

# **Zwischen den Stühlen – Gedanken zu Unterschieden zwischen Supervision und Psychotherapie**

Mag. Monika Sange-Reinalter MSc

## **Abschlussarbeit**

Lehrgang Supervision, Coaching und Organisationsberatung  
ÖAGG | Sektion Supervision und Coaching und Organisationsberatung

## **Begutachterinnen:**

Erstleserin: Andrea Tippe, MSc

Zweitleserin: Maria Goldmann-Kaindl, MA

Juli, 2023

# Inhalt

Inhalt.....	2
Zusammenfassung/Abstract.....	4
1 Einleitung.....	5
1.1 Was bisher geschah.....	5
1.2 Supervision ist etwas anderes als Therapie.....	7
2 Unterschiede zwischen Supervision und Psychotherapie.....	8
2.1 Unterschiede in der praktischen Arbeit .....	8
2.2 Definitionen und (rechtliche) Rahmenbedingungen .....	12
2.3 Unterschiede in der Literatur .....	14
3 Hilfreiche Konzepte .....	17
3.1 Gestalttherapeutische Konzepte .....	17
3.1.1 Figur und Hintergrund .....	18
3.1.2 Gewährsein.....	18
3.1.3 Kontakt.....	19
3.2 Die Arbeit mit Vielen.....	19
3.2.1 Der/Das (unsichtbare) Dritte in der Supervision .....	19
3.2.2 Der Begriff der Rolle .....	21
3.3 Zusammenführung .....	24
4 Praktische Beispiele .....	24
4.1 Fall 1 – Supervision Plus?.....	25
4.2 Fall 2 – Arbeitsfähigkeit.....	25
4.3 Fall 3 – Die Therapeutin hört mit.....	26
4.4 Exkurs: Was Teamsupervision besonders herausfordernd macht.....	27
4.4.1 Fall 4 – Wer gibt den Auftrag .....	27
5 Erfolgreich supervisorisch arbeiten .....	28
5.1 Supervision in Abgrenzung von Psychotherapie.....	29

5.2	Vorraussetzungen für erfolgreiche supervisorische Arbeit.....	30
5.3	Abschluss und Ausblick .....	32
	Literatur .....	34
	Abbildungen.....	34

## **Zusammenfassung/Abstract**

Diese praxisnahe Abschlussarbeit beschäftigt sich mit Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen Supervision und Psychotherapie.

Definitionen beider Berufe durch Gesetzgeber und Berufsvertretungen, relevante Fachliteratur und persönliche Erfahrungen werden nebeneinander gestellt, um zusammen mit ausgewählten theoretischen Konzepten die Rollen von Supervisor:innen in Abgrenzung zu Psychotherapeut:innen zu schärfen.

Die wichtigste Erkenntnis aus der Gegenüberstellung ist, dass es trotz vieler Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Berufen, Supervision und Psychotherapie maßgebliche Unterschiede aufweisen und eine strenge Rollentrennung deutlich zur Qualität der Arbeit als Supervisor:in und Psychotherapeut:in beitragen kann.

This practically oriented thesis deals with similarities and differences between supervision and psychotherapy.

Definitions published by legal bodies and professional representations, relevant literature and personal experiences are put in context with selected theoretical concepts in order to sharpen the supervisor role in contrast to the psychotherapeutic one. The most relevant conclusion is, that in spite of many similarities between the professions, there are noticeable differences between supervision and psychotherapy and that for people working in both professions, a strict separation between the two roles might enhance the quality of work.

# 1 Einleitung

## 1.1 Was bisher geschah

Herbst 2017: Ich bin als Gruppen- und Einzelpsychotherapeutin in einer psychosozialen Rehaklinik tätig. Die Arbeit mit den Patient:innen macht Freude, fordert mich aber auch sehr. Neben den intensiven Tagen in der Reha bleibt für die private Praxis nicht viel Zeit. Ich verspüre in mir den Wunsch, mehr mit Menschen mit weniger schwerwiegenden psychiatrischen Diagnosen zu arbeiten.

Ein halbes Jahr später habe ich die Arbeit an der Reha aus eigenem Willen verlassen. Der Wunsch nach Arbeit mit „harmloseren“ Themen hat sich intensiviert und konkretisiert. Außerdem fehlt mir als ehemaliger Projektmanagerin die Auseinandersetzung mit arbeitsweltlichen Themen. Ich möchte in meiner freien Praxis auch Supervision anbieten und erhoffe mir davon die Erfüllung dieser Bedürfnisse.

Ich habe aus Ausbildung und Beruf viel Erfahrung als Supervisandin gesammelt und weiß, dass ich als Psychotherapeutin dazu berechtigt bin, Supervision anzubieten. Ich will jedoch genauer wissen, was die Supervision im Unterschied zur Psychotherapie ausmacht und meinen Methodenkoffer erweitern, und so habe ich mich entschieden, die Ausbildung Supervision, Coaching und Organisationsentwicklung im ÖAGG zu beginnen.

Beim Einführungsseminar im April 2018 lerne ich meine Ausbildungsgruppe kennen. Neben mir gibt es nur eine einzige weitere Psychotherapeutin, was mich sehr überrascht.

In den folgenden Jahren habe ich eine Vielzahl an Wochenendseminaren besucht und über Theorien und Methoden im Zusammenhang mit Supervision, Coaching und Organisationsentwicklung gelernt. Ich habe mich als Supervisorin ausprobiert und habe mich mit meinen Peers ausgetauscht. Ich habe unterschiedliche Vortragende erlebt und konnte mir viel von ihnen abschauen. Die andere Psychotherapeutin nimmt an den Seminaren inzwischen nicht mehr teil und fehlt mir als Ansprechpartnerin zu den Gemeinsamkeiten und Unterschieden der beiden Formate.

Im Herbst 2018 starte ich zusätzlich eine Fortbildung zur psychodramatischen Organisationsaufstellung und führe Beratungen mit dieser Methode durch.

Etwa ein Jahr später beginne ich im Einzelsetting als Supervisorin zu arbeiten. Im Frühjahr 2020 bekomme ich den ersten Auftrag für eine Teamsupervision. Der Start verläuft gut. Dann beginnt die Covid-19 Pandemie und die Treffen werden zuerst unmöglich und dann durch äußere Vorgaben stark eingeschränkt. Als das Team die Supervision nach sieben Terminen beendet, empfinde ich das als mein Versagen und die Freude an der Arbeit mit Teams geht (vorerst) verloren.

Herbst 2021: Durch die Covid-19 Pandemie gibt es eine verstärkte Nachfrage nach Psychotherapie und ich arbeite wieder verstärkt als Therapeutin. Es gibt vereinzelte Supervisand:innen im Einzel-Setting. Ein Team hat sich nach zwei Terminen nicht mehr gemeldet und ich erfahre zufällig von einem Kollegen, dass er das Team nun supervidiert.

Die Arbeit als Supervisorin gerät in den Hintergrund und will nicht so recht ins Laufen kommen. In meiner Lehrsupervision ist die Abgrenzung zwischen therapeutischer Arbeit und Arbeit als Supervisorin immer wieder Thema.

Anhand einer Supervisandin, die ab Ende 2021 zu mir kommt und bei der mir die Trennung zwischen Psychotherapie und Supervision besonders schwerfällt, arbeite ich verstärkt an der Unterscheidung und setze mich in der Lehrsupervision für beide Funktionen auf unterschiedliche Stühle.

Ich beschäftige mich viel mit meinem beruflichen Erfolg und bin im kollegialen Austausch mit anderen Supervisor:innen und Organisationsentwickler:innen verunsichert. Identität, Zugehörigkeit und Abgrenzung sind in meinem Leben immer schon wichtige Themen gewesen und beschäftigten mich auch während der Ausbildung. Als letztendlich einzige Psychotherapeutin in meiner Ausbildungsgruppe habe ich mich oft als „the odd one out“ gefühlt.

Aus diesem Gefühl heraus, lag mein Fokus bisher stark auf den Gemeinsamkeiten der beiden Professionen. Martin Buber deklarierte „Der Mensch wird am Du zum Ich.“ (Buber, 1986, S. 32) und so stelle ich in dieser Arbeit am Ende der Ausbildung die Psychotherapeutin der Supervisorin gegenüber, um nicht aus den Gemeinsamkeiten, sondern den Unterschieden Klarheit über mich in den jeweiligen Rollen zu bekommen.

## 1.2 Supervision ist etwas anderes als Therapie

Im Zuge der Ausbildung habe ich gelernt, dass Supervision und Psychotherapie viel mit einander verbindet, es doch einige essenzielle Unterschiede zwischen den beiden Formaten gibt.

In meiner Lehrsupervision ging es oft um die zwei Hüte bzw. die zwei Stühle, die ich in den unterschiedlichen Professionen aufsetzen bzw. besetzen könnte.

Ziel dieser Arbeit ist es, für mich Klarheit zu gewinnen, welche Erwartungen in mich gesetzt werden, wenn ich als Supervisorin konsultiert werde, wie ich meine Rolle als Supervisorin gut wahrnehme und auf welche Versuchungen ich achten muss, um mich so zu einer erfolgreich(er)en Supervisorin weiterzuentwickeln.

Im Zentrum meiner Auseinandersetzung steht die Hypothese, dass erfolgreiche supervisorische Arbeit allem voran eine Klarheit über die eigene Rolle als Supervisorin und die Klärung der Rollen in Form eines Kontraktes benötigt.

Zur Klärung dieser Fragen beschäftige ich mich zuerst damit, wo ich in meiner alltäglichen Arbeit die Unterschiede zwischen meiner Arbeit als Psychotherapeutin und der als Supervisorin sehe um mich dann den offiziellen und gesetzlichen Definitionen durch Ministerien und Berufsverbände und ausgewählten Unterscheidungen aus der Literatur zu widmen.

Im Anschluss daran gehe ich auf einzelne Konzepte aus Gestalttherapie und Supervision ein, die mir für die qualitativ hochwertige Ausübung beider Berufe wichtig zu sein scheinen.

Zur Untermalung meiner bisherigen Erfahrungen und Erkenntnisse ziehe ich Fallvignetten aus meiner praktischen Arbeit heran, um zuletzt Schlüsse daraus zu ziehen, wie ich als Supervisorin gut arbeiten kann, inwiefern mein psychotherapeutischer Hintergrund hilfreich oder ist oder Hürden verursacht und was es für mich (und andere?) gilt, im Auge zu behalten.

Ein Hinweis für werte Leser:innen: Ich empfinde es hilfreich für meinen Reflexionsprozess, meine Gedanken mit einem Gegenüber zu teilen. Schon in meiner Masterthese für den Abschluss der Psychotherapieausbildung habe ich Heinrich Kleist zitiert, der in Anlehnung an ein altes französisches Sprichwort „l'idée vient en parlant“, also „die Idee kommt beim Sprechen“ schrieb. (Kleist, 1806 o.S.)

In diesem Sinne ist die vordergründige Motivation dieser Arbeit, meine Gedanken zu sammeln und meinen Prozess zu reflektieren, um für meine Arbeit als Supervisorin Klarheit zu gewinnen und meine Identität als Supervisorin zu festigen.

