

„Sie wissen doch, wie das bei uns läuft.“

Von Ohnmachtsgefühlen im Supervisionssystem

Christina Lukas

Zusammenfassung

In überlasteten Teams mit wenig Ressourcen und vielfältigen Restriktionen können Ohnmachtsgefühle das Supervisionssystem lähmen. Die Autorin zeigt am Beispiel der Supervision in der stationären Altenhilfe auf, wie die Verbindung des entwicklungspsychologischen Zwei-Prozess-Modells hartnäckiger Zielverfolgung und flexibler Ziellanpassung (Brandtstädter, 2015) mit der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT; Hayes, Strohsal & Wilson, 2007) hilfreiche Konzepte und konkrete Methoden liefert, Hilflosigkeitsgefühle zu überwinden und Selbstwirksamkeit sowohl bei Supervisanden als auch bei Supervisoren zurückzugewinnen.

Extreme Arbeitsbelastung und keine Zeit, um eigenes Handeln zu reflektieren und neue Ideen auszuprobieren – die stationäre Altenhilfe ist ein Bereich, in dem Supervisoren leicht an ihre Grenze geführt werden. Erschöpfung bis hin zu „Burn-out“ ist allgegenwärtig und begrenzt die Geduld der Supervisanden für den Supervisionsprozess sowie die Bereitschaft zur Veränderung eigenen Handelns auf ein Minimum. Die Entwicklungspotenziale der pflegebedürftigen Menschen sind klein. Es bedarf eines sensiblen, achtsamen Auges, um Veränderungspotenziale wahrzunehmen und für pflegerische Interventionen zu nutzen. Unter hohem Zeitdruck ist aber die Wahrnehmung oft verengt, Reaktionen erfolgen stereotypgeleitet und automatisiert.

Eines meiner Fachgebiete ist die Gerontopsychologie. Im Rahmen sogenannter „Fallbesprechungen“ in der stationären Altenhilfe geht es darum, die Beziehung und Interaktion zwischen dem „Fall“, also einem Altenheimbewohner, und einer oder mehreren Pflegekräften (den Supervisanden) in den Blick zu nehmen. Gemeinsam mit dem Pflorgeteam soll ein Ziel entwickelt werden, dessen Erreichung im Einflussbereich der Pflegekräfte liegen sollte (Zielauftrag). Anschließend sollen gemeinsam mit den Supervisanden Handlungsmöglichkeiten und Wege zur Zielerreichung erarbeitet werden.

Die Supervisanden haben jedoch häufig das Anliegen, ganz allgemein ihre Arbeitsbelastung zu thematisieren, und wohl auch den Eindruck, sich dafür rechtfertigen zu müssen, warum es „ganz unmöglich sei“, an ihrem „Problem“ mit dem entsprechenden Bewohner irgendetwas zu ändern. Totschlagargument ist dann immer wieder „Sie wissen doch, wie das bei uns läuft“.

Die Ohnmachtsgefühle der Pflegekräfte angesichts der vielfältigen Restriktionen in ihrer Arbeitswelt übertragen sich auch ins Supervisionssystem, sodass die Beziehung zwischen den Supervisanden und mir in der Vergangenheit immer wieder schwankte zwischen beidseitiger Lähmung oder einer Dynamik, in der ich mich an (Experten-)Vorschlägen abarbeitete, die vom Team als nicht nützlich abgewehrt wurden.

Es liegt nahe, den Supervisionsprozess unter diesen Umständen zu beenden. Gleichzeitig wird aber immer wieder deutlich, dass die Teams Leidensdruck verspüren und ein Abbrechen des Supervisionsprozesses möglicherweise wie einen weiteren Beleg dafür werten könnten, dass bei ihnen eben „nichts zu ändern“ sei. Die beidseitigen Ohnmachtsgefühle könnten verstärkt werden.

Daher scheint es wichtig, zunächst meine Selbstwirksamkeit in solchen Supervisionsprozessen wieder zu stärken. Im Folgenden werden ein theoretisches Modell zur Bewältigung von Verlusten, Einschränkungen oder ganz allgemein Hindernissen auf dem Weg zur Erreichung wichtiger personaler Ziele sowie ein Therapieansatz umrissen, die mir geholfen haben, eigene und fremde Ohnmachtsgefühle im Supervisionssystem zu überwinden.

Eine Theorie der Entwicklungspsychologie und ein Therapieansatz zur Überwindung von Ohnmachtsgefühlen in scheinbar aussichtslosen Situationen

Das *Zwei-Prozess-Modell der hartnäckigen Zielverfolgung und flexiblen Ziellanpassung* (z. B. Brandtstädter, 2015) ist ein entwicklungspsychologisches Modell, welches die Bewältigung von Verlusten im höheren Lebensalter beschreibt, aber auch den Umgang mit blockierten Zielen ganz allgemein in allen Lebensphasen erklären kann. So scheint es auch für die Konzeptualisierung der Ohnmachts- und „Burn-out“-Thematik in bestimmten Arbeitskontexten gut geeignet.

Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT, z. B. Harris, 2014; Hayes, Strohsal & Wilson, 2007) stellt ein Modell gelingender Lebensführung zur Verfügung, das auch „psychisch gesunden“ Menschen helfen kann, mit den Widrigkeiten des Lebens besser umzugehen.

Das Zwei-Prozess-Modell der hartnäckigen Zielverfolgung und flexiblen Ziellanpassung als theoretisches Modell zum Umgang mit Unabänderlichkeiten

Immer wieder erleben wir Situationen, in denen sich uns Hindernisse in den Weg stellen. Wir nehmen eine Diskrepanz wahr zwischen einem angestrebten Ziel (z. B. eine höhere berufliche Position einnehmen) und den Möglichkeiten zur Zielerreichung (z. B. geringe Aufstiegschancen im Arbeitsfeld, keine Zeit/kein Geld für eine umfangreiche Weiterbil-

dung). Gleichzeitig ist es ein in der psychologischen Forschung geläufiger Befund, dass Menschen Lebenszufriedenheit und auch Selbstwirksamkeit erleben können, selbst wenn die Umstände durch Belastungen und Einschränkungen charakterisiert sind. Dies gilt übrigens auch für das höhere Lebensalter, in dem es den meisten Menschen lange Zeit gelingt, trotz objektiver Verluste und Einschränkungen das Gefühl aufrechtzuerhalten, ausreichend Einfluss auf das eigene Leben ausüben zu können.

Das Zwei-Prozess-Modell der hartnäckigen Zielverfolgung und flexiblen Zielanpassung bietet eine Erklärung für solche „Zufriedenheitsparadoxien“ (z. B. Brandtstädter, 2015). Es geht davon aus, dass Menschen zwei Möglichkeiten haben, eine wahrgenommene Diskrepanz zwischen einem angestrebten Zielzustand und der aktuellen Situation zu überwinden. Im Prozess der *hartnäckigen Zielverfolgung* probieren Menschen, die Ist-Situation durch vielerlei Handlungen dem Soll-Wert anzupassen. Es werden zahlreiche Anstrengungen unternommen in der Hoffnung, das als wichtig erachtete Ziel zu erreichen (z. B. Weiterbildungsinstitute kontaktieren, Gespräche mit Vorgesetzten, um sie von der Notwendigkeit einer Weiterbildung zu überzeugen). Führen diese Anstrengungen nicht weiter, wird oft hartnäckig „mehr desselben“ (Watzlawick, 1983) unternommen. Manchmal solange, bis ein Gefühl der Hilflosigkeit, des Ausbrennens bis hin zur Depression entsteht. Brandtstädter bewertet diese Gefühle und die begleitenden Gedanken („Das wird doch nie etwas.“) aber im Gegensatz zur klassischen Hilflosigkeitstheorie (z. B. Seligman, 1975) nicht als „dysfunktionalen“ Endpunkt. Ganz im Gegenteil versteht er sie als notwendigen Impuls für einen weiteren Prozess, der jetzt angestoßen wird: die flexible Anpassung des offensichtlich unerreichbaren Ziels an die tatsächlichen Gegebenheiten und Möglichkeiten. Er spricht in diesem Zusammenhang auch von „funktionaler Depression“ (wobei Depression nicht notwendigerweise im engeren, klinischen Sinne gemeint ist). Der Prozess der *flexiblen Zielanpassung* verringert die Diskrepanz zwischen der aktuellen, als leidvoll erlebten Situation und dem blockierten Ziel, indem die Soll-Komponente verändert wird (Bezogen auf das Beispiel: Die aktuelle berufliche Position akzeptieren.). Dieser Prozess vollzieht sich in der Regel automatisch und unbewusst (z. B. Förster & Jostmann, 2015). Menschen sind in der Lage, sich von unerreichbar gewordenen Zielen abzulösen bzw. ihr Anspruchsniveau an die gegebenen Beschränkungen anzupassen. Die als unangenehm erlebte Diskrepanz zwischen Wunsch und Wirklichkeit löst sich auf und öffnet den Blick für neue Handlungsoptionen (z. B. sich im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten neue Aufgabenfelder erschließen, kleinere Fortbildungen besuchen, die bewältigbar erscheinen, sich autodidaktisch weiterbilden).

Dieses in seiner Ausformulierung hoch theoretische Modell findet seine Entsprechung in dem vor allem durch die Anonymen Alkoholiker bekannt gewordenen „Weisheitsgebet“: *Der Herr gebe mir die Kraft, Dinge zu verändern, die ich ändern kann, die Gelassenheit,*

Dinge hinzunehmen, die ich nicht ändern kann, und die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden.

Zur gelungenen Bewältigung von erlebten Diskrepanzen zwischen dem gegenwärtigen Ist-Zustand und einem angestrebten Soll-Zustand gehört auch in der Brandtstädterschen Theorie die (in der Regel intuitive) Fähigkeit, beide Prozesse – *hartnäckige Zielverfolgung* und *flexible Zielanpassung* – sinnvoll einzusetzen. Man könnte diese Fähigkeit in der Tat mit dem Begriff der Lebenserfahrung oder auch Weisheit beschreiben. Natürlich macht es Sinn, wichtige persönliche Ziele hartnäckig zu verfolgen. Menschen, die verfrüht „das Handtuch werfen“, bleiben Erfolge verwehrt. Und auf der anderen Seite kann dauerhafter Ohnmacht und Lähmung vorgebeugt werden, wenn man in der Lage ist, unfruchtbare Bestrebungen aufzugeben und sich neuen, realistischeren Zielen zuzuwenden.

Brandtstädter hat sich in seinen detaillierten Ausführungen der zwei Prozesse auch mit den Rahmenbedingungen auseinandergesetzt, die begünstigen, welcher Prozess angestoßen oder behindert wird. *Hartnäckige Zielverfolgung* wird angeregt, wenn das Ziel, um das es geht, persönlich sehr bedeutsam ist bzw. weit oben in der Zielhierarchie steht und wenn eine große Selbstwirksamkeitsüberzeugung vorhanden ist, d. h. die Einschätzung, das Ziel mit eigenen Mitteln erreichen zu können. Förderlich ist entsprechend auch die Wahrnehmung von Ressourcen, die bei der Zielerreichung helfen können. Zur *hartnäckigen Zielverfolgung* gehört die Fähigkeit, sich von ablenkenden Reizen abschirmen zu können, d. h. die Aufmerksamkeit auf das Ziel zu fokussieren. *Flexible Zielanpassung* wird erleichtert, wenn andere, ebenso wichtige Ziele vorhanden sind, denen man sich zuwenden kann (Neuorientierung) bzw. wenn entlastende Gedanken erzeugt werden, die z. B. den ursprünglich unangenehmen Ist-Zustand in einem anderen Licht erscheinen lassen oder ihm sogar einen Sinn verleihen. Dazu kann auch eine Abwertung des angestrebten Ziels gehören (z. B. „In der Haut meines Chefs möchte ich eigentlich auch nicht stecken.“). Dies fällt umso leichter, je mehr Informationen zugelassen werden, welche die zuvor erlebte eindeutige Bewertung (Ist-Zustand = schlecht, Soll-Zustand = gut) aufweichen können.

Die zwei Prozesse sind nicht als lineares Modell der Handlungsregulation gedacht worden: Im komplexen menschlichen Handeln ist immer sowohl *hartnäckige Zielverfolgung* als auch *flexible Zielanpassung* notwendig, damit übergeordnete Ziele und Werte gelebt werden können. Es gilt, immer wieder eine Balance herzustellen, damit Ressourcen sinnvoll eingesetzt und übermäßiger Frustration vorgebeugt werden kann. Die Wahrnehmung einer Ist-Soll-Diskrepanz, *hartnäckige Zielverfolgung* und *flexible Anpassung* beeinflussen sich in einem ständigen Kreislauf gegenseitig.

Auch wenn das Zwei-Prozess-Modell der Handlungsregulation nach Brandstädter in meinen Augen eine sehr nützliche Folie im therapeutischen und supervisorischen Prozess sein kann, ist es bisher insbesondere in der psychologischen Forschung eingesetzt worden. Mit ACT habe ich einen Ansatz kennengelernt, der eine Vielzahl von Strategien liefert, um sowohl *hartnäckige Zielverfolgung* als auch *flexible Zielanpassung* und Neuorientierung auf andere Ziele im therapeutischen oder supervisorischen Prozess anzuregen.

Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie als Quelle konkreter Strategien für Zielverfolgung und -anpassung

Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (z. B. Harris, 2014) baut auf sechs sogenannten Kernprozessen auf, die zu psychischer Flexibilität führen und uns „unterstützen, ein reiches, erfülltes und sinnvolles Leben zu führen und gleichzeitig den Schmerz zu akzeptieren, der unweigerlich dazugehört“ (Harris, 2014, S. 21). Zu diesen Kernprozessen gehören der Kontakt mit dem jetzigen Moment (Achtsamkeit), die Fähigkeit, die eigenen Gedanken zu beobachten (Defusion), die Akzeptanz schmerzlicher Gefühle, die Fähigkeit, die Geschichten, die wir über unser Selbst erzählen, immer wieder mit Abstand zu betrachten (beobachtendes Selbst/Selbst als Kontext), das Bewusstmachen grundlegender, lebensbestimmender und handlungsleitender Werte und schließlich engagiertes, wertegeleitetes Handeln (Commitment).

In ACT werden Interventionen vermittelt, mit denen eine innere Distanz zu dysfunktionalen Kreisgedanken hergestellt werden kann, die sich meist mit vergangenem Unglück oder potenziellem zukünftigen Unheil beschäftigen. Unterstützend wird mittels Achtsamkeitsübungen der Kontakt zum jetzigen Moment gefördert.

ACT wurde für die Einzel- und Paartherapie (z. B. Harris, 2015) entwickelt. Wenn man davon ausgeht, dass es sich um ein Modell gelungener Lebensführung handelt, lassen sich die Kernprozesse aber auch im Supervisionskontext anwenden. Einerseits heißt es zwar, dass Psychotherapeuten keine guten Supervisoren seien, weil sie zu sehr auf das Individuum fokussierten und die Organisation außer Acht ließen. Gleichzeitig definiert aber Neumann-Wirsig (2013) Supervision als die „Beratung von Menschen in ihrer Arbeit“ (S. 20). Weiter schreibt sie: „Im Mittelpunkt der Supervision steht der Berufsrollenträger in seiner Berufspersönlichkeit. Seine konkreten Interventionen, seine Gefühle, Werte und seine Haltung... sind Gegenstand der Supervision. Im Zentrum der Supervision steht der Supervisand und nicht sein ‚Fall‘“.

Sowohl im Supervisionssystem, d. h. in der Beziehung zwischen Supervisor und Supervisanden, als auch im Beratungssystem, d. h. in der Beziehung zwischen Supervisanden und

ihren Klienten, kann es sehr nützlich sein, die sechs Kernprozesse der ACT im Blick zu behalten und konkrete Interventionen daran auszurichten.

Ich möchte hier aber auf die in meinen Augen nützliche Verbindung zwischen dem Zwei-Prozess-Modell der Bewältigung und den Kernprozessen der ACT eingehen:

1. *Kontakt mit dem jetzigen Moment:* Wenn ich mein Gewahrsein auf die psychische Welt in mir, auf meine Gefühle und Gedanken, richte, kann ich mir immer wieder bewusst machen, wie es mir in der Ist-Situation geht und nach welchen Zielen ich eigentlich strebe. Statt im Autopilot zu handeln, kann ich automatisierte Prozesse bewusster wahrnehmen und mich auch bewusster entscheiden, ob ich so oder anders weitermachen möchte. Wenn ich ein Ziel verfolgen möchte, kann mich Achtsamkeit vor ablenkenden inneren und äußeren Reizen schützen (an dieser Stelle ist ein Gewahrsein für die äußere, physische Welt bedeutsam). Wenn ein Ziel unerreichbar scheint, kann Achtsamkeit vor hilflos machendem, blindem, unfruchtbarem „Kämpfen“ bewahren.
2. *Defusion:* Wenn wir unseren eigenen Gedanken und Gefühlen mit Abstand begegnen und sie nicht für eine äußere Wahrheit halten, kann es uns leichter fallen, destruktive Botschaften zu erkennen. Das kann einerseits davor schützen, zu früh „das Handtuch zu werfen“ („Das klappt eh nicht.“ „Ich werde enttäuscht werden.“) und andererseits den „inneren Antreiber“ kenntlich machen, der uns bestimmte Ziele „aufzwingt“ (oft in Muss-Sätzen formuliert, z. B. „Das muss ich einfach schaffen.“). Auch ein Zuviel an Begeisterung sowie eindeutige Bewertungen können mit Hilfe der Defusion relativiert werden, sodass Zielzustände neu überdacht werden können.
3. *Akzeptanz:* Sowohl hartnäckiges Zielstreben als auch das Aufgeben ehemals als wichtig erachteter Ziele kann von unangenehmen, schmerzlichen Gefühlen begleitet sein (z. B. Angst, Wut, Scham, Unlust). Dies zu akzeptieren, gibt Energieressourcen frei, die ansonsten für den Kampf gegen diese Gefühle gebunden blieben.
4. *Selbst als Kontext:* Auch Menschen in ihrer beruflichen Rolle erzählen Geschichten über sich (z. B. „Ich bin immer die, die das Team zusammenhält...“). Mit der Fähigkeit, diese Geschichten mit Abstand zu betrachten, kann auch das Zielstreben neu überdacht werden.
5. *Werte:* Konkrete Ziele (z. B. einen pflegebedürftigen Menschen morgens ordentlich waschen) stehen im Dienste übergeordneter Werte („Meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen ausüben“). Immer wieder ist die Ablösung von solchen konkreten Zielen notwendig, wenn ich feststelle, dass ich diese mit meinen Mitteln nicht erreichen kann.

Nur, wenn ich meine Energien nicht mehr auf dieses blockierte Ziel verwende, habe ich wieder freie Ressourcen, um ein neues Ziel im Dienste meines übergeordneten Wertes zu entwickeln und zu verfolgen (z. B. weniger ordentlich waschen, wenn der pflegebedürftige Mensch sich massiv wehrt, sondern eine friedliche Kommunikation und Interaktion mit ihm erreichen).

6. *Engagiertes Handeln*: Wenn deutlich wird, dass hartnäckiges Zielstreben an seine Grenzen gerät, kann es zu Gefühlen der Hilflosigkeit, Ohnmacht und Depression kommen. Engagiertes Handeln wird an dieser Stelle unmöglich und kann erst wieder stattfinden, wenn man sich vom blockierten Ziel ablöst und auf ein neues Ziel hin orientiert.

Wege aus der Ohnmacht im Supervisionsprozess: Beispiele und ihre Einordnung

Im Folgenden werde ich Beispiele für Interventionen zeigen, die (nicht nur) in Supervisionsprozessen eingesetzt werden können, in denen die Beteiligten immer wieder die lähmende Einschätzung haben, den „äußeren Umständen“ hilflos gegenüberzustehen. Interventionen sollten vor allem neue Sichtweisen und/oder Handlungsoptionen ermöglichen. Methoden sind demnach kein Selbstzweck, sondern Mittel zur Erreichung bestimmter Ziele im Supervisionsprozess.

