision ist kein individuelles psychologisches Angebot, sondern unabdingbarer Baustein der Organisationsentwicklung.
- 4 Meine Erfahrung als Supervisorin ist: Je gedeihlicher und offener die Arbeitsatmosphäre in einem Unternehmen ist, desto größer ist die Akzeptanz von Supervision.
- 5 Dass die direkten Vorgesetzten von Angestellten in Telefonzentralen/Callcentern, die sich unmerklich in die Gespräche der Angestellten mit Kundinnen einschalten können, auch Supervisoren genannt werden, ist ärgerlich. Supervision hat eine Beratungs- und keine Kontrollfunktion.
- 6 Die Bezeichnung derer, die Supervision durchführen, ist Supervisor oder Supervisorin, nicht Supervisionär. Dennoch ist es hilfreich, als Supervisorin mit den arbeitenden Menschen Visionen für sie und das Unternehmen zu entwickeln.

Supervision: Geliebt und gefürchtet

Methode zur Weiterentwicklung pflegerischer Fachlichkeit — Die Einen halten sie für Zeitverschwendung, die „nichts bringt“, die Anderen sehen in ihr eine brauchbare Unterstützung zur fachlichen und persönlichen Entfaltung. Manche reden sich in ihr Belastungen von der Seele, manche schweigen sich dabei aus. Die einen bekommen sie wider Willen verordnet, die andern kämpfen darum: Die Supervision.

➤ Das einzige, was ich an Supervision zu bemängeln habe, ist die Bezeichnung. Denn, wem der Fachausdruck nicht bekannt ist, der kann sich auch nichts darunter vorstellen. Supervision lässt sich mit „Überblick“ übersetzen, aber auch mit „Aufsicht“. Ersteres ist nichtssagend, letzteres irreführend. Mir wäre die früher übliche Bezeichnung „Praxisberatung“ oder „Praxisbegleitung“ oder – wo es zutrifft – „Teambegleitung“ lieber. Ansonsten bin ich eine glühende Verfechterin von Supervision und zwar sowohl in der Rolle derjenigen, die Supervision durchführt, als auch derjenigen, die sie selbst zur fachlichen Entfaltung in Anspruch nimmt.

Was ist Supervision?

Formal ist Supervision eine berufliche Beratungsform, die Einzelne, Gruppen oder Teams in Anspruch nehmen können. Dabei ist das Gespräch das grundlegende Beratungsmittel, mit dem psychologische Sachverhalte angesprochen und bearbeitet werden sollen. Je nach Thema kann in der Supervision aber auch auf andere Techniken zurückgegriffen werden, zum Beispiel Systemaufstellung oder Imagination.

Supervision ist in Berufen, deren Aufgabe und Ziel es ist, hilfebedürftige Menschen zu unterstützen, dringend geboten. Wer als Altenpflegerin, Krankenschwester oder Arzt die Beweggründe und

Wirkungen des eigenen beruflichen Handelns, dem oft „private“ Erlebnisse und Gefühle zu Grunde liegen, nicht halbwegs einschätzen kann, mag im Berufsalltag mehr Unheil anrichten als dass er Heilung und Wohlbefinden unterstützt.

Wer gibt sich im Pflegealltag wirklich darüber Rechenschaft, ob die spannungsreiche Beziehung zu einer Heimbewohnerin daher rührt, dass sie dieselben Redensarten benutzt wie eine ungeliebte Tante in der Kindheit? Kann sich der Pfleger, der häufig wohlgemute Durchhalteparolen auf den Lippen führt, vorstellen, dass er seine Patienten damit emotional eher belastet als dass er ihnen damit hilft? Ist sich die Ärztin, die dem todkranken Patienten immer neue Therapien vorschlägt, wirklich bewusst, dass sie sich schuldig fühlt, weil sie den Tod des eigenen Vaters – natürlich – nicht verhindern konnte?

Sie meinen, das seien Beispiele, die weit hergeholt und selten sind? Leider nicht. Solche ganz normalen Gefühls- und Beziehungsverwirrungen sind es, die den Alltag jedes Menschen beschweren können. In der Pflege verstellen sie das angestrebte Ziel, alte oder kranke Menschen hilfreich zu betreuen und zu ihrer Gesundheit oder der Linderung ihrer Leiden beizutragen. Leider haben die wenigsten von uns in der Schule, der Ausbildung oder während des Berufslebens gelernt, diese gängigen Erschei-

nungen zu erkennen und nach Möglichkeit zu beheben. Aber, man kann es lernen: in der Supervision.

Chancen von Supervision

Der allgegenwärtige Zeitdruck und Betriebsblindheit, gerade nach vielen Berufsjahren lassen es selten zu, eigene Verhaltensweisen, Gefühle und Gefühlsäußerungen offen und selbstkritisch zu überdenken. Jede Schwester und jede Ärztin, jeder Altenpfleger und jede Ergotherapeutin begegnet Heimbewohnern oder Patienten mit den ihr oder ihm eigenen Kommunikations- und Verhaltensmustern, meist in gutem Glauben, das sei heilsam für die Schutzbefohlenen. Das trifft manchmal zu, aber durchaus nicht immer.