## **2 Unterschiede zwischen Supervision und Psychotherapie**

Es gibt viele Dinge, die Supervision und Psychotherapie verbinden. Meine erste Begegnung mit Supervision war in der Ausbildung zur Psychotherapeutin und ich glaubte lange, dass die supervisorische Arbeit Psychotherapeut:innen vorbehalten sei. Erst im Zuge der Recherche für diese Arbeit begegnete ich dem Begriff der psychotherapeutischen Supervision und verstand, dass sich mein ursprüngliches Verständnis von Supervision wohl darauf bezogen hatte.

Wie schon erwähnt, war die Unterscheidung zwischen den beiden Rollen in meiner Lehrtherapie immer wieder ein Thema. In meiner Praxis hatte ich lange Zeit keine Möglichkeit, meine Rolle für mich durch einen Sitzplatzwechsel zu markieren, da im angemieteten Raum zwei gleiche Stühle gegenüber standen und ich die Klient:innen aussuchen ließ, wo sie sitzen wollten. Diese Tatsache trug sicher mit dazu bei, dass es mir immer wieder schwer viel, in Einzelsupervisionen meine Rolle ganz klar zu verstehen. Inzwischen habe ich in meiner Praxis einen festen Platz, sitze jedoch weiterhin als Psychotherapeutin wie als Supervisorin im gleichen Stuhl. Einiges ist also noch gleich, ich bemerke jedoch inzwischen auch viele Unterschiede in meiner Herangehensweise in den beiden Formaten.

### **2.1 Unterschiede in der praktischen Arbeit**

Im Zuge dieser Abschlussarbeit habe ich genauer beobachtet, in welchen Bereichen ich Unterschiede zwischen meiner psychotherapeutischen und meiner wahrnehme.

#### **Erstkontakt**

Psychotherapie-Klient:innen kommen meist über Plattformen wie Psyonline, Queermed (ein Verzeichnis von queer- und trans-friendly Ärzt:innen und Therapeut:innen) oder das Verzeichnis der Wiener Gesellschaft für Psychotherapeutische Versorgung (für Kassenplätze), sowie persönliche Empfehlungen. Supervisand:innen kommen vermehrt über Empfehlungen. Wenn ich

eine Anfrage für Psychotherapie erhalte, überprüfe ich zuerst ob ich aktuell einen wöchentlichen oder 14-tägigen Termin frei habe und, wenn die anfragende Person eine Diagnose/Symptomatik nennt, ob ich mit den Themen arbeite (es gibt Diagnosen, bei denen ich an in dem Bereich kompetentere Kolleg:innen empfehle). Für privat finanzierte Psychotherapie lade ich die Personen zu einem ersten kostenlosen Kennenlernen ein, das etwa 30 Minuten dauert. Da in der Psychotherapie die therapeutische Beziehung einer der wichtigsten Wirkfaktoren ist, möchte ich den Klient:innen und mir die Möglichkeit geben, unverbindlich zu überprüfen, ob die Beziehung zwischen uns gut klappen kann. Wenn Personen für Supervision anfragen lege ich meinen Tarif fest und biete Termine für eine erste Supervision an.

### **Erstgespräch**

In der Psychotherapie dient das allererste Gespräch zum gegenseitigen Kennenlernen und Besprechen der Therapieziele. Die erste volle Einheit widme ich immer einer möglichst vollständigen (Familien-)Anamnese. Ich notiere die Daten der Klient:innen und dokumentiere vollständig. Als Psychotherapeutin stütze ich, nähre nach, halte auch mal (bildlich gesprochen) die Hand, fühle mit. In dieser Rolle bin ich auch Gesprächspartnerin für innere Kinder.

In der Supervision kläre ich zu Beginn die Rahmenbedingungen wie Dauer, Häufigkeit und Abrechnung. Dann beginnen wir gleich mit dem thematischen Arbeiten, ausgehend von einer Beschreibung der aktuellen Arbeitssituation der Supervisand:innen und ihren dringlichsten Anliegen. Als Supervisorin sehe ich mich grundsätzlich als ein Gegenüber. Ich spreche mit Erwachsenen, berufstätigen Menschen über ihre Situation und ihr Verhalten hinsichtlich ihres Arbeitsplatzes.

### **Verlauf**

Mit Klient:innen vereinbare ich meist eine wöchentliche oder 14-tägige Frequenz, oft mit einem Fixtermin. Die Termine beginnen immer mit meiner Frage nach der aktuellen emotionalen Stimmungslage. Ich arbeite gestalttherapeutisch im Hier und Jetzt, frage immer wieder nach den aktuellen Emotionen und liefere meine Resonanz zurück, da wo ich sie für hilfreich erachte.

Die meisten meiner Supervisand:innen kommen in etwa monatlichen Abständen und vereinbaren Termin entweder von Mal zu Mal oder nach Bedarf. Ich erfrage am

Anfang das Thema, um das es gerade gehen soll und biete im Laufe der Einheit aktive Interventionen an. Oft stehe ich selbst auch auf und schreibe das, was ich höre, auf dem Flipchart mit.

Da in psychotherapeutischen Prozessen die Beziehung so eine große Rolle spielt, dauern therapeutische Prozesse oft sehr lange und ich brauche phasenweise viel Geduld um die Spannung auszuhalten, wenn ich das Gefühl habe, dass da gerade nichts weiter geht. In der Supervision sind die Themen und Ziele meist konkreter und Resultate daher auch oft greifbarer.

## **Themen**

Eine der auffälligsten Unterscheidungen liegt natürlich bei den Themen, mit denen Personen mich für das eine oder das andere kontaktieren.

Psychotherapieklient:innen haben immer einen psychischen Leidensdruck, oft auch eine psychiatrische Diagnose. Als integrative Gestalttherapeutin gehe ich davon aus, dass das, worunter die Klient:innen leiden, seinen Ursprung in einer früheren negativ verlaufenen Beziehungserfahrung hat. Im therapeutischen Gespräch gehen wir von dem aktuellen Symptom aus und suchen seine Ursprungssituation(en) um dann neue Handlungsweisen und Strategien zu erarbeiten und etablieren. Der therapeutische Prozess ist oft ein langwieriger und meist sehr emotionaler. Mein erster Anspruch an mich selbst ist in der Psychotherapie, meinen Klient:innen positive und dadurch heilsame Beziehungserfahrungen zu ermöglichen.

In der Supervision kommen die Themen aus dem Arbeitsalltag. Da geht es um Probleme mit Kolleg:innen und/oder Vorgesetzten oder konkrete Fälle. Ich arbeite gemeinsam mit meinen Supervisand:innen an neuen Blickwinkeln auf Situationen und möglichst schnell umsetzbaren Veränderungsschritten.

## **Motivation und Ziele**

Klient:innen die zu mir kommen haben einen Leidensdruck und möchten etwas an ihrer Situation verändern. Sie erhoffen sich von mir Verständnis und Unterstützung. Ihnen ist wichtig, dass sie sich bei mir sicher fühlen können und nicht bewertet werden. Ziele für die Therapie sind sehr allgemein und beziehen sich auf den Umgang mit Emotionen und auf eine Verbesserung des Wohlbefindens. Die Dauer der Therapie ist nicht festgelegt und kann zwischen ein paar Monaten und mehreren

Jahren liegen. Viele Klient:innen kommen auch nach einer merkbaren Symptomverbesserung noch lange weiter zu mir.

Auch Supervisand:innen die zu mir kommen haben oft einen Leidensdruck. Dieser entsteht jedoch meistens aus einer problematischen oder zumindest unbefriedigenden Arbeitssituation heraus. Es werden konkrete Anliegen gebracht, deren Klärung als Ziel definiert wird. Die Dauer ist immer begrenzt, sei es durch ein Budget oder eine von der Organisation freigegebene Stundenzahl.

### **Dauer und Abschluss**

Die Dauer von therapeutischen Prozessen ist am Anfang nicht vorhersehbar da die Ziele so stark an Person und Persönlichkeit gebunden sind.

Psychotherapieklient:innen begeben sich, verkürzt gesagt, in therapeutische Behandlung, wenn ihr Leidensdruck zu groß geworden ist, um damit im Alltag noch ausreichend gut umgehen zu können und beenden die Therapie, wenn dieser Leidensdruck nicht mehr spürbar ist. Bis dahin gibt es eine Vereinbarung, regelmäßige Termine wahr zu nehmen. Den Abschluss besprechen wir in aller Regel gemeinsam.

Meine bisherigen Erfahrungen mit Supervisand:innen sind, dass die Dauer des Prozesses hauptsächlich vom Budget abhängt, welches sie dafür von ihrer Organisation zur Verfügung gestellt bekommen. Die Verbindlichkeit mir als Supervisor:in gegenüber ist geringer und ich weiß oft nicht, ob und wann sie sich wieder für einen Termin melden werden.

### **Dokumentation**

Ich schreibe nur bei den anfänglichen Sitzungen mit, später dokumentiere ich immer im Anschluss an die Sitzung aus dem Gedächtnis. Dabei notiere ich mir vor allem Gesprächsinhalte und meine emotionalen Reaktionen.

Bei Supervisionssitzungen habe immer einen Notizblock bei der Hand und schreibe mir für mein Verständnis wichtige Informationen auf, die ich im Anschluss digital in mein Dokumentationssystem übertrage. Da es in der Supervision keine Dokumentationspflicht gibt, nehme ich mir für die Dokumentation meiner Supervision-Einheiten manchmal weniger Zeit. Dabei ist die Dokumentation in der Supervision genauso wichtig wie in der PT, da sie ein wichtiger Teil der Selbstreflexion ist.

Bei genauerer Betrachtung unterscheiden sich meine Herangehensweise an und Wahrnehmung von Supervisions-Prozessen doch stark von meiner psychotherapeutischen Arbeit: als Supervisorin bin ich Geschäftspartnerin und sehe ich mich weniger als unterstützende Helferin, der Kontakt ist niedrigfrequenter und die Bindung weniger eng und vertraulich. Supervisions-Sitzungen laufen „pragmatischer“ ab, die Themen sind abgegrenzter und ich verwende vermehrt Werkzeuge.

## 2.2 Definitionen und (rechtliche) Rahmenbedingungen

Ganz allgemein wird Supervision als prozessorientierte arbeitsweltliche Beratung definiert, Psychotherapie ist Krankenbehandlung. Psychotherapeut:innen **behandeln** Patient:innen oder arbeiten mit Klient:innen.

Psychotherapie ist in Österreich gesetzlich als Gesundheitsberuf verankert und wird vom BMSGPK als „[...] ein eigenständiges Heilverfahren im Gesundheitsbereich für die Behandlung von psychischen, psychosozialen oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen“ definiert. (Webpage des BMSGPK, 2023). Der Zweck einer Psychotherapie ist seelisches Leid zu heilen oder zu lindern, gestörte Verhaltensweisen zu ändern, in Lebenskrisen zu helfen und die persönliche Entwicklung und Gesundheit zu fördern. (ebd.)

Vom Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie wird Psychotherapie als wissenschaftlich fundiertes Heilverfahren definiert, das davon ausgeht, dass Körper und Psyche eine Einheit sind und Krankheiten oder Leidenszustände Ausdruck eines psychischen Ungleichgewichts sind.

(<https://www.psychotherapie.at/patientinnen/ueber-psychotherapie> Zugriff am 28.05.2023)

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unterscheidet zwischen zwei Arten von Supervision: Bei der psychotherapeutischen Supervision wie sie vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz definiert wird, steht der Prozess im Vordergrund, der in der Psychotherapie stattfindet und in einem Dialog zwischen Supervisand:in und Supervisor:in besprochen wird.

Diese Art von Supervision ist ein elementarer Teil der Psychotherapie-Ausbildung und darf nur von Psychotherapeut:innen durchgeführt werden.

Die vom Ministerium veröffentlichte Supervisionsrichtlinie bezeichnet, in der Abgrenzung dazu, Supervision im allgemeinen Sinn als ein Format das zur Klärung eigener Ziele und Werte, zur persönlichen Weiterbildung und zur Bearbeitung rollenbedingter Probleme beitragen kann. (BMSGPK, 2021)

Für Supervision gibt es in Österreich keine gesetzliche Definition, es gibt jedoch von der Wirtschaftskammer Österreich eine durchaus umstrittene gewerberechtliche Zuordnung zum Gewerbe der Lebens- und Sozialberatung.

([https://firmen.wko.at/suche\\_lebensberater-supervision](https://firmen.wko.at/suche_lebensberater-supervision), Zugriff am 20.6.2023) Die Österreichische Vereinigung für Supervision (ÖVS) als Berufsverband der Supervisor:innen definiert Supervision als „professionelle Beratungsmethode für alle beruflichen Herausforderungen von Einzelpersonen, Teams bzw. Gruppen und Organisationen.“ (<https://www.oevs.or.at/footer-navigation/oevs-fuer-kundinnen/beratungsformate>, Zugriff am 20.6.2023)

Ziel von Supervision ist es demnach, berufliche Situationen zu reflektieren und Einzelpersonen und Teams dazu zu befähigen, berufliche Handlungen zielgerichtet und erfolgreich zu gestalten, Herausforderungen zu bewältigen, Konflikte zu klären und Veränderungsprozesse aktiv zu gestalten.

Supervision bietet Entscheidungshilfe, Unterstützung bei Konflikten, Klärung von Funktionen und Rollen, Begleitung bei Veränderungsprozessen. (ebd)

Die Deutsche Gesellschaft für Supervision beschreibt in ihren ethischen Leitlinien, Supervision als „Beratungsverfahren, das sich auf Abläufe und Fragen bei der beruflichen Arbeit bezieht, auf Probleme der darin involvierten Menschen und auf ihre Beziehungen.“ ([https://www.dgsv.de/wp-content/uploads/2017/08/DGSv\\_Ethische-Leitlinien\\_2017\\_09\\_22.pdf](https://www.dgsv.de/wp-content/uploads/2017/08/DGSv_Ethische-Leitlinien_2017_09_22.pdf))

„Sie dient gleichermaßen der Emanzipation als auch der Bindung, der Ermöglichung neuer Sichtweisen und der persönlich-professionellen Weiterentwicklung von Einzelnen, Gruppen, Teams und Organisationen.“ (ebd.)

Die Dimensionen die dabei einbezogen werden sind die Person, der berufliche Alltag und die Rolle, die Organisation, Zusammenarbeit und Abgrenzung, Rahmenbedingungen sowie gesellschaftliche Bezüge.

Die DSVG geht in ihrer Leitlinie auch auf die Komplexität der Aspekte von Supervision ein und unterstreicht die Wichtigkeit, die Grenzen zu anderen, ergänzenden sowie konkurrierenden Verfahren (wie unter anderem psychotherapeutische Prozesse), zu wahren auch wenn Kolleginnen und Kollegen über mehrfache Qualifikationen verfügen. ([https://www.dgsv.de/wp-content/uploads/2017/08/DGSv\\_Ethische-Leitlinien\\_2017\\_09\\_22.pdf](https://www.dgsv.de/wp-content/uploads/2017/08/DGSv_Ethische-Leitlinien_2017_09_22.pdf))

Diese Definition der DGSV finde ich besonders wichtig, da sie in einem konkreten Zusammenhang mit meiner inhaltlichen Auseinandersetzung steht.

Supervision bezieht sich ausschließlich auf die berufliche Tätigkeit, Psychotherapie auf die persönliche Gesundheit. Die Definitionen der beiden Formate unterscheiden sich stark. Sie haben aber gemeinsam, dass wir es als Supervisor:innen genauso wie als Psychotherapeut:innen mit Menschen und Persönlichkeiten zu tun haben, die mit Problemen und einem potenziellen Leidensdruck zu uns kommen. Konflikte am Arbeitsplatz haben oft etwas mit der psychischen Beschaffenheit der Beteiligten zu tun, arbeitende Menschen lassen ja schließlich ihre Persönlichkeit nicht zuhause, wenn sie sich auf den Weg zum Arbeitsplatz machen. Auch als Supervisor:innen docken wir bei diesen Persönlichkeiten an, fühlen mit ihnen mit, wollen sie unterstützen. Wichtig ist dabei jedoch immer den Fokus bei der aktuellen beruflichen Thematik zu behalten.

### **2.3 Unterschiede in der Literatur**

Um Supervision erfolgreich zu gestalten, ist es wichtig die Grenzen zwischen Beratung und Therapie gut im Blick zu haben. Wenn ich in der Praxis arbeite, kommen an ein und demselben Tag sowohl Patient:innen (also Psychotherapie-Klient:innen) als auch Kund:innen (Supervisand:innen, Coachees) zu mir. Ich begrüße die Menschen auf die gleiche Weise und arbeite mit ihnen im gleichen Raum. Ich selbst sitze bei meiner Arbeit immer am gleichen Stuhl.

Therapien sind Heilbehandlungen, Supervision ist eine Beratungsform um sich in der Arbeitswelt zurecht zu finden, bringt es Marga Löwer-Hirsch auf den Punkt. (Löwer-Hirsch, 2016)

Psychotherapie hat als Gesundheitsberuf einen gesellschaftlichen Auftrag, Supervision ist (abgesehen von psychotherapeutischer Supervision) gesetzlich nicht definiert und wird gesellschaftlich nicht anerkannt. Psychotherapeut:innen sind selbstständige Behandler:innen zu denen Individuen kommen, Supervisor:innen sind Unternehmer:innen die in den meisten Fällen von Organisationen beauftragt werden. „Die Beziehung zu dem, der über das Geld entscheidet, ist Voraussetzung dafür, dass die Beziehung zu dem, der beraten werden will, überhaupt aufgenommen werden kann“, meint Gerhard Leuschner dazu. (Leuschner, 2007, S. 18)

Er bezieht sich weiters auf den Beziehungsaspekt der beiden Formate und deklariert, dass Supervisor:innen keine Ware verkaufen, sondern Beziehungspartner:innen für die Bearbeitung von Problemen in Arbeitsprozessen sind. (Leuschner, 2007)

Als Therapeutin ist es für mich ganz klar, dass ich in erster Linie Beziehungspartnerin bin. In der Supervision ist es jedoch genauso: ich verkaufe keine Expert:innen-Leistung, sondern ein individuell einzigartiges Beziehungsangebot, basierend auf einer fundiert ausgebildeten fachlichen Expertise. Das Beziehungsangebot an sich ist in beiden Berufen sehr ähnlich, da es eng mit meiner Persönlichkeit verbunden ist. Es unterscheidet sich jedoch erheblich darin, auf welche fachliche Expertise ich zurückgreife. „In der Psychotherapie hat die Beziehung eine heilende Kraft, in der Supervision stärkt sie“. (Leuschner, 2007, S. 14)

Die Herausforderung in der Beziehung besteht darin, ein Vertrauen zwischen Supervisor:in und Supervisand:in zu entwickeln, ohne dabei parteiisch zu werden und sich für eine Position vereinnahmen zu lassen. Die Aufgabe ist es, wenn wir mit Supervisand:innen in einer begleitenden Beziehung stehen, die Position des Dritten nicht aufzugeben. (Leuschner, 2007)

Hier unterscheidet sich die Supervision durch ihre triadische Beschaffenheit (mehr darüber später) von der Psychotherapie, in der Parteilichkeit ein wichtiger Faktor ist.

Laut Gerhard Fatzer sind die Grenzen zwischen Beratung und Therapie oft verwischt. (Fatzer, 1990, 2005) Die Grenzziehung scheint vor allem bei

Beratungsmethoden schwierig, die ihren Ursprung in einem therapeutischen Verfahren haben. Auch die Themen, die bearbeitet werden, überschneiden sich oft. Vermutlich spielt manchmal auch die Tatsache, dass ich auch Psychotherapeutin bin dabei eine Rolle, wenn mich Menschen als Supervisorin auswählen oder ich empfohlen werde. Es kann in so einer Situation für Supervisand:in wie Supervisor:in verlockend sein, auf scheinbar damit in Verbindung stehende persönliche Themen einzugehen.

Bei seiner Grenzziehung bezieht sich Fatzer auf Nevis 1987, wo Therapie paradigmatisch als „Sitting down“ und Beratung als „Standing up“ Tätigkeit umschrieben wird: (Fatzer, 1990, 2005. S. 83)

- Bei der Psychotherapie besteht demnach eine intime Beziehung zwischen Klient:in und Therapeut:in. Therapeut:innen werden individuell von Klient:innen ausgesucht und bezahlen diese persönlich (Anmerkung: mit Ausnahme von vollfinanzierten Kassenplätzen im Österreichischen Gesundheitssystem).
- Supervisor:innen werden in den meisten Fällen durch die Organisation bezahlt und im Falle von Mehrpersonen-Settings von einer Person aus dem System für die Organisation ausgesucht. Bei Einzelsupervision ist die Möglichkeit der individuellen Entscheidung für eine:n Supervisor:in zwar meist gegeben, jedoch oft durch äußere Faktoren wie von der Organisation empfohlene Supervisor:innen und/oder festgelegte Budgets eingeschränkt oder zumindest beeinflusst.
- Psychotherapie findet ausschließlich in den Räumlichkeiten der Therapeut:inne statt, die auch die Regeln vorgeben.
- Auslöser um Psychotherapie zu beanspruchen liegen meist in privaten Anlässen, wohingegen bei Supervision die Anlässe oft außerhalb des Individuums liegen (z.B. Veränderungen am Arbeitsplatz, Vorgaben durch die Organisation bezüglich der Inanspruchnahme von Supervision)
- Psychotherapieklient:innen haben ein bestimmtes Anliegen und Ziel, während in der Supervision die unterschiedlichen Involvierten verschiedene Anliegen haben können. Dies betrifft nicht nur Mehrpersonen-Settings, sondern stammt daher, dass in der Supervision immer ein Drittes/Dritter involviert ist – darauf werde ich im nächsten Kapitel noch genauer eingehen.

- Während bei der Psychotherapie davon ausgegangen werden kann, dass Therapeut:in und Klient:in ähnliche Werte haben, sind in der Supervision meist die Werte zwischen Supervisor:in und der aussuchenden Person ähnlich.
- Psychotherapie-Klient:innen „besitzen“ ihr Problem, während in der Supervision oft unklar ist, was das Problem ist und wer es hat bzw. wen es betrifft.
- Zwischen Klient:in und Psychotherapeut:in findet ein intensiver Kontakt statt und die persönliche Chemie ist essenziell. Supervisor:innen arbeiten wiederum daran, dass sich der Kontakt zwischen den verschiedenen Teilen des Systems intensiviert.
- Und, zu guter Letzt, wollen Klient:innen Therapeut:innen etwas beweisen, oder ihnen gar gefallen, während Supervisor:innen mit einer Erwartungshaltung von Seiten der Auftraggeber:innen konfrontiert sind und sich potenziell unter Beweis stellen müssen.

So wie schon in der Analyse meiner eigenen Arbeit finden sich in den offiziellen Definitionen grobe Unterschiede zwischen Supervision und Psychotherapie. Die supervisorische Fachliteratur bezieht sich zwar durchaus auf Psychotherapie und zieht auch Parallelen, grenzt die supervisorische Arbeit jedoch auch sehr klar von der therapeutischen ab.

### **3 Hilfreiche Konzepte**

Im Folgenden gehe ich auf Konzepte aus Therapie und Supervision ein, die mir für meine Arbeit als Supervisorin hilfreich erscheinen.

#### **3.1 Gestalttherapeutische Konzepte**

Die humanistische Ausrichtung der Gestalttherapie und das damit verbundene Menschenbild gibt mir einen sehr soliden Hintergrund für die Gestaltung von zwischenmenschlichen Beziehungen.

Dabei spielen vor allem drei Konzepte eine wesentliche Rolle: das Prinzip von Figur und Hintergrund, der Zustand des Gewahrseins und der gestalttherapeutische Kontakt.

Für die Beschreibung dieser Konzepte erlaube ich mir zum Teil auf Beschreibungen aus meiner Masterthese zurück zu greifen.

### **3.1.1 Figur und Hintergrund**

Im gestalttherapeutischen Kontext wird ein Aspekt, der ins Zentrum der Wahrnehmung einer Person rückt, und sich dadurch vom Hintergrund abhebt, als Figur bezeichnet. Das können Gegenstände sein oder Personen, Laute, Gedanken oder Gefühle. Das, worin die Figur eingebettet ist, und wovon sie Sinn und Bedeutungsrahmen bekommt, wird wiederum als Grund bezeichnet. (Amendt-Lyon, et al., 2004, zitiert nach Sange 2016)

Gestalten sind in Bezugssysteme eingebettet, mit denen sie sich in einem andauernden Wechselspiel befinden. Eine Gestalt ist eine Figur, die sich von ihrem Grund abhebt und somit in den Vordergrund und damit in die Wahrnehmung einer Person gerät. In der Gestalttherapie beschreibt diese Unterscheidung zwischen Figur und Grund die andauernde Differenzierung zwischen dem, auf das die Aufmerksamkeit aktuell gerichtet ist und dem, was im Hintergrund mehr oder weniger verschwommen wahrnehmbar ist. Diese Unterscheidung ist dynamisch fließend, und kann sich von einem Moment auf den anderen verändern. (Fuhr & Gremmler-Fuhr, 1995)

### **3.1.2 Gewährsein**

Gewährsein wird als ein umfassendes Bewusstsein für das verstanden, was aktuell im Vordergrund steht – an Gefühlen und Gedanken – und von welchem Hintergrund es sich abhebt.

Gremmler-Fuhr bezeichnet das Gewährsein als „unmittelbares Wahrnehmen und Erkennen von umfassenderen Zusammenhängen. Es bezieht sich auf das ganze Feld, also auf den Zusammenhang von Figur und Hintergrund.“ (Gremmler-Fuhr 1999, S. 382)

Gewährsein bedeutet Aufmerksamkeit für das was da gerade passiert, sowohl bei meinem Gegenüber als auch bei mir als Supervisorin und vor allem auch zwischen uns.

### **3.1.3 Kontakt**

Das Kontaktmodell der Gestalttherapie scheint mir zum Verständnis von Beziehungen und zwischenmenschlichen Dynamiken höchst hilfreich.

Kontakt in der Gestalttherapie ist die aktive Handlung des in Beziehung seins, sich aufeinander Beziehen, Bezug zueinander haben.

„Kontakt ist die Wahrnehmung und Verarbeitung des Anderen, des Verschiedenen, des Neuen, des Fremden. Es ist kein Zustand, in dem man sich befindet oder nicht befindet [...] sondern eine Tätigkeit.“ (Perls, 1980, S. 258, zit. nach Sange 2016)

Wirklicher Kontakt ist nur dann möglich, wenn Respekt für die Gefühle und Handlungen des Anderen und die dazugehörige Wertschätzung der Unterschiede zwischen 2 Personen gegeben ist. (Perls, 1980)

In meiner Arbeit bedeutet das für mich, dass ich, während ich mich in Kontakt mit meinem Gegenüber befinde, stets dessen gewahr bin, was sich im aktuellen Moment gerade zeigt und im Vordergrund zu stehen scheint, während ich gleichzeitig den Hintergrund immer mitdenke und Hypothesen bilde. Ein ehemaliger Lehrtherapeut verwendete zur Veranschaulichung dafür das Bild des Fahrens mit einem Paternoster. Wir sind in dieser Arbeit ständig in Bewegung zwischen verschiedenen Ebenen, von denen aus wir wahrnehmen und auf die sich unsere Überlegungen richten. Das ist für mich als Supervisorin ebenso selbstverständlich, wie ich es als Therapeutin empfinde.

## **3.2 Die Arbeit mit Vielen**

Die DGSV beschreibt, wie zu einem früheren Zeitpunkt erwähnt, dass bei qualitätsvoller supervisorischer Arbeit unterschiedliche Dimensionen miteinbezogen werden. Das sind, unter anderem, neben der Person selbst und ihrem beruflichen Alltag auch ihre Rolle und die Organisation.

Daher wende ich mich nun zwei Konzepten zu, die für mich für ein Verständnis von erfolgreicher supervisorischer Arbeit essenziell sind: der triadischen Beschaffenheit von Supervision und dem Rollenverständnis in der Supervision.

### **3.2.1 Der/Das (unsichtbare) Dritte in der Supervision**

Eine Besonderheit der Supervision, die sie von der Psychotherapie abgrenzt ist, dass wir uns beim supervisorischen Arbeiten immer in triadischen Konstellationen,

also Dreiecksbeziehungen befinden. Als Supervisorin benötige ich die Fähigkeit, das/den relevanten Dritte(n) in den Arbeitsweltlichen Bezügen der Supervisand:innen im Auge zu behalten. Busse und Tietel beschäftigen sich 2018 in „Mit dem Dritten sieht man besser“ mit Triaden in menschlichen Lebens- und Arbeitswelten. (Busse und Tietel, 2018).

Sie zitieren Virginia Satir (1973): „Meiner Meinung nach ist nichts schwieriger als die Beziehung zwischen drei Menschen.“ (Busse und Tietel, 2018. S. 14)

Dreieckskonstellationen sind in allen Lebensbereichen immer wieder herausfordernd.

In der Psychotherapie haben wir es fast ausschließlich mit Dyaden, also Zweierbeziehungen zu tun. Die Dyade besteht aus zwei Personen, zwischen denen eine Beziehung besteht und die miteinander in Interaktion treten und dabei zwei Bewegungsmöglichkeiten haben, nämlich aufeinander zu oder voneinander weg. In Paarbeziehungen spielt immer die Balance zwischen Nähe und Distanz eine Rolle und Gefühle von Abhängigkeit versus Einsamkeit.

In der Triade wird die Dyade um ein weiteres Element/Person erweitert, wodurch sich die Beziehungen und die entsprechenden Dynamiken enorm vervielfältigen. Annäherungs- und Entfernungstendenzen führen zu Veränderungen im Dreieck, Beziehungen können ausgewogen oder exklusiv sein, Rivalität, Neid, Loyalität, Vermittlung spielen eine Rolle. (Busse und Tietel, 2018. S. 16f.)

Als Team-Supervisorin bin ich ganz augenscheinlich Teil von Triaden, aber auch in der Einzelsupervision sind Supervisor:innen Teil von Triaden. Sie sind als Akteur:innen in der Beratung selbst Dritte, oder beziehen sich auf Dritte in Form von Arbeitgeber:innen/Vorgesetzten, Kontrakten, Aufgaben der Organisation, oder andere nicht anwesende Personen aus den Lebens- oder Arbeitswelten der Supervisand:innen. (Busse und Tietel, 2018. S. 74f.)

„Menschen müssen lernen triadisch zu verstehen und triangulär zu handeln. Sie sind aufgefordert sowohl in sich als auch zwischen sich dem Sog der Spaltung und Vereinfachung zu widerstehen und immer wieder neu um eine trianguläre Balance zu ringen.“ (Busse und Tietel, 2018. S. 12.)

Eine besondere Situation entsteht auch dadurch, dass Supervision meistens durch Organisationen beauftragt und vor allem finanziert wird und somit neben der Arbeitsvereinbarung zwischen Supervisor:in und Supervisand:in immer auch eine mehr oder weniger direkte Vereinbarung zwischen Supervisor:in und Organisation

besteht. Der supervisorische Kontrakt besteht also immer zwischen 3 Beteiligten und ist somit ein Dreieckskontrakt.

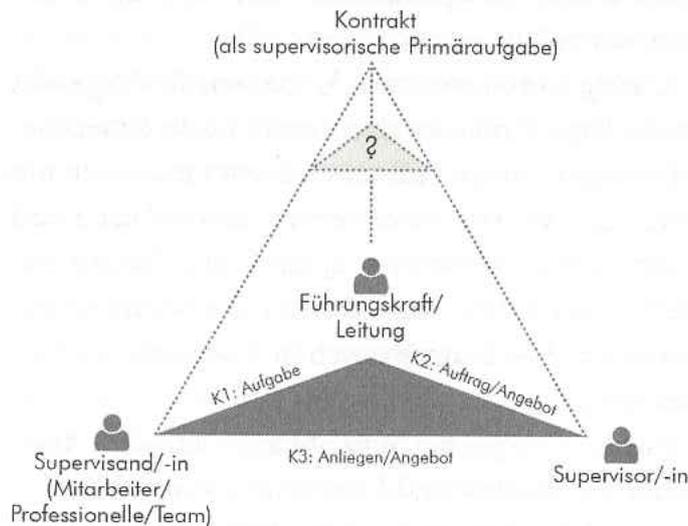


Abbildung 15:  
Beraterische  
Basistriade/  
-pyramide in  
der Supervision

Abbildung 1 Dreieckskontrakt (Busse und Tietel, 2018. S. 63.)

Es ist mein Anspruch als Supervisorin triadisch zu arbeiten, das heißt dass ich die Triaden, in denen ich mich während der Arbeit mit einer bestimmten Person befinde und in denen mein Gegenüber in der jeweils aktuellen Situation agiert, stets mitdenke.

### 3.2.2 Der Begriff der Rolle

Ein weiterer Aspekt, der meine Arbeit als Supervisor:in beeinflusst ist, wie ich meine Rolle als Supervisorin gestalte.

Ich mache mir gerne ein möglichst deutliches und umfassendes Bild einer Person und ihrer Situation, da ich der Ansicht bin, dass es mir dabei hilft, die Person möglichst gut zu beraten/unterstützen.

Dazu gehören auