

Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung



3/2015

46. Jahrgang
September 2015
G 3696



Sonderdruck Hospiz und Palliative Care

Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung

Organ der Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V. (Fachzeitschrift, 47. Jahrgang; Erscheinungsweise: vierteljährlich, ca. 64 Seiten, Einzelheft: 12,50 €)

Kurzdarstellung

Die Zeitschrift Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung informiert über die Weiterentwicklung des Personzentrierten Ansatzes in Psychotherapie und Beratung in den unterschiedlichen Anwendungsfeldern und greift aktuelle Strömungen und Problemfelder auf. Sie ist das Verbandsorgan der GwG, Köln. Die GwG ist der größte Fachverband für personzentrierte Psychotherapie und Beratung in Europa. Heute zählt die Gesprächspsychotherapie zu den bedeutendsten Therapieverfahren.

Die Zeitschrift veröffentlicht Fallstudien, Forschungsberichte, theoretische Diskussionen, Praxisberichte und Rezensionen zu Themen auf dem Gebiet der Personzentrierten Psychotherapie und Beratung. Sie wendet sich an alle Berufsgruppen, die psychotherapeutisch, pädagogisch oder beratend auf der Grundlage des Personzentrierten Ansatzes tätig sind, an Psychologen, Pädagogen, Berater, Seelsorger und Ärzte aus allen Bereichen der psychotherapeutischen sowie der psychosozialen Versorgung.

Aus dem Inhalt des 46. Jahrgangs



Heft 1/2015

- Schwerpunktthema: Methodenvielfalt – der PZA und andere Verfahren
- Der Personzentrierte Ansatz in Italien: ein Erfahrungsbericht von drei Personzentrierten Psychotherapeutinnen
- Vor, während, nach und mit Rogers. Persönliche Erfahrungen einer koreanischen Weiterbildungsteilnehmerin



Heft 2/2015

- Schwerpunktthema: Methodenvielfalt – der PZA und andere Verfahren
- Facilitating Language: Von personzentrierter Spracharbeit zu einer neuen Lernkultur in Deutschkursen
- Der Personzentrierte Ansatz in Frankreich
- Den eigenen Ton finden: personzentrierte Episoden aus Beratung, Coaching, Seelsorge und Gruppenarbeit



Heft 3/2015

- Schwerpunktthema: Körper und Psyche
- Personzentriert-Integratives Coaching
- Supervision mit Mitarbeitern des allgemeinen Vollzugsdienstes einer Haftanstalt
- Personzentrierte Supervision im Arbeitsfeld Hospiz und Palliative Care



Heft 4/2015

- Schwerpunktthema: Vorbeugen, helfen, stärken: Der Personzentrierte Ansatz in der Prävention
- Die Bedeutung der Stimme in der Therapie und Pädagogik
- Sensory Awareness – 100 Jahre „Erleben durch die Sinne“
- Von Bäumen, Psychologie und dem Personenzentrierten Ansatz

Die vollständigen Inhaltsverzeichnisse der Jahrgänge seit 1990 finden Sie auf der Homepage der GwG:
www.gwg-ev.org/gwg-verlag

Personzentrierte Supervision im Arbeitsfeld Hospiz und Palliative Care

Norbert Mucksch

Zusammenfassung: Der Text diskutiert die Anwendung des Beratungsformats „Personzentrierte Supervision“ in den Arbeitsfeldern Hospiz und Palliative Care. Er ist die stark gekürzte Fassung einer Abschlussarbeit im Rahmen der Supervisions-Weiterbildung der GwG-Akademie. Im Beitrag wird zunächst die besondere Prägung des Arbeitsfeldes Hospiz durch überwiegend ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Blick genommen, und es werden die daraus resultierenden Konsequenzen für Supervision in diesem Bereich erörtert. Darüber hinaus beleuchtet der Artikel auch die große Affinität zwischen personenzentrierten Grundhaltungen und Annahmen und den von den Hospiz-Dachverbänden postulierten Bausteinen und Grundsätzen. Abschließend zeigt der Artikel auf, worum es bei der Supervision in diesen Feldern in Abgrenzung zu anderen (rein professionellen) Bereichen geht und gehen muss.