In der Supervision wird gemeinsam mit der Supervisorin – und bei Gruppensupervision mit Kolleginnen – die jeweils konkrete Situation bedacht, unterschiedliche Einschätzungen und Erfahrungen werden ausgetauscht, alternative Handlungsmöglichkeiten werden durchgespielt: Wie mag sich der Heimbewohner in der Situation gefühlt haben? Warum hat sich die Angehörige derart verhalten? Wie kam die eigene Reaktion zu Stande? Wie kann man die Situation, sich selbst und die Patienten neu verstehen und ein günstigeres Verhalten daraus entwickeln? Erst, wenn man sich diese Fragen stellt und sie nach Möglichkeit auch beantwortet

ten kann, verfügt man über Berufserfahrung und Fachlichkeit.

Der Psychiatriepfleger zum Beispiel, der mit schwierigsten affektiven und psychischen Erkrankungen seiner Patienten konfrontiert ist, wird inständig hoffen, nicht selbst eines Tages davon betroffen zu sein (manchmal jedoch meinen, erste Symptome bei sich festzustellen). Er kann sich nur auf eine Beziehung zu seinen Patienten einlassen, die die Chance hat, heilsam zu sein, wenn er Zutrauen in seine eigene psychische Gesundheit entwickelt: „Du, Patient, bist krank, ich kann dir nur helfen, weil und wenn ich gesund bin. Ich gehe empathisch auf dich zu, nehme aber die Unterschiedlichkeit zwischen dir (Leidendem) und mir (Helfendem) bewusst wahr. Ich stelle mich dir als Partner deines Gesundungsprozesses zur Verfügung. Du bist Du und ich bin Ich.“

Auch wenn Sie selbst nicht in der psychiatrischen Pflege arbeiten, werden Sie spüren, wie kompliziert solche Identifikations- und Abgrenzungsbeziehungen sind. Diese emotionalen Strukturen können nur schwer allein oder mit Kolleginnen auf dem Gang oder während einer kurzen Pause analysiert werden. Hier führt die Supervision zu entlastenden Erkenntnissen.

Ähnlich ist es in der Sterbebegleitung. Vielleicht wird die Pflegenden an ihre Mutter denken, wenn sie der alten Frau im Heim die Lippen anfeuchtet und sie dabei ruhig anspricht. Dann können bei der Pflegenden Verlustängste entstehen. Leichter wird sie diese Situation ertragen, wenn sie sich ihrer Ängste bewusst wird, sie aussprechen und so in der Supervision der Bewältigung zuführen kann: „Ich begleite die sterbende Frau verständnisvoll. Aber ich bin mir bewusst, dass sie nicht meine Mutter ist.“ Diese fachliche Abgrenzung kann bewirken, dass der Verlust und die Trauer um die Heimbewohnerin eine andere Dimension haben, als dies im familiären Umfeld der Fall wäre.

Die entlastende Funktion von Supervision braucht nicht nur an solch komplizierten, wenn auch gängigen Beispielen

dargestellt zu werden. Es gibt auch einen Sachverhalt, der wohl den meisten Pflegekräften unmittelbar vertraut ist: Das Gefühl, aufgrund der Personalengpässe zu wenig Zeit für die einzelnen Bewohnerinnen und Patienten aufbringen zu können. Dieser dauernd zu spürende Druck führt leicht entweder zu Schuldgefühlen oder Beschuldigungen („Die Heimbewohner beanspruchen mich zu sehr und fressen mich emotional auf.“) Auch hier verhilft die Supervision dazu, klarer zu sehen und unguete Gefühle zu bearbeiten. „Ich setze mich ein, baue hilfreiche und heilsame Beziehungen auf, gebe den Patientinnen, was ich kann. Das macht mich zufrieden. Jedoch kann ich nicht für zwei arbeiten. Das nehme ich gelassen zur Kenntnis und habe deswegen keine Schuldgefühle.“ Eine weitere Erkenntnis entlastet Supervisionsteilnehmende sehr häufig: „Ach, ich habe ja gar nicht gewusst, dass dir das ebenso geht wie mir.“

Fazit

Supervision ist eine berufliche Beratungsform, die Einzelne, Gruppen oder Teams in Anspruch nehmen können. Dabei ist das Gespräch das grundlegende Beratungsmittel, mit dem psychologische Sachverhalte angesprochen und bearbeitet werden sollen. Andere Techniken sind die Systemaufstellung oder die Imagination. Eine Supervision dient der Einschätzung von Beweggründen und Wirkungen des eigenen beruflichen Handelns, dem oft „private“ Erlebnisse und Gefühle zu Grunde liegen. ■

■ Dr. theol. Martina Ludwig
 ■ Ethik- und Organisationsberaterin,
 ■ Existenzanalytikerin und Theologin
 ■ Altonaer Straße 1, 99085 Erfurt
 ■ Email: Beginn@SinnGewinn.de
 ■ www.SinnGewinn.de