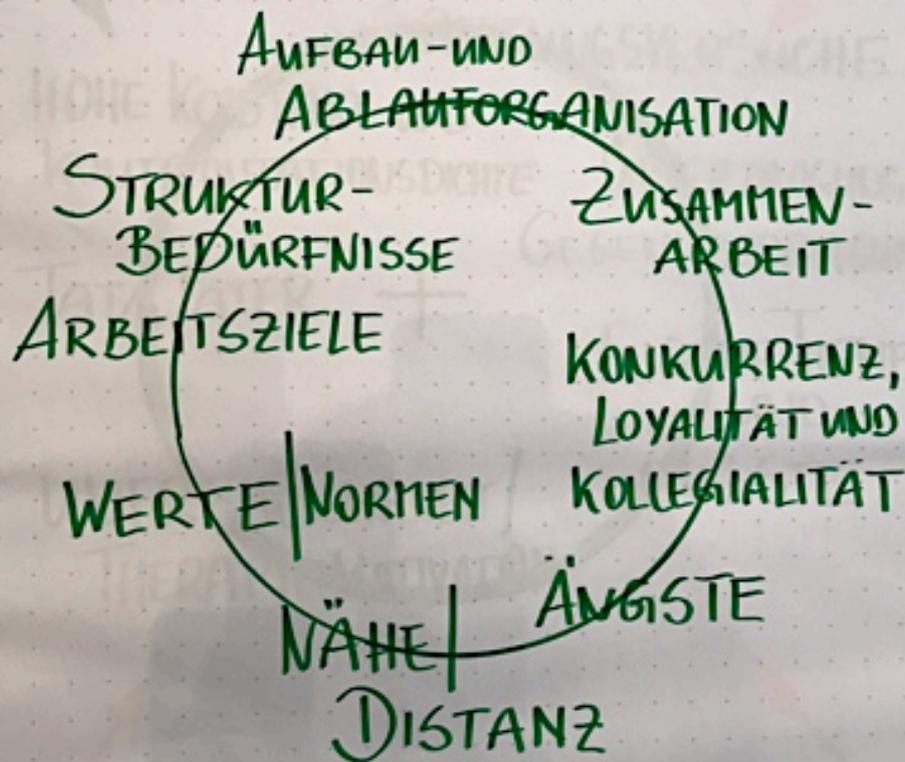




DYNAMIKEN IN
BEHANDLUNGSTEAMS
—
SUPERVISION ALS
PLATTFORM FÜR
REFLEKTION

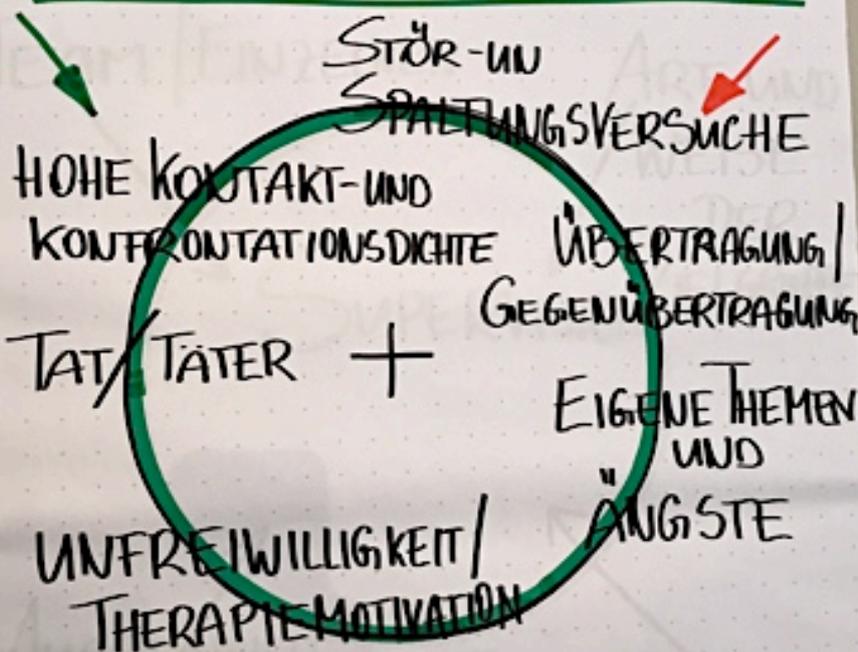


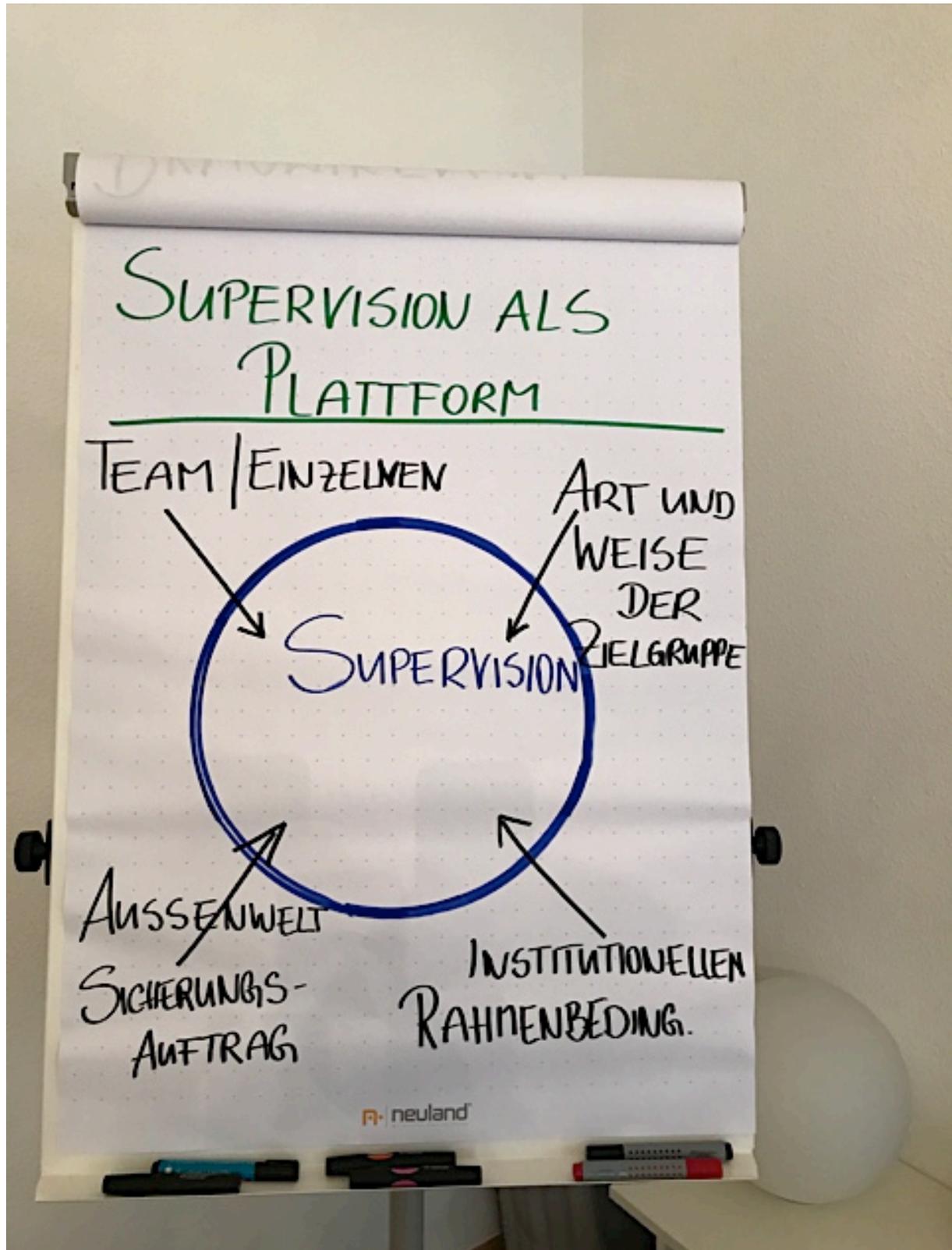
DYNAMIKEN IN ARBEITSTEAMS





DYNAMIKEN IN BEHANDLUNGSTEAMS







Dynamiken in Arbeitsteams, die nicht mit Beziehungsgestaltung beschäftigt sind (z.B. Softwareentwicklungsfirma, Ingenieure, Sachprojekte...)

Da wo Menschen miteinander arbeiten, finden dynamische Prozesse statt. Dynamiken, die auf sehr individuelle und somit auch unterschiedliche Vorstellungen, Herangehensweisen und Bedürfnisse zurückzuführen sind.

Wie zum Beispiel:

- unterschiedliche Werte und Normen
- unterschiedliche Vorstellungen, wie und auf welchem Weg Arbeitsziele erreicht werden können
- unterschiedliche Strukturbedürfnisse
- unterschiedliche Vorstellungen, wie die Firma aufgebaut sein soll (Organigramm, Aufbau und Ablauforganisation)
- unterschiedliche Vorstellungen und Erwartungen bezüglich der Zusammenarbeit im Team
- unterschiedlicher Umgang mit Konkurrenz, Loyalität/Illoyalität, Kollegialität
- unterschiedliche Nähe und Distanzregulierung

Dynamiken in Behandlungsteams

All das erleben Mitarbeiter_innen in Behandlungsteams auch, dass **+** die Dynamiken, die:

entstehen durch...

- ... die Art und Weise ihrer Zielgruppe
- ... die institutionellen Rahmenbedingungen (arbeiten in einer totalen Institution)
- ... die Erwartungen der Außenwelt, den Sicherungsauftrag und der Justiz als Arbeitgeber

sich ergeben aus...

- ... der Unfreiwilligkeit und Therapiemotivation der Klienten
- ... der Tat und der Person des Täters im Zusammenhang mit seiner Biografie
- ... der hohen Kontakt- und Konfrontationsdichte, den intensiven emotionalen und interaktionellen Ausdrucksweisen der zu behandelnden Störungen und der Dauer der Behandlung

und die auf...

- ... die Stör- und Spaltungsversuche der Klienten zurückzuführen sind und das Ziel haben, dass Team und/oder die einzelnen Mitglieder des Teams unwirksam zu machen
- ... Übertragungen und Gegenübertragungen beruhen und die sich aus der Konfrontation mit eigenen Themen und Ängsten ergeben



Beide Seiten/Dynamiken zusammengenommen, stellen eine Herausforderung und auch Belastung für Behandlungsteams bzw. jeden Einzelnen im Team dar. Und machen deutlich, wie wichtig es ist, sich mit folgender Frage auseinanderzusetzen: Was kann ich als Profi in diesem Kontext tun, damit ich nicht krank werde und meine Arbeit wirkungsvoll tun kann?

Das sind u.a. die zwei Gründe, warum Supervision als personenbezogene Beratungsdisziplin vor über 100 Jahren entwickelt wurde und zum Einsatz kam. Ihre Aufgabe ist es, Professionals (Einzelne, Gruppe oder Teams) zu individueller und sozialer Reflexion zu befähigen. Ziel dieser Reflexion ist dabei sowohl die Überprüfung und Verbesserung des beruflichen und methodischen Handelns als auch die persönliche Entlastung und (Weiter-)Entwicklung.

Supervision als Plattform für Reflektion

Unter Berücksichtigung der im Vorfeld beschriebenen Dynamiken, ergeben sich für mich folgende Themen, die im Rahmen von Supervision bearbeitet werden können:

1. Teamarbeit in Behandlungsteams

Arbeit in Behandlungsteams setzt, wie auch in anderen Arbeitsteams, Teamarbeit voraus.

Von dieser Grundbedingung ausgehend ist es wichtig zu klären, ob sich das Team als Team versteht und dementsprechend zusammenarbeitet, ob die Rollendefinitionen und Handlungskompetenzen klar und nachvollziehbar festgelegt sind und ob die Strukturen hinsichtlich des Settings und der Behandlungsabläufe so definiert sind, dass sie für Alle Handlungssicherheit geben.

Die Reflektionen dieser Themen können Behandlungsteams dabei unterstützen, ihre Klienten in der notwendigen Gesamtheit verstehen, behandeln und fördern zu können und dabei Sicherheit, Orientierung und Verlässlichkeit auszustrahlen.

Darüber hinaus unterstützt Supervision die einzelnen Teammitglieder dabei, ihre Stärken, Schwächen und blinden Flecken (wieder) zu erkennen, zu verstehen und reflektieren zu können.

Um sich den damit in Verbindung stehenden Ängsten/Befürchtungen (z.B. zu versagen, nicht gut genug zu sein, etwas zu übersehen, den Auftrag nicht umsetzen zu können) anzunähern, braucht es einen angstfreien Raum, der sich nur in einem gemeinsamen Prozess zwischen dem/der Supervisor_in und dem Behandlungsteam entwickeln kann.