Entwicklung von „Weisheit“

Oft wird bereits im Erstkontakt mit dem Team, also in der Regel in der ersten Supervisions-sitzung, die noch dem gegenseitigen Kennenlernen sowie der Auftragsklärung mit dem Team selbst dient, deutlich, wie sehr das Team unter den äußeren Rahmenbedingungen der Arbeit leidet. Vielfältige Restriktionen werden aufgezählt, die es in der Vergangenheit erschwert haben, Änderungen zu bewirken (vgl. auch Neumann-Wirsig, 2013, S. 94f., „Jammern gehört zum Handwerk“). Ich habe gute Erfahrungen damit gemacht, die Teammitglieder auf Metaplankarten mit unterschiedlichen Farben notieren zu lassen, welche Ziele sie in ihrer Arbeit verfolgen (Soll-Zustand) und wie sie die gegenwärtige Arbeitssituation erleben (Ist-Zustand). Gunter Schmidt (2009, zitiert aus Neumann-Wirsig, 2013) empfiehlt in seiner 9-stufigen Strategie zum Umgang mit Restriktionen zunächst eine Würdigung der „Sehnsuchtsziele“ und eine Würdigung der Frustration darüber, dass diese bisher nicht erreichbar waren. Im Sinne eines guten Pacing ist es aus meiner Erfahrung heraus zunächst hilfreich, verstehensorientiert auf die Klagen der Teammitglieder einzugehen und keine vorschnelle Veränderungsabsicht zu signalisieren. Im letzten Drittel der Sitzung frage ich die Supervisanden dann oft, ob sie das „Gelassenheitsgebet“ kennen. Ich schreibe es an die Flipchart und diskutiere mit ihnen, inwieweit dies zu ihrer Arbeitssituation passt. Die Strategien „hartnäckige Zielverfolgung“ sowie „flexible Zielanpassung/Neuorientierung“ klingen

an und können (hypnosystemisch) das Bewusstsein dafür anregen, dass engagiertes Handeln dann möglich wird, wenn Restriktionen und die dadurch ausgelösten negativen Gefühle von Frust und Ohnmacht letztlich akzeptiert werden können. Schließlich schlage ich vor, die Supervision dazu zu nutzen, gemeinsam die „Weisheit“ zu entwickeln, änderbare von unabänderlichen Situationen zu unterscheiden. Damit habe ich gute Erfahrungen gemacht, da der Begriff „Weisheit“ positiv konnotiert ist, die Berufs- und Lebenserfahrung der Supervisanden unmittelbar würdigt und alle Teammitglieder in die Verantwortung nimmt.

Insbesondere Altenpflegekräfte sind einer hohen öffentlichen (medialen), aber auch persönlichen Kritik (z. B. durch Angehörige, Ärzte, Vorgesetzte) ausgesetzt. In meinen Supervisionsprozessen in stationären Altenpflegeteams habe ich es als nützlich erlebt, das Bewusstsein für die eigene Qualifikation zu stärken. Fachlichkeit bedeutet auch entscheiden zu können, welche Ziele in Pflege und Betreuung eines pflegebedürftigen Menschen realistisch sind und von welchen Vorstellungen man sich verabschieden muss.

Gerne beginne ich Supervisionssitzungen mit einer einfachen Achtsamkeitsübung (z. B. Drei-Minuten-Atemraum). Gedanken, Gefühle, d. h. auch Wünsche und Bedürfnisse, können gewahrt werden und das Bewusstsein für erlebte Ist-Soll-Diskrepanzen schärfen.

Flexible Zielanpassung

In der Theorie des Zwei-Prozess-Modells der Handlungsregulation gibt es das Konzept der „funktionalen Depression“. In diesem Sinne hat es sich bewährt, dem Frust, dem Jammern bzw. den Gefühlen von Ohnmacht und Ausgebrannt sein zunächst Raum zu geben. Dazu kann eine Vielzahl systemischer Fragen hilfreich sein (z. B. „Wen im Team frustriert es am meisten?“, „Wie reagieren Sie, wenn Sie mit Ihrem Tun wieder an Grenzen stoßen?“, „Wo im Körper spüren Sie das Gefühl von Ohnmacht?“). Frust oder Ohnmacht können externalisiert werden, z. B. indem man das Wort auf eine Flipchart oder ein Blatt Papier schreiben lässt, auf einen leeren Stuhl setzt oder indem man eine Figur aussuchen lässt (z. B. Spielfiguren, Gummities), die das entsprechende Gefühl am besten symbolisiert. Anschließend beschäftigt sich das Team mit der Frage, wozu dieses Gefühl gut ist, was es zu sagen hat und warum es seine Berechtigung hat („Angenommen, die Ohnmacht hätte Ihnen etwas Wichtiges zu sagen, was könnte das sein?“). In der Regel kommt die Idee auf, dass das, was man die ganze Zeit probiert (z. B. sehr kritisierenden Angehörigen klar zu machen, dass die Mutter nur kurzfristig in Gruppenangeboten betreut werden kann, weil ihre Aufmerksamkeit so schnell nachlässt und sie dann nur noch laut ruft), einfach nicht funktioniert und man sich an einem unerreichbaren Ziel aufreibt. Es ist tatsächlich für viele Supervisanden eine überraschende Erkenntnis, dass ihre negativen Gefühle eine Berechtigung haben und der Kampf dagegen kaum erfolgversprechend ist (vgl. „Akzeptanz“ in der ACT). Oft kommen

an dieser Stelle Einwände im Sinne von „Wir müssen aber...“, „Unser Chef verlangt aber...“. Hier kann eine Diskussion über handlungsleitende Werte angeregt werden, wenn vorhanden auch unter Einbezug des Leitbildes. So könnte ein Team z. B. erarbeiten, dass eine gute Kommunikation mit den Angehörigen tatsächlich ein wichtiger beruflicher Wert ist. Fraglich ist, ob diesem gedient ist, wenn das Team immer wieder probiert, den Angehörigen „etwas klar zu machen“. In einer besonders verfahrenen Interaktion zwischen dem Pflorgeteam und den Angehörigen habe ich einmal eine Mitgeföhlsmeditation angeleitet (z. B. Hayes, 2020). Die Mitarbeiter waren von der Übung sehr beröhrt und konnten im anschließenden Diskurs ihre bisherigen Gedanken über die Angehörigen mit etwas mehr Abstand betrachten (Defusion). Sie berichteten im Folgenden überraschend, dass es ihnen leichter falle, der bisweilen heftigen Kritik der Angehörigen freundlich-gelassen zu begegnen.

In sehr hierarchischen Systemen wie im Pflegeheim habe ich gute Erfahrungen damit gemacht, punktuell die Vorgesetzten (Heim- oder Pflegedienstleitung) hinzuzuziehen. Das Ablösen von konkreten Zielen gelingt den Supervisanden oft leichter, wenn sie Rücken- deckung von ihren Vorgesetzten erhalten. Dazu ist es günstig, diese in den Supervisions- prozess einzubinden, damit sie verstehen, dass die Pflegekräfte es sich nicht leicht machen wollen, sondern tatsächlich lange mit sich gerungen haben, bis sie ein bestimmtes Ziel auf- geben.

In einem Team von Sozialarbeitern, dass seine Arbeitsstrukturen als wenig verbindlich, bis- weilen chaotisch empfindet, hat folgende Intervention geholfen: Jeder war der Meinung gewesen, die eigene Auslegung der Anweisungen „von oben“ sei die richtige. Unterschied- liche Auslegungen hatten zu Konflikten untereinander geführt. Es wurde erarbeitet, dass es tatsächlich oft keine allgemeinverbindlichen Regeln gab, die Supervisanden aber alle über hohe Fachlichkeit und Berufserfahrung verfügten. Das Kant'sche Zitat „Habe Mut, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen.“ half, sich von vermeintlichen Vorgaben (und damit oft unfruchtbarem Zielstreben) zu lösen. Dadurch konnte auch eine Defusion von den eigenen Gedanken angeregt werden: Nur weil ich meine, hier eine bestimmte Regel befol- gen zu müssen, ist das noch lange keine objektive Wahrheit. Ich kann mir meiner Gedanken bewusst werden und überlegen, ob ich tatsächlich nach dieser vermeintlichen Regel han- deln möchte. Das Kant'sche Zitat wurde in Schönschrift ins Büro gehängt und half dem Team nach eigenen Angaben, mutiger selbst zu entscheiden und gleichzeitig zu respektie- ren, dass die Kollegen in einer ähnlichen Situation bisweilen anders entschieden.

Zur flexiblen Zielanpassung kann auch eine Neubewertung des Ist-Zustandes gehören. Das- selbe Team von Sozialarbeitern war sehr frustriert darüber, dass es zunehmend administra- tive Aufgaben übernehmen musste, die nichts mit der eigentlichen sozialen Arbeit zu tun

hatten und auch die Zeit für sozialarbeiterische Tätigkeiten auffraßen. Wir betrachteten die Qualifikation als Sozialarbeiter als Ressource und sammelten dann gemeinsam, wofür diese Ressource auch in der gegenwärtigen Situation gut sein könnte. Unter diesem Gesichts- punkt konnte der Ist-Zustand neu bewertet werden: Auch in der aktuellen Arbeitssituation fanden sich viele Aspekte, die mit der Qualifikation als Sozialarbeiter besser bearbeitet werden konnten. Ein Supervisand entwickelte sogar eine positive Sichtweise auf die admini- strativen Tätigkeiten: Rein sozialarbeiterische Arbeit in seinem Feld sei auch sehr belas- tend. Die administrative Arbeit sei für ihn wie eine Auszeit, die er auch genießen könne.

Schließlich kam in einer Supervision die Frage auf, wie man es schaffen könne, die vielen belastenden Themen aus der Arbeit nicht mit nach Hause zu nehmen. Anhand der umge- kehrten Frage: „Wie schaffen Sie es denn, die Themen mit nach Hause zu nehmen?“ (deut- lich wurde ein hohes Verantwortungsbewusstsein, Mitgeföhl etc.) gelang eine Ablösung von dem teilweise unrealistischen Ziel, in seinem Privatleben nicht bisweilen von Gedanken an die schlimmen Schicksalsschläge der Altenheimbewohner eingeholt zu werden. Statt sich selbst dafür zu kritisieren, nicht genügend Abstand zur Arbeit zu haben (im Sinne von ACT eine Fusion mit dem Gedanken „Es ist unprofessionell, die Arbeit mit nach Hause zu neh- men.“), konnte gemeinsam erarbeitet werden, wie ein achtsamer Umgang mit bewohner- bezogenen Sorgen und Gedanken im Privatleben aussehen könne.

Hartnäckige Zielverfolgung unter Berücksichtigung der organisationalen Rahmenbedingungen

Engagiertes Handeln im Sinne von ACT ist im beruflichen Kontext natürlich unverzichtbar. Es gehört in der Regel zur beruflichen „Daseinsberechtigung“ der Supervisanden, bestimmte organisationale Ziele hartnäckig zu verfolgen und sich durch allgegenwärtige Widrigkeiten nicht davon abbringen zu lassen. Wenn das Jammern überhand nimmt, misslingt der „weise“ Blick darauf, was aus eigener Kraft änderbar ist. Oft muss aber die Ablösung von unrealisti- schen Zielen stattfinden, bevor eine Neuorientierung auf erfolgversprechende Ziele mög- lich ist. In den Altenpflegeteams wird in Folge des Supervisionsprozesses oft die sogenannte Pflegeplanung angepasst, d. h., erst wird für eine bestimmte Person ein Pflegeziel neu defi- niert und dann werden pflegerische Interventionen erarbeitet, um dieses Ziel zu erreichen. Als Methode insbesondere zur Generierung möglichst vieler Interventionsideen eignet sich das klassische „Brainstorming“.

Hartnäckige Zielverfolgung gelingt umso besser, je höher die Überzeugung ist, Zustände aus eigener Kraft verändern zu können. Eine in meinen Augen sehr nützliche kreative Methode ist die „Freak-Supervision“ (z. B. Förster, 2018), bei der Metaphern aus Bereichen herangezogen werden, in denen die Teammitglieder Hobby-Experten sind. Der Supervisand

schildert sein Problem und die anderen Teammitglieder schildern nacheinander das Problem aus der Perspektive ihres Hobbys („Das ist wie beim Kochen eines Menüs/beim Nähen eines komplizierten Kleides/beim Fallschirmspringen...“). Anschließend gibt der Supervisand Rückmeldung, was ihn besonders angesprochen hat. Schließlich generieren die Teammitglieder Lösungsideen aus dem Blickwinkel ihres Hobbys. Der Supervisand sucht sich aus, was in ihm eine Resonanz hervorgerufen hat, übersetzt es in seinen beruflichen Alltag und formuliert konkrete Schritte. Vorteile dieser Methode sind neben der Metaphernbildung auch, dass sich die Teammitglieder durch den Bezug zu eigenen Stärken noch mal anderes kennenlernen und statt Frust und Ohnmachtsgefühlen vielmehr Humor und Selbstwirksamkeitserleben angeregt werden. Ich erinnere mich an einen Altenpfleger, der eine Husky-Zucht hatte und humorvoll interessante Parallelen zur Arbeitswelt ziehen konnte. Die Supervisanden werden sich ihrer vielfältigen Ressourcen bewusst, die sie im privaten wie im beruflichen Leben nutzen können.

An dieser Stelle ist anzumerken, dass es in vielen beruflichen Bereichen, so auch in der Pflege und Betreuung von Menschen, immer wieder keine eindeutigen Kriterien dafür gibt, ob ein Ziel erreicht wurde oder nicht. Oft handelt es sich um „unstillbare Zielintentionen“ (Gollwitzer, 1987), im Grunde also um übergeordnete Werte, die beständig neu angestrebt werden müssen. Manchmal gelingt es dem Team, sich dem Ziel sehr stark zu nähern. Und manchmal wirken vielerlei Umstände dagegen. An dieser Stelle kann es dennoch fatal sein, sich von dem Ziel abzulösen. Ich supervidiere z. B. auch ein Team von gesetzlichen Betreuerinnen, die oft Menschen betreuen, bei denen eine psychische Störung diagnostiziert wurde. Manchmal sehen diese Menschen keine Notwendigkeit einer Betreuung, da sie eine ganz andere Wahrnehmung ihrer Kompetenzen haben. Es ist für die Betreuerinnen dann nicht leicht, die Betreuung auszuführen, wenn das Gegenüber z. B. notwendige Informationen nicht weitergibt, Gespräche verweigert oder die Tür gar nicht erst öffnet. Die Betreuung nun an die Betreuungsbehörde zurückzugeben, würde dem Betroffenen kaum helfen. Stattdessen kommt es in solchen Situationen auf die Fähigkeit an, die Diskrepanz zwischen dem angestrebten Ziel (die Betreuung nach den Wünschen und Bedürfnissen des Betreuten zu führen) und den aktuell vorhandenen Mitteln zur Zielerreichung (eine direkte Kontaktaufnahme ist nicht möglich, Wünsche und Bedürfnisse müssen aus biografischen Kenntnissen, aktuellen Verhaltensweisen oder dem gesunden Menschenverstand des Betreuers heraus erschlossen werden) beständig im Blick zu behalten und zu balancieren, was zu einem gegebenen Zeitpunkt möglich ist und was eben nicht. Hartnäckige Zielverfolgung und flexible Anpassung müssen immer wieder in eine realistische Balance gebracht werden. Ein Mitglied aus einem Altenpflegeteam brachte es einmal so auf den Punkt: „Ich komme jeden Tag zur Arbeit mit dem Ziel, die Menschen hier so gut wie möglich zu versorgen. Ich kann die meisten Umstände hier nicht ändern. Aber ich versuche, unter den gegebenen Umständen mein Bestes zu geben. Nicht mehr, aber auch nicht weniger.“ An dieser Stelle kommt der Super-

vision in meinen Augen besonders große Bedeutung zu. Die Teammitglieder haben hier einen Rahmen, in dem sie immer wieder reflektieren können, ob sie wirklich alle verfügbaren Mittel zur Zielerreichung ausschöpfen oder ob sie betriebsblind geworden sind. Nützlich finde ich hier Methoden, die Multiperspektivität anregen, insbesondere auch das Einfühlen in die Perspektive des betroffenen Klienten. Es können auch Symbole an die Teammitglieder verteilt werden, die z. B. für „Gerechtigkeit“, „Weisheit“, „Zuversicht“ etc. stehen und die Teammitglieder anregen sollen, die jeweiligen Tugenden bei ihrer Lösungsfindung zu berücksichtigen.

Fazit

Das Zwei-Prozess-Modell der Handlungsregulation und die Akzeptanz- und Commitment-Therapie bieten eine gute Folie, vor deren Hintergrund systemische Supervision auch in solchen Teams angeboten werden kann, in denen Jammern, Frust und Ohnmachtsgefühle vorherrschen. Auch mein eigenes Handeln kann ich immer wieder vor diesem Hintergrund reflektieren: Ich suche meinen eigenen Spielraum für engagiertes Handeln und akzeptiere, dass Veränderungsmöglichkeiten manchmal gering sind und eines achtsamen Auges bedürfen. Dadurch fühle ich mich selbstwirksam und kann eigenen Ohnmachtsgefühlen ebenfalls begegnen.

Literatur

- Brandstädter, J. (2015). Positive Entwicklung. Zur Psychologie gelingender Lebensführung. Heidelberg: Springer Spektrum.
- Förster, J. (2018). Warum wir tun, was wir tun. Wie die Psychologie unseren Alltag bestimmt. München: Droemer.
- Förster, J., Jostmann, N. (2015). What is automatic self-regulation? Zeitschrift für Psychologie, 220, S. 147-156.
- Gollwitzer, P. M. (1987). Suchen, Finden und Festigen der eigenen Identität: Unstillbare Zielintention. In: Heckhausen, H., Gollwitzer, P. M., Weinert, F. W. (Hrsg.). Jenseits des Rubikon: Der Wille in den Humanwissenschaften. Heidelberg: Springer, S. 176-189.
- Harris, R. (2014). ACT leicht gemacht. Ein grundlegender Leitfaden für die Praxis der Akzeptanz- und Commitment-Therapie. Freiburg: Arbor.
- Harris, R. (2015). ACT der Liebe. Mit Hilfe der Akzeptanz- und Commitment-Therapie unnötige Kämpfe beenden, Differenzen klären und die Beziehung stärken. Freiburg: Arbor.
- Hayes, S. (2020). Kurswechsel im Kopf. Von der Kunst anzunehmen, was ist, und innerlich frei zu werden. Weinheim: Beltz.
- Hayes, S., Strohsal, K., Wilson, K. (2007). Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie: Ein erlebnisorientierter Ansatz zur Verhaltensänderung. München: CIP-Medien.

- Neumann-Wirsing, H. (2013). Jedes Mal anders: 50 Supervisionsgeschichten und viele Möglichkeiten. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Seligman, M. E. P. (1975). Helplessness: On depression, development, and death. San Francisco, CA: Freeman.
- Watzlawick, P. (1983). Anleitung zum Unglücklichsein. München: Piper.

Dr. Christina Lukas (Dipl.-Psychologin, Systemische Therapeutin (SG), Systemische Supervisorin (SG)), leitet als Psychologische Beratungsfachkraft die Lebensberatungsstelle des Bistums Trier in Bitburg mit folgenden Aufgaben: Beratung, präventive Angebote, Fortbildung und Supervision von Fachkräften, Vernetzungsarbeit. Vor dieser Tätigkeit hat sie 14 Jahre lang eine Gerontologische Beratungsstelle in Trier geleitet und Einrichtungen der stationären Altenhilfe psychologisch betreut. Darüber hinaus arbeitet sie freiberuflich in eigener Praxis, als Supervisorin für soziale Einrichtungen sowie als Dozentin an Weiterbildungsinstituten für Psychotherapie.
christina.lukas@bistum-trier.de