Schlüsselwörter: Hospizarbeit, personenzentrierte Supervision, Achtsamkeit, Selbstkonzept, verzerrte Symbolisierung, Ehrenamt

„Auch wenn wir an der grundsätzlichen Situation sterbender Menschen wenig ändern können – wir können versuchen, ihnen in dieser schwierigen Phase des Lebens beizustehen (...). Alle unsere Bemühungen müssen also an den Bedürfnissen der Patienten orientiert sein.“ (Saunders & Baines, 1991, S. XII)

Ich schicke diesem Beitrag ein Zitat von Cicely Saunders voraus, die als Begründerin und Pionierin der modernen Hospizbewegung gilt. Zum einen lässt dieses Zitat erahnen, wie hoch die Affinität hospizlichen Handelns zur personenzentrierten Grundhaltung ist (*konkrete und maximale Orientierung an den Bedürfnissen Sterbender*). Zum anderen macht dieses Zitat auch deutlich, dass palliatives Denken und Tun begrenzt sind (*Hospizmitarbeitende können oftmals nur wenig ändern und manche Bemühung bleibt lediglich ein Versuch*). Dagegen steht die anerkanntenswerte hohe Motivation der Ehrenamtlichen mit ebenso hohen Ansprüchen an sich selbst und das eigene Handeln im stationären Hospiz oder in ambulanten Hospizdiensten.

Ehrenamtlichkeit als Wesensmerkmal in der Hospizarbeit

Setzt man sich mit dem Thema „Supervision in der Hospizarbeit“ auseinander, so muss zunächst das Augenmerk nicht nur auf die Hauptamtlichen gerichtet sein, sondern auch und vor allem auch auf die große Gruppe der ehrenamtlich Mitarbei-

tenden in diesem Bereich. „Hospizarbeit ist Ehrenamt“, so formulieren Jung-Henkel und Kündiger (ebd., 2007, S.18) und verstärken diese Aussage nochmals, indem sie die ehrenamtlich Tätigen als diejenigen beschreiben, die das „Rückgrat jeder Hospizgruppe“ bilden.

Ehrenamtliche im Hospiz „... repräsentieren Alltag, Alltäglichkeit. Sie setzen durch ihre Anwesenheit ein Signal der Hoffnung. Sie zeigen, wie Sterben wieder innerhalb des Gemeinwesens stattfinden kann als Prozess, der Öffentlichkeit in dem Maß zulässt, indem der Sterbende selbst und seine Angehörigen dies wünschen“ (Müller & Heinemann, 2014, S. 10). Und so heißt es auch in der Präambel zum § 39a SGB V: „Wesentlicher Bestandteil ist das Engagement Ehrenamtlicher. Durch ihr qualifiziertes Engagement leisten sie ebenso wie professionelle Mitarbeiter einen unverzichtbaren Beitrag zur Teilnahme des sterbenden Menschen und der ihm nahe Stehenden am Leben“ (SGB V, 2012).

Selbstverständnis und hoher Anspruch

Daraus ergibt sich ein sehr hohes Selbstbewusstsein, mit dem Ehrenamtliche aus den Bereichen Hospiz und Palliativ Care vielfach auftreten und entsprechend wahrgenommen werden. In einem Papier der Arbeitsgruppe Ehrenamt des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes (DHPV) sind insgesamt 10 „Bausteine“ benannt, die ehrenamtliche Arbeit in diesem anspruchsvollen Arbeitsfeld ausmachen (DHPV Arbeitsgruppe Ehrenamt, 2001). Vier der dort genannten Bausteine scheinen mir in diesem Zusammenhang besondere Bedeutung zu haben. Als einen ersten Baustein benennt das genannte Arbeitspapier die Werte der Ehrenamtlichen und nennt Begriffe wie:

- Gegenseitiger Respekt
- Wertschätzenden Umgang aller miteinander
- Offenheit und Ehrlichkeit
- Ganzheitlichkeit.

Diese Werte sollen, so das DHPV Papier, dazu beitragen, dass eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Ehrenamtlichen und Sterbenden wie auch Trauernden entstehen kann. Als zweiten Baustein beschreibt das Papier unter der Überschrift „Unser bürgerschaftliches Grundverständnis“ einen ganz zentralen Aspekt hospizlicher Grundhaltung: „Wir Ehrenamtliche setzen uns dafür ein, dass die Sterbenden mit ihren Wünschen, Sorgen und Ängsten **immer im Mittelpunkt** stehen“ (ebd., S. 1). Der drit-