In all diesen Reflektionen und Auseinandersetzungen geht es nicht darum, wer der/die Beste ist, sondern wie das Team **gemeinsam** professionelle Wege entwickeln, halten und auch weiterentwickeln kann.

2. Art und Weise ihrer Zielgruppe

„... Dissoziale lassen einen niemals kalt, sie zwingen den anderen, affektiv zu ihnen Stellung zu nehmen... Dabei lassen sich meiner Erfahrung nach zwei konträre Affekte finden: hohes emotionales Engagement versus rigide Ablehnung. Diese dichotome Haltung den Delinquenten gegen finden sich sowohl bei den Professionellen (...) als auch in gerichtlichen Gutachten, der Presse und auch in wissenschaftlichen Publikationen. Dieses Spaltungsphänomen lässt sich zurückführen auf voneinander getrennte Gefühlsanteile des Dissozialen. Er inszeniert seinen Innenkonflikt in der Außenwelt. So muß er seine Zerrissenheit nicht innerlich zu spüren, sondern trennt die Mitmenschen in ganz Gute und ganz Böse. So kommt es dazu, dass in Teams der Kliniken, aber auch in Supervisionsgruppen immer wieder Spaltungsphänomen zu finden sind.“ (Möller, 1997, S.40)



Behandlungsteams arbeiten mit Klienten, deren zu behandelnden Störungsbilder in der Regel auf allen Dimensionen (Kognition, Emotion, Wahrnehmung und Verhalten) eine hohe Komplexität aufweisen. Sie arbeiten mit Klienten, deren Einfühlungsvermögen in Andere, deren Beziehungsfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein für ihre Taten und deren Impulskontrolle schwer beeinträchtigt sind.

Die Mitarbeiter_innen müssen mit der unterschiedlichen Motivation und Mitwirkung ihrer Klienten umgehen, sie sollten deren Stör- und Spaltungsversuche erkennen und die Stolpersteine (z.B. eigene narzisstische Anteile werden getriggert, starke Identifikation mit den Klienten, Mitagieren, Gegenübertragungen werden nicht als solche wahrgenommen), die sich aus den Umgang mit Menschen mit Persönlichkeitsstörungen ergeben, nicht aus dem Auge verlieren.

All diese komplexen Themen fließen in den Supervisionsprozess ein und sollten dort unbedingt Berücksichtigung finden.

3. Institutionellen Rahmenbedingungen (*arbeiten in einer totalen Institution*)

„Das Personal der Justizvollzugsanstalten ist verschiedenen Belastungen ausgesetzt, unter anderem nicht immer nachvollziehbare und kaum transparente Verwaltungsabläufe, starre Hierarchien, Mangel an Kooperation und Informationsfluss, starre Konferenzsysteme mit wenig Gestaltungs- und Beteiligungsmöglichkeiten.“ (Wolf, 2016, S.12)

Dabei ist es wichtig, die vielfältigen Belastungen nicht als alleiniges Problem der Mitarbeiter_innen zu betrachten, sondern diese „als Resultat des Zusammenwirkens unterschiedlicher Stressoren, die den Arbeitsbereich Gefängnis kennzeichnen“ (Bögemann, 2010, S.63) zu sehen.

Meiner Erfahrung nach, gestalten sich die Auseinandersetzungen mit diesen Themen oftmals sehr zäh und lassen die Beteiligten eher unbefriedigt zurück, da Veränderungen in diesem Bereich nicht in ihren alleinigen Kompetenz- und Verantwortungsbereichen liegen. Supervision kann hier differenzierend, klärend und unterstützend wirken bzw. weitere Umgangs- und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen.

4. Außenwelt, Sicherungsauftrag und die Justiz als Auftraggeber

„Die Arbeit im Maßregelvollzug befindet sich in einem steten Kampf gegen das Strafbedürfnis der Gesellschaft, ihr wird zutiefst misstraut, sie wird verleumdet und missachtet. Somit ist der Arbeitsplatz Forensische Klinik emotional stark belastet, er enthält einen zermürbenden Aspekt professionellen Handelns, indem dort auf der einen Seite das Scheitern der Gesellschaft verwaltet, auf der anderen Seite aber angefeindet wird.“ (Möller, 1998, S.219)

Die Veränderungserwartungen an die Klienten und damit auch an die dort Tätigen werden von extern Instanzen (Gericht, Strafvollstreckungskammer) beschrieben. *„Bei Scheitern der Behandlungsmaßnahmen stehen die Behandler unter massiven inneren und äußeren Druck, denn anders als andere Symptome... gehört zu antisozialem Verhalten mindestens die Manipulation der Umwelt und schlimmstens die Zerstörung menschlichen Lebens inhärent.“ (Möller, 1998, S. 36)*

In keinem anderen psychosozialen Arbeitsgebiet ist der Erfolgsdruck so hoch wie hier bzw. sind Entscheidungen mit einem Restrisiko verbunden. Supervision kann dabei helfen, die verschiedenen Perspektiven einzunehmen, Möglichkeiten abzuwägen und weitere Schritte gemeinsam festzulegen.

Notwendige Bedingungen

Damit **Supervision als Plattform für Reflexion** hilfreich und wirksam sein kann, braucht es einen klaren, mit allen Beteiligten gemeinsam besprochenen Auftrag und eine sich entwickelnde (Arbeits-)Beziehung, die frei von Misstrauen (Supervision = keine weitere Kontrollinstanz) ist.

Nur dann kann Supervision **ein Spielraum** (ein Ort, in dem sich die Mitarbeiter_innen aus dem unmittelbaren Erleben lösen, reflektieren, angstfrei miteinander umgehen und sich solidarisch fühlen können), **ein Schutzraum** (ein Ort für die Nöte und Konflikte der Mitarbeiter_innen, um belastende Situationen, Unsicherheiten, Verwicklungen wertungsfrei aus- und anzusprechen und letztendlich auch bearbeiten zu können), **ein Ort zur Entlastung** und **(Neu-)Ordnung** sein.



Literaturliste:

du Bois, Reinmar: Externe Fallsupervision im Maßregelvollzug, Recht & Psychiatrie, 25. Jg., Heft 1, Psychiatrie-Verlag GmbH, Bonn, 2007

Borchard, Bernd; Urbaniok, Frank: Das Züricher Konzept zur intensiven Behandlung gefährlicher Straftäter im Rahmen einer Vollzugsanstalt; in: Müller, Jürgen; Nedopil, Norbert; Saimeh, Nahlah; Habermeyer, Elmar; Falkai, Peter (Hrsg.): Sicherungsverwahrung – wissenschaftliche Basis und Positionsbestimmung: Was folgt nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 04.05.2011, MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 1. Auflage, Berlin, 2012

Bögemann, Heiner: Grundlegendes zur Gesundheit der Bediensteten in der totalen Institution Gefängnis., in: Bögemann, Heiner; Keppler, Karlheinz; Stöver, Heino (Hrsg.): Gesundheit im Gefängnis. Ansätze und Erfahrungen mit Gesundheitsförderung in totalen Institutionen, Juventa Verlag, Weinheim und München, 2010

Hilgers, Micha: Supervision im Maßregelvollzug – Ein Erfahrungsbericht, Recht & Psychiatrie, 25. Jg., Heft 1, Psychiatrie-Verlag GmbH, Bonn, 2007

Hetzel, Rudolf: Die destruktiven Bereitschaften der Professionellen im Maßregelvollzug – am Beispiel der Behandlung von Sexualstraftätern, Recht & Psychiatrie, 25. Jg., Heft 1, Psychiatrie-Verlag GmbH, Bonn, 2007

Möller, Heidi: Supervision im Gefängnis als totaler Institution, Organisation-Supervision-Clinical Management, Heft 1/1997

Möller, Heidi: Supervision in Forensischen Psychiatrien, in: Supervision in der Psychiatrie / Dietrich Eck (Hg.), Psychiatrie-Verlag GmbH, Bonn, 1998

Rappe-Giesecke, Kornelia: Supervision für Gruppe und Teams, Springer Medizinverlag, Heidelberg, 2009

Schott, Martin: Teamsupervision im Maßregelvollzug: Schutz von außen, Recht & Psychiatrie, 25. Jg., Heft 1, Psychiatrie-Verlag GmbH, Bonn, 2007

Wolf, Ina: Möglichkeiten, Chancen und Grenzen organisationsinterner Supervision im sächsischen Justizvollzug, Abschlussarbeit im Zertifizierungsstudiengang „Supervision und Coaching“ an der Hochschule Mittweida in Kooperation mit BASTA Fortbildungsinstitut für Supervision und Coaching e.V., Mittweida, 2016