

SUPERVISION

Theorie – Praxis – Forschung

Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift
(peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

in Verbindung mit:

Univ.-Prof. Dr. phil. **Jörg Bürmann**, Universität Mainz

Prof. Dr. phil. **Wolfgang Ebert**, Dipl.-Sup., Dipl. Päd., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Dipl.-Sup. **Jürgen Lemke**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. **Michael Märtens**, Dipl.-Psych., Fachhochschule Frankfurt a. M.

Univ.-Prof. Dr. phil. **Heidi Möller**, Dipl.-Psych. Universität Innsbruck

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für
biopsychosoziale Gesundheit; Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Alexander Rauber**, Hochschule für Sozialarbeit, Bern

Dr. phil. **Brigitte Schigl**, Department für biopsychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Univ.-Prof. Dr. phil. **Wilfried Schley**, Universität Zürich

Dr. phil. **Ingeborg Tutzer**, Bozen, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen.

www.fpi-publikationen.de/supervision

SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung

Ausgabe 03/2015

Einige Gedanken zu Inhalt und Struktur von Supervision in der Psychotherapieausbildung

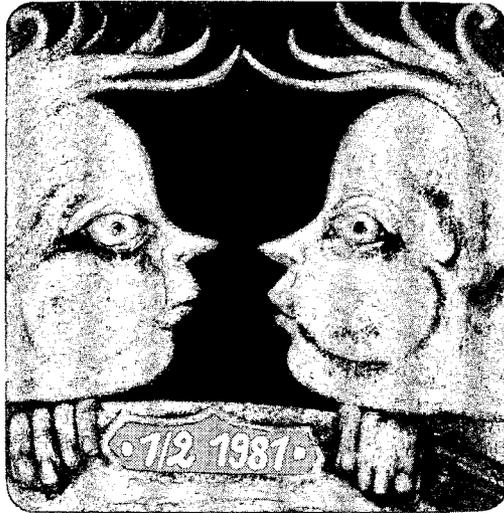
*Hilarion Petzold, Hildegund Heintl*¹

¹ Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de), Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>. Der Beitrag hat die Sigle 1981a und ist erschienen in: *Gestalt-Bulletin*. Mitteilungsblatt der DGGK, III. Jg. 1/2 1981

Gestalt-Bulletin

Mitteilungsblatt
der Deutschen Gesellschaft für Gestalttherapie und
Kreativitätsförderung e. V. (DGGK)

DGGK – Brehmstraße 9 – 4000 Düsseldorf – Telefon 02 11/ 62 22 55



Aus dem Inhalt

F. Latka, Gestalttherapie in der Eheberatung – K.-H. Ladenhauf, Gestalttheorie und Gestalttherapie – M. Bosch, S. Essen, System- und entwicklungsorientierte Familientherapie – H. Petzold, Grundfragen der menschlichen Kommunikation im Lebensverlauf – D. Freundlich, Geburtstrauma und die „Geburtstherapien“ – Berufspolitik – Ausbildungsfragen – Verbandsnachrichten

III. Jg. 1/2 1981

EINIGE GEDANKEN ZU INHALT UND STRUKTUR VON SUPERVISION IN DER PSYCHOTHERAPIE- AUSBILDUNG

Hilarion Petzold, Hildegund Heint

Es sollen nachstehend einige Gedanken und Konzepte zur Supervision thesenartig vorgestellt werden, die uns besonders für die Psychotherapieausbildung relevant zu sein scheinen. Wir unterscheiden folgende Formen und Aspekte:

1. Fall-bezogene Supervision.

Diese umfaßt:

- a) diagnostische Einordnung der Störung des Patienten
- b) Hilfe bei der Entwicklung von Behandlungsstrategien
- c) Begleitung in der Durchführung von Behandlungsstrategien
- d) Reflexion und Erhellung der therapeutischen Beziehung, insbesondere der Übertragungs-/Gegenübertragungskonstellation, der Widerstandsphänomene und der Abwehrstruktur,
- e) Herausarbeiten affiner, komplementärer oder kontrastierender Persönlichkeitsstrukturen des Therapeuten zur Persönlichkeitsstruktur seines Klienten;
- f) Herausarbeiten gemeinsamer Konfliktbereiche und biografischer Erfahrungen zwischen Therapeut und Patient.

Um diese Zielsetzung erreichen zu können, müssen die Ausbildungskandidaten lernen, ihre Fälle kurz und präzise in der Supervision vorzustellen. Das bedeutet, daß sie die wichtigsten Fakten der Anamnese parat haben, die Lebenssituation zusammenfassend darstellen können, eine diagnostische Zuordnung auch in klassischen klinischen Kategorien erstellen können (dies ist schon aus Kommunikationsgründen mit Psychotherapeuten anderer Schulen erforderlich), sowie die wesentlichen Defizite, Konflikte und gesunden Anteile benennen können. Weiterhin sollten sie eine Einschätzung der augenblicklichen Übertragungs-/Gegenübertragungskonstellation und der therapeutischen Beziehung geben können.

2. Therapeuten-bezogene Supervision.

Diese sollte umfassen:

- a) positive Stützung des Therapeuten,
- b) Reflexion seiner persönlichen Situation, um Überlastungen zu vermeiden und eine optimale Auswahl seines Klientels zu gewährleisten (man kann nicht nur mit Borderline-Patienten oder nur mit Depressiven arbeiten),
- c) Reflexion seiner professionellen Situation, um Überlastungen (burn out) am Arbeitsplatz oder in der Praxis vorzubeugen,
- d) Hilfestellungen bei persönlichen Krisen,
- e) Konfrontation mit inkompetenter oder unverantwortlicher Arbeit.

3. Kontext-Supervision.

In ihr sollen die Bedingungen reflektiert werden, unter denen ein Therapeut arbeitet: die Auswirkungen von institutionellen Normen und Zwängen

- a) auf den Therapeuten,

- b) auf die therapeutische Beziehung
 - c) auf die psychische Struktur des Kranken (Übertragung auf die Institution als großer Mutter- oder ordnender Vaterinstanz),
 - d) auf die Beziehung des Therapeuten zur Institution (Übertragungen des Therapeuten auf die Institution),
 - e) Reflexion gesellschaftlicher Zusammenhänge im Hinblick auf ihre Einwirkung auf den therapeutischen Prozeß oder auf die Reproduktion negativer gesellschaftlicher Strukturen im therapeutischen Prozeß selbst.
4. Theorienvermittlung und Anleitung zum Theoretisieren durch Supervision.

Die Fähigkeit, theoretische Kenntnisse für die Praxis fruchtbar zu machen und in die Arbeit mit den Patienten einzubringen, gehört zu den wesentlichen Fertigkeiten eines guten Therapeuten. Man kann Psychotherapie nicht „aus dem hohlen Bauch“ machen, sondern sie erfordert solide Kenntnisse über das Wesen psychischer Erkrankungen, über spezifische Reaktionsweisen von bestimmten Patienten, über besondere Konstellationen in der therapeutischen Beziehung etc. Da bei der Vielfältigkeit menschlicher Psychopathologie und menschlicher Biographie theoretisches „Lehrbuch-Wissen“ nicht immer ausreicht, ist es eine wesentliche Aufgabe der Supervision, die Ausbildungskandidaten dazu zu befähigen, auf der Grundlage vorhandenen Wissens für sich selbst und in Korrespondenzprozessen mit Kollegen handlungsrelevante Konzepte zu entwickeln. Um dies zu erreichen, ist es notwendig, daß die Supervisoren ihre Ausbildungskandidaten zum Studium ausgewählter Literatur verpflichten und diese den Supervisionsgruppen gelegentlich diskutieren und reflektieren, daß sie zuweilen themenbezogene Supervisionsabende machen, in denen zentrale Themen der Behandlung auf der Grundlage von Literaturstudium und Fallberichten exemplarisch diskutiert werden (Abwehrformation, Widerstand, therapeutische Beziehung, Angst etc.).

Es ist weiterhin erforderlich, daß in der Supervision zuweilen von dem Material, das ein Supervisand einbringt, generalisierend theoretische Information vermittelt wird. Wird zum Beispiel eine sehr typische Depression vorgestellt, so kann im Anschluß an die fallbezogene Supervision eine allgemeine Diskussion der Dynamik von Depressionen und der entsprechenden Behandlungsmethodik erfolgen oder durch ein Kurzreferat des Supervisors entsprechende Information gegeben werden. Wichtig ist, daß derartige Ausführungen handlungsrelevant sind, nicht in abstrakten Höhen schweben und auch in ihrem dynamischen Bezug zur Supervisionsgruppe gesehen werden; denn die Supervisionsgruppe selbst ist – auch bei theoretischen Diskursen – ein dynamisches Gefüge.

5. Die Supervisionsgruppe als psychodynamisches Gefüge und psychosoziales Lernfeld.

In der Supervisionsgruppe selbst laufen psychodynamische Prozesse, Übertragungen, Widerstände, Kollusionen ab, die zu tun haben können

- a) mit der Beziehung zum Supervisor,
- b) mit der Beziehung zur Gesamtgruppe,
- c) mit der Beziehung zwischen einzelnen Teilnehmern,
- d) mit der Beziehung zu der Institution, in der die Supervision stattfindet,
- e) last but not least mit dem präsentierten Supervisionsmaterial, dem „Fall“, dem „Thema“.

Die Lebendigkeit und Greifbarkeit dieser Dynamik ermöglicht ein „lebendiges Lernen“, indem die Teilnehmer und die Gruppe zum „Resonanzboden“ für das vorgestellte Material wird und damit die inneren Erfahrungen der Einzelnen und die persönliche Psychodynamik wie auch die gruppale Dynamik für das „Verstehen“ fruchtbar gemacht werden. Im Austausch über diese Erfahrungen, im Entwurf neuer Handlungsstrategien auf einer solchen Grundlage der „Einsicht“ in die eigenen Bedingungen und gruppalen Verflechtungen wird die Supervisionsgruppe ein psychosoziales und psychodynamisches Lernfeld, das nicht in oberflächlicher Praxisanleitung und in sozialtechnologischer Reduzierung befangen bleibt.

Zusammenfassung: Einige Gedanken zu Inhalt und Struktur von Supervision in der Psychotherapieausbildung

Dies ist ein frühes Dokument integrativer klinischer Supervision, das eine hohe Aktualität hat, weil es die Strukturen des „Gesamtsystems Supervision“ als **Mehrebenen-System** aufzeigt, die notwendig sind, um auf der Ebene des Patienten-/KlientInnen-Systems Wirkungen (die kaum vorhanden sind) zu erzielen: nämlich durch Realisierung von Zielen und Strategien auf dieser Ebene, die der Supervisor unterstützen muss. Dabei muss heute der Begriff „Fall“ konsequent durch „Prozess“ (z. B. Prozess-Supervision statt Fall-Sup.) ersetzt werden. Menschen sind keine Fälle. Psychoedukative Theorievermittlung wird betont.

Schlüsselwörter: Integrative Supervision, Klinische Supervision, Mehrebenensystem, Prozesssupervision, Variablen der Supervision

Summary: Some thoughts concerning content and structure of supervision in psychotherapy training

This is an early document of integrative clinical supervision, having a strong relevance to the present for it is highlighting the structure of the “overall system supervision” as a **multilevel system**. To operate on these levels is important to achieve effects on the patient/client-level of the systems (that are barely traceable): by realizing goals and strategies on that level that have to be supported through supervision. Today however the term “case” has uncompromisingly to be replaced by “process” (process supervision instead of case supervision) for people are not cases. Psycho-educative theory teaching is emphasized.

Keywords: Integrative Supervision, Clinical supervision, Multilevel Supervision, Process Supervision, Variables of Supervision