te Baustein befasst sich mit dem eigenen Anspruch an die ehrenamtliche Arbeit. Dort heißt es: „Wir wollen vor Ort der einfühlsame, zuverlässige und verantwortungsvolle Partner für die Menschen in ihrer letzten Lebensphase sein. Wir unterstützen die Menschen am Ende des Lebens sich selbst zu finden und zu klären, was für sie wichtig ist. Die betroffenen Menschen werden nicht zu Objekten fremder Hilfe, sondern entdecken von sich aus, was für sie möglich, erwünscht und hilfreich ist. In diesem partnerschaftlichen Dialog geht es um die Würde der Person, die bis zuletzt den für sich stimmigen Weg sucht“ (ebd., S.1). Der fünfte im DHPV-Papier genannte Baustein hat meines Erachtens ganz unmittelbar mit supervisorischem Tätigwerden in diesem Feld zu tun. Er trägt die Überschrift: „Unser Anspruch an die Dienste und Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung“. Aus den Ausführungen dazu zitiere ich lediglich einen Satz: „Die Arbeit findet in multiprofessionellen Teams und Netzwerken auf ‚gleicher Augenhöhe‘, partnerschaftlich und in gegenseitiger Wertschätzung statt“ (ebd., S. 2). Die hier genannten Bausteine machen deutlich, mit welcher hohen Ansprüche an sich selbst, aber auch an die Institutionen und eben auch an die hauptamtlich Mitarbeitenden Ehrenamtliche in der Hospizbewegung „unterwegs“ sind. Supervisorinnen und Supervisoren müssen um diese hohen Ansprüche und um die Kultur dieser Ansprüchlichkeit und deren Herkunft wissen. Im Einzelfall mag es dann sinnvoll und wichtig sein, Mitarbeitende auf diese hohen Ansprüche hinzuweisen bzw. auch sie in bestimmten Situationen mit den Grenzen zu konfrontieren, die auch durch das Benennen solcher Ansprüche nicht aufgehoben werden können.

Supervision mit unerfahrenen Teilnehmenden

Supervision im Hospiz bedeutet vielfach, dass man es mit Teilnehmenden zu tun hat, die im Bereich Supervision noch unerfahren sind. Das bedeutet auch, dass es immer wieder um den Abbau möglicher Ängste und Vorbehalte auf Seiten der Supervisorinnen und Supervisanden geht. Meiner Erfahrung nach ist dafür eine personenzentrierte Grundhaltung des Supervisors in diesem Feld besonders hilfreich, da sie aufgrund einer wertschätzenden Grundhaltung einen schnellen Zugang verschafft und es eben auch möglich macht, eigene Insuffizienzen zu benennen ohne sich selbst grundsätzlich infrage stellen zu müssen.

Supervisorinnen und Supervisoren, die in den Arbeitsfeldern Hospiz und Palliativ Care tätig sind, werden immer wieder mit der Situation konfrontiert sein, dass sie es sowohl mit einer ehrenamtlichen wie auch mit einer hauptamtlichen Kultur zu tun haben. Damit werden die dort stattfindenden Supervisionsprozesse „... zu einem interessanten, aber manchmal auch spannungsreichen Ort des Zusammentreffens von ehrenamtlicher und professioneller Kultur“ (DGSv Positionspapier, 2011, S.14). Ein Konkurrieren zwischen Hauptamtlichen und

Ehrenamtlichen wird sich insbesondere dann zeigen, wenn diese Ehrenamtlichen zum Beispiel in einem eingetragenen Verein ein Vorstandsamt und damit Leitungs- und Vorgesetztenfunktionen übernehmen. Genau diese Situation ist gerade im Bereich der ambulanten Hospizarbeit nicht die Ausnahme, sondern vielfach die Regel, und wird Supervisorinnen und Supervisoren in ihrer Beratungstätigkeit immer wieder begegnen. Hinzu kommen zusätzlich die Situationen, in denen ehrenamtlich Mitarbeitende in ihrer angestammten Hospizinitiative in eine hauptamtliche Rolle wechseln. In jedem Fall handelt es sich dabei um Veränderungssituationen, die es durchaus „in sich“ haben können und in denen Supervision hilfreich, unterstützend und vermittelnd begleiten kann.

Widerstände, Misstöne und überzogene Ansprüche in der Supervision

Auch in einem hoch idealisierten und gesellschaftlich sehr hoch anerkannten Arbeitsfeld wie dem der Hospizarbeit läuft nicht alles glatt. Wie könnte es auch sein? Je höher aber der eigene Anspruch in diesem Feld ist – der Anspruch es in so entscheidenden Lebenssituationen, in so existenziellen Momenten besonders gut zu machen – desto mehr stehen Mitarbeitende in der Gefahr, das eigene Tun mit einem überhohen Ethos zu belegen, die eigene Arbeit zu idealisieren und sich so auch zu überfordern. Und je idealisierter die Arbeit ist, die ich verrichte, umso deutlicher wird es in zugespitzten Situationen, wie anstrengend und affektauslösend es ist, wenn es in einem bestimmten Begleitungsprozess mal ganz anders läuft, als es meinem Ideal entspricht. Oder auch weil etwas objektiv ungut läuft oder weil ein Sterbender doch nicht so sterben kann, wie ich mir als Begleiter das selbst gewünscht habe. Wie kann ich dann noch, so wie es das Ideal erfordert, empathisch, tolerant, zugewandt, absichtslos bleiben? Je mehr aber Widerstände, Misstöne und Aggressionen entstehen und je mehr Mitarbeitende im Arbeitsfeld Hospiz glauben, dass es diese in konkreten Sterbegleitungen nicht geben darf, umso mehr werden sich diese Gefühle Orte und Ventile und damit Entlastung suchen. Naheliegender ist, dass diese Entlastungsorte Hospizgruppen sind. Denn dort hängt die Latte der Erwartungen ja ebenso hoch wie bei den einzelnen Mitarbeitenden. Supervisorinnen und Supervisoren, die im Arbeitsfeld Hospiz tätig werden, tun gut daran, sich im Vorfeld mit dieser möglichen Dynamik auseinanderzusetzen und sich dem Phänomen hoch idealisierter und ethisch hoch aufgeladener (vor allem ehrenamtlicher) Arbeit zu stellen. Gerade in diesem existenziellen Arbeitsfeld kann es eine sehr bereichernde Erfahrung sein, als Supervisor mit dem erworbenen Wissen, dem Instrumentarium und einem geschulten Blick im besten Fall dazu beizutragen, mögliche Reibungsflächen und Konflikte zu verstehen, zum Verstehen beizutragen und nachfolgend zu lösen.

„Absichtslosigkeit“ als besonderer Aspekt hospizlicher Grundhaltung

In den bereits erwähnten Bausteinen zum Ehrenamt in der Hospizarbeit heißt es u. a.: Hospizliche Haltung ist geprägt von:

- „Anerkennung; wir verzichten auf Ratschläge. Wir üben weder Zwang noch Druck gegenüber Betroffenen aus (...).
- Achtung der Würde des Menschen; wir bewerten seine Lebensqualität nicht von außen, sondern akzeptieren die Art seines Lebens und Sterbens.
- (einer) Kultur des Helfens, die Kultur des Helfens wird getragen von der Fähigkeit, sich zurückzunehmen und auszuhalten. Unsere Zuwendung orientiert sich nicht an von uns gesetzten Zielen“ (DHPV 2001).

Dabei handelt es sich um den idealtypischen Anspruch, der – wie könnte es auch anders sein? – nicht immer in der konkreten Realität erreicht wird. Dagegen steht das Bedürfnis, dass Menschen, insbesondere die, die sich in solchen Feldern engagieren, im besten Sinne helfen möchten. Gerade für Menschen, die sich dieses Tätigkeitsfeld gewählt haben, ist die Erfahrung und das Aushalten von Hilflosigkeit oftmals eine schwere Disziplin. Supervision, gerade die personenzentrierte Supervision, kann in solchen Situationen vermutlich besonders gut vermitteln, dass gar nicht so selten weniger Hilfe „mehr“ wäre und dass Hospizmitarbeitende Sterbenden oder Trauernden oftmals besser helfen würden, wenn sie weniger agieren und mehr einfach nur absichtslos präsent wären. Es geht dabei um reine Präsenz und meine These dazu ist, dass Hospizmitarbeitende die notwendige und in den eigenen Leitlinien selbstgeforderte Intuition im Kontakt zu sterbenden / trauernden Menschen nur dann zur Verfügung haben, wenn sie in der Lage sind, in dieser puren Form mit jemandem und für jemanden da zu sein (Mucksch, 2015, S. 78ff.). Und dazu kommt noch, dass diese Form der recht verstandenen Absichtslosigkeit auch für Begleiter und Begleiterinnen etwas Entlastendes haben kann, denn diese müssen nicht ständig etwas tun oder wissen und analysieren, sondern im wesentlichen „nur“ schauen, hören und spüren.

Die vorangestellte Auflistung mit den Begriffen „Anerkennung – Achtung der Würde des Menschen – Kultur des Helfens“ ist aber auch noch ein weiterer Beleg dafür, wie nahe die Basisvariablen der personenzentrierten Haltung der Grundausrichtung hospizlichen Handelns sind. Deutlich wird dies auch in einer Handreichung für Hospizarbeit mit dem Titel „Sterben ist Teil des Lebens“. Dort heißt es: „Es gilt der Grundsatz: Der Sterbende behält die Führung“ (Jung-Henkel & Kündiger, 2007) und auch daran wird deutlich, wie viel Nähe die Hospizarbeit von ihren Grundhaltungen zum Personenzentrierten Ansatz hat, geht doch auch personenzentrierte Arbeit davon aus, dass der „Klient“ Experte seiner selbst ist. Wenn das so ist, dann sind personenzentrierte Supervisorinnen und Supervisoren vermutlich besonders gut in der Lage, Mitarbeitenden im Hospiz

den „Spiegel vorzuhalten“ und zwar konsequent wertschätzend, empathisch und authentisch (Mucksch, 1991).

Der Begriff des „Selbstkonzepts“ unter besonderer Berücksichtigung der Realität „Tod“

Vor allem mit Blick auf die spirituelle Dimension hospizlichen Handelns stellt sich für (personenzentriert agierende) Supervision die Frage nach dem Selbstkonzept der begleitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Darüber hinaus kann und darf, ja muss personenzentrierte Supervision Begleitenden durchaus auch die Augen öffnen für die unterschiedlichen Aspekte:

- der Integration in das Selbstkonzept
- der Verleugnung
- und der verzerrten Symbolisierung.

Und das sowohl auf Seiten eines Hospizgastes, also eines sterbenden Menschen, als auch auf Seiten seiner Angehörigen und Zugehörigen und nicht zuletzt auf Seiten der Menschen, die Sterbende begleiten. Für diese ist und bleibt die Realität „Tod“ trotz aller absolvierten Befähigungskurse und trotz entwickelter Selbstreflexionskompetenz und auch trotz begleitender Selbsterfahrung und Supervision eine Wirklichkeit, die mit dem eigenen Selbstkonzept per se schwer zu vereinbaren ist. Tendenziell, um es in der Terminologie von Rogers zu formulieren, wird dies immer wieder zu verzerrten Symbolisierungen führen. Die Anerkennung dieser objektiven Schwierigkeit und Problematik kann dabei helfen:

- gut in der eigenen Rolle zu bleiben,
- eine gesunde Distanz zur Situation wahren zu können,
- somit handlungsfähig und hilfreich bleiben zu können,
- und in der belastenden Situation des regelmäßigen und immer wiederkehrenden „Ausgesetzt-Seins“ mit der Realität „Sterben“ und „Tod“ seelisch gesund zu bleiben.

Personenzentriertes Arbeiten macht es möglich, immer wieder neu zur eigenen Konstruktivität zu kommen, d. h. die Selbstaktualisierungstendenz eines Menschen anzusprechen und zu nutzen.

Dabei geht es darum, die formulierte Vorstellung eines Menschen (also z. B. eines unter dem Eindruck eines aktuell stattgefundenen Todes stehenden Hospizmitarbeiters) konkret aufzunehmen und ihn da abzuholen, wo er steht. Konkret heißt das, ihn oder sie auch mit einer von außen betrachtet offensichtlich verzerrten Symbolisierung wertzuschätzen und mit ihm zu einer Symbolisierung zu gelangen, die in das eigene Selbstkonzept integriert werden kann. Geschieht und gelingt dies in einer Supervisionsgruppe, so agiert der konkrete Supervisand hilfreich für alle anderen mit und fördert sie durch seine eigene Reflexion in ihrem je eigenen und gerade in diesem Feld so wichtigen und auch immer wieder neu wichtigem Selbstreflexionsprozess. Letzt-

endlich qualifiziert dies alle Teilnehmenden an der Supervision und macht sie handlungsfähiger und auch resilienter im Hinblick auf neue Begleitungen. Bezieht man dies auf einen in der Gruppensupervision eingebrachten Fall aus einer Begleitungssituation eines Hospizgastes, so kann auch ein solcher Supervisionsprozess für alle und nicht zuletzt für die möglicherweise noch stattfindende Sterbebegleitung sehr hilfreich sein.

Ein Beispiel: Ein Hospizgast in seiner allerletzten Lebensphase spricht absolut hoffnungsvoll und selbstverständlich vom nächsten Sommerurlaub und einem sonnigen Tag am Strand. Diese „verzerrte Symbolisierung“ ist situativ für diesen Hospizgast vielleicht gerade entscheidend wichtig, um Lebenskraft und Hoffnung überhaupt noch aufrechterhalten zu können. Dennoch kann es in der weiteren Begleitung möglicherweise doch gelingen, von der verzerrten Symbolisierung wegzukommen auf eine andere Ebene, die im besten Fall auch das Sterben und den Tod akzeptiert und auf der es gelingt, das Bild vom sonnigen Tag am Strand ebenfalls auf eine andere Ebene zu bringen.

Diese Herangehensweise steht grundsätzlich parallel zur Rogerschen Theorie des Selbstkonzeptes, und die erwartungsgemäß im Arbeitsfeld Hospiz immer wieder und auch häufig zu erlebende verzerrte Symbolisierung kann, wenn sie denn als solche gesehen und eben auch akzeptiert wird, ein Weg zu diesem Zugang sein.

Grundsätzlich ist es mehr als nachvollziehbar, dass das Faktum Tod schwer in unser Selbstkonzept als lebende und lebenswollende Menschen integrierbar ist. Zugleich wissen wir als Menschen aber um unsere eigene Sterblichkeit und so wäre es doch auch eindeutig eine verzerrte Symbolisierung, uns für unsterblich zu halten. Dass dies eine große Herausforderung für jeden Menschen ist und bleibt, ist unbestritten. Aber genau in dieses Spannungsfeld stellen sich Mitarbeitende in der Hospizarbeit. Und weil es ein so großes Spannungsfeld ist, ist begleitende Supervision in diesem Bereich unerlässlich.

Hospiz und Palliative Care als attraktive Arbeitsfelder für personzentrierte Supervision

Ich möchte „werben“ und neugierig machen auf dieses Arbeitsfeld. Ich tue dies allerdings nicht blauäugig, sondern vor allem auch mit einem immer noch hohen Respekt vor dem, was im Bereich Hospiz und Palliative Care durch alle dort Tätigen geschieht, und nicht zuletzt mit großem Respekt vor den Menschen, die ihre letzte Lebenszeit aktiv und selbstbestimmt und unter aktiver Nutzung ihrer Selbstaktualisierungstendenz bewusst gestalten.

Das Arbeitsfeld Hospiz bietet sinnvolle und attraktive Betätigungsfelder für Supervisoren und Supervisorinnen und zur Begleitung der ehrenamtlichen praktischen Arbeit im Hospiz gehört die regelmäßige Supervision.

Und dabei soll nicht unerwähnt bleiben, dass es ja nicht nur um die geforderte und finanziell geförderte fachlich-qualifizierte Beratung der zahlreichen Ehrenamtlichen geht, sondern auch um Leitungssupervision für Koordinatorinnen und Koordinatoren, um Teamsupervision im Bereich stationärer Hospizarbeit und möglicherweise auch um Supervision für die zahlreichen ehrenamtlichen Vorstände der ambulanten Hospizdienste, die ja auch in der nicht immer geübten oder erfahrenen Rolle als Arbeitgeber agieren.

Der Hospizbereich ist darüber hinaus ein im eigentlichen Wortsinn hochinteressantes Feld für alle Beteiligten, nicht zuletzt auch für Supervisorinnen und Supervisoren. Als Supervisor im Bereich Hospiz und Palliative Care habe ich die Möglichkeit dazwischen zu sein (lat. „interesse“) und mit dem geschulten Blick und dem Instrumentarium als qualifizierter Berater aus diesem „Dazwischen-Sein“ in der Arbeit in multidisziplinären Teams, in der Kooperation von Hauptamtlichen und Ehrenamtlichen und in der Dialektik von Tod und Leben durch supervisorisches Agieren Reibungsflächen abzubauen, Ressourcen zu erschließen, verschüttete Zugänge freizulegen und (und das gilt vielleicht gerade in diesem Bereich), Individuationsprozesse anzustoßen. Darüber hinaus ist das Arbeitsfeld Hospiz ein unbestritten existenzieller Arbeitsbereich. Ein kurzes Zitat soll dies verdeutlichen:

*“There were many teachers.
There was only one who made me understand,
the game of life and death”*
(Monika Müller, 2012, S.2).

Das Zitat vermag zu erklären, warum die Mitarbeit im Hospiz auf nicht wenige Menschen eine deutliche Attraktivität ausübt. Hospizmitarbeitende verstehen den Tod vielfach als integralen Bestandteil des Lebens und sie können Lebendigkeit und Sterblichkeit als aufeinander bezogen erleben. Ihre Offenheit gegenüber Sterben und Tod stärkt das Bewusstsein für die Geschehnisse des Lebens. Und offensichtlich können bewusste und reflektierte Erfahrungen mit dem Tod sogar zu einem Zuwachs an Lebensqualität führen (Begemann, 2006, S.55ff). Menschen, die mit dieser Offenheit und Durchlässigkeit für solche Fragestellungen in Supervisionsprozesse gehen, sind nach meiner Erfahrung oftmals sehr dankbare und produktive Nutznießer von Supervisionsgruppen.

Ohne Zweifel ist das Arbeitsfeld Hospiz auch ein für Supervisorinnen und Supervisoren stark herausfordernder Bereich. Und gerade weil das so ist, kann dieser Bereich diese hohe Attraktivität haben, wiederum sowohl für Mitarbeitende wie auch für Supervisorinnen und Supervisoren. Dabei darf nicht übersehen werden, dass Supervision in diesem Bereich zum einen etwas mit Angst zu tun haben kann und auch darf und dass – infolgedessen – dieses Arbeitsfeld in besonderem Maße nach Abgrenzung verlangt. Die Lösung im Umgang damit kann meines Erachtens nur sein, auch diese Angst wertzuschätzen und diesem Arbeitsfeld als

zugehörig anzuerkennen. Spannend für die Rolle und die Professionalität als Supervisor ist das, was Kittelberger zur Abgrenzung formuliert. Er trifft damit sehr deutlich das, was mehr als typisch und spezifisch für dieses Arbeitsfeld ist:

„Supervision in diesem Arbeitsfeld verlangt nach Abgrenzung (...). Man soll das Format sauber abgrenzen (...) und dabei den Kontrakt klar halten. Das ist lästig und knifflig, zumal nicht selten die ehrenamtlichen SupervisandInnen [sic.] zugleich den Vorstand des Vereins und damit den Auftraggeber darstellen. Fordern die SupervisandInnen [sic.] dann auch noch „Tipps und Tricks“, um ihre Arbeit besser zu bewältigen – wohl spürend, dass sie damit Regeln brechen – gerät man in ein Dilemma: Der Tod ist die alle Regeln des Lebens brechende – weil beendende! – Regel. Ist also das Regeln-brechen hier zu tolerieren und klientenzentriert mitzumachen – quasi als Spiegel einer Palliative-Care-Haltung? Oder ist es als Supervisionswiderstand zu deuten? Gehört es angesichts des Todes zur Regel, dass diese Regel gebrochen werden darf?“ (Kittelberger, 2008, S. 9).

Kittelberger gibt keine Antworten auf die von ihm formulierten Fragen, er bringt aber Supervisorinnen und Supervisoren, die in diesem Arbeitsfeld tätig werden möchten, in eine vorbereitende, hilfreiche Auseinandersetzung mit dem eigenen Rollenverständnis und markiert ganz typische Besonderheiten dieses Feldes, um die man als Supervisor und Supervisorin in im Bereich Hospiz und Palliative Care unbedingt wissen sollte! Es geht:

- im Gegensatz zur Supervision im rein professionellen Bereich weniger darum eine Erhöhung der Effektivität der Arbeit zu erreichen,
- sondern mehr um das Erkennen von Ressourcen zwischen beteiligten Personen und Professionen (Ehrenamtlichkeit – Hauptamtlichkeit),
- um die hohe Individualität von Begleitungsprozessen in der Sterbe- und Trauerbegleitung (nicht jeder Begleiter ist für jeden Sterbenden / Trauernden gut und muss es auch nicht sein),
- um die Gefahr in einem so anspruchsvollen Arbeitsfeld mit einer hohen gesellschaftlichen Anerkennung, die eigenen moralischen Bilder und Ansprüche nicht zu absolut zu setzen, und sich dieser Gefahr ganz bewusst und immer wieder neu bewusst zu sein,
- um die Frage: Wie integriere ich die zu einem ganz großen Teil lebensvernichtende Realität „Tod“ in mein Selbstkonzept. Geht das überhaupt?
- nicht zuletzt um seelische Gesundheit und die immer wiederkehrende Frage (vor allem in stationären Hospizeinrichtungen): „Wie viel Tod verträgt eine einzelne Hospizmitarbeiterin und auch ein Team?“

Literatur

Arbeitsgemeinschaft Hospiz im Zentrum Seelsorge und Beratung (Hrsg.), (2007). *Sterben ist Teil des Lebens – Handreichung für die Hospizarbeit*. Friedberg: Eigenverlag der evang. Kirche Hessen-Nassau.

- Begemann, V. (2006). *Hospiz-Lehr- und Lernort des Lebens*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Deutsche Gesellschaft für Supervision (DGSv) (Hrsg.), (2011). *Positionspapier Supervision und Ehrenamt*, Reihe 5-Dokumente zu Supervision und Beratung. Kassel: kassel university press GmbH, verfügbar unter: http://www.dgsv.de/wp-content/uploads/2011/08/reihe_5_supervision-und-ehrenamt-2011.pdf
- Deutscher Hospiz und Palliativverband, DHPV Arbeitsgruppe Ehrenamt, Ehrenamt in der Hospizarbeit, Zehn Bausteine zur Erarbeitung eines Leitbildes Ergebnisse aus der DHPV-Arbeitsgruppe Ehrenamt vom 26.05.2001 verfügbar unter: http://www.dhvp.de/aktuelles_detail/items/2011-09-15_Bausteine-Ehrenamt.html
- Jung-Henkel, B. & Kündiger, H., (2007). Praktische Arbeit in Hospizgruppen-Grundelemente, in: *Sterben ist Teil des Lebens – Handreichung für die Hospizarbeit*. (Hrsg.), AG Hospiz im Zentrum Seelsorge und Beratung. Friedberg: Eigenverlag der evang. Kirche Hessen-Nassau, verfügbar unter: http://www.ag-hospiz.de/files/sterben_ist_teil_des_lebens_broschuere.pdf
- Kittelberger, F. (2008). Supervision in der Hospiz- und Palliativversorgung, Vortrag gehalten bei der Sektionstagung der Sektion „Klinische Seelsorgeausbildung“ in der Deutschen Gesellschaft für Pastoralpsychologie (DGfP) verfügbar unter <http://www.pastoralklinikum.de/formulare/Vortrag%20Hannover%202008.pdf>
- Mucksch, N. (1991). *Klientenzentrierte Trauerbegleitung als Tätigkeitsfeld sozialer Arbeit*. Münster & Berlin: LIT Verlag.
- Mucksch, N. (2015). *Trauernde hören, wertschätzen, verstehen – Die personzentrierte Haltung in der Begleitung*. Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht.
- Müller, M. & Heinemann, W. (2014). *Ehrenamtliche Sterbebegleitung. Handbuch mit Übungsmodulen für Auszubildende*. Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht.
- Müller, M. & Pfister, D. (2012). *Wie viel Tod verträgt das Team? Belastungs- und Schutzfaktoren in Hospizarbeit und Palliativmedizin*. Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht.
- Saunders, C. & Baines, M. (1991). *Leben mit dem Sterben – Betreuung und medizinische Behandlung todkrank Menschen*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Sozialgesetzbuch V, (2012). *Öffentliches Gesundheitswesen*, 17.Auflage, München: DTV.



Norbert Mucksch, Diplom-Theologe und Diplom-Sozialarbeiter, Supervisor (DGSv), Pastoralpsychologe (DGfP), Ausbilder für Trauerbegleitung (BVT), Ausbildung in personenzentrierter Beratung, langjähriger Mitarbeiter der Telefonseelsorge Münster im Nebenamt, langjährige hauptberufliche Arbeit im Gesundheitswesen, leitet seit 2010 den Fachbereich Sterbe- und Trauerbegleitung an der Kolping-Bildungsstätte Coesfeld (Heimvolkshochschule) und arbeitet in eigener Praxis für Supervision, Fortbildung und Trauerbegleitung in Münster. Er ist Bundesvorstandsmitglied des Bundesverbands Trauerbegleitung.

Kontakt:
norbert.mucksch@t-online.de
www.organisationsberatung-muenster.de

Fortbildungen für die Personenzentrierte Arbeit im Tätigkeitsfeld Hospiz / Palliative Care

Koordination Ambulanter Hospizdienste nach §39a

Personen begleiten • Beziehungen gestalten • Organisationen führen

– Personenzentriert (– systemisches) Management Ambulanter Hospizdienste –

In diesem Kurs werden die grundlegenden Kenntnisse für die Organisation und Koordination eines ambulanten Hospizdienstes auf dem Hintergrund des Personenzentrierten Ansatzes vermittelt. Die zentralen Aufgaben, rechtliche Grundlagen und Strategien für eine personorientierte und zielgerichtete Koordinationstätigkeit werden vorgestellt und praxisnah bearbeitet.

Der Kurs entspricht den Anforderungen des § 39a SGB V.

Grundlage des Kurses ist das Curriculum für die Koordination Ambulanter Hospizdienste von Robert Raß.

Termin:

Teil 1 (20 UStd): 17.- 18. 03. 2017

Teil 2 (20 UStd): 07. - 08. 04. 2017

Ort: Essen

Leitung: Norbert Mucksch, Ulrike Backhaus, Robert Raß

Teilnahmegebühr: 550,- Euro (inkl. Materialien und Tagungsgetränken)

Multiplikator in Personenzentrierter Gesprächsführung

Gespräche nach dem Personenzentrierten Ansatz sind in zahlreichen Ausbildungs- und Qualifizierungskonzepten Gegenstand von Lehrinhalten. Insbesondere bei der Schulung zur Durchführung von Mitarbeitergesprächen sowie im Rahmen der Befähigung von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern z. B. im Ambulanten Hospizbereich, der Trauerbegleitung und der Notfallseelsorge werden vielerorts Grundlagen in Personenzentrierter Gesprächsführung vermittelt. In diesem Kurs werden die Teilnehmer, die im Rahmen ihrer Tätigkeit Grundkenntnisse in Gesprächsführung weitergeben, in die Grundlagen Personenzentrierter Gesprächsführung eingeführt und erhalten didaktische und methodische Grundkompetenzen zur Vermittlung personenzentrierter Gespräche. Sie erhalten Hinweise zum Aufbau und zur Durchführung entsprechender Schulungsmaßnahmen und reflektieren ihre Ziele und Wirkung auf der Metaebene.

Termin:

Teil 1 (20 UStd): 23. - 24. 06. 2017

Teil 2 (20 UStd): 29. - 30. 09. 2017

Ort: Essen

Leitung: Norbert Mucksch, Ulrike Backhaus, Robert Raß

Teilnahmegebühr: 550,- Euro (inkl. Materialien und Tagungsgetränken)

**Ausführliche Informationen und Anmeldung (sofern nicht
anders angegeben) zu allen Fort- und Weiterbildungsangeboten:**

GwG-Akademie • Melatengürtel 125a • 50825 Köln

Telefon: 0221 925908-50 • Fax: 0221 925908-19

<http://www.gwg-ev.org> • gwg@gwg-ev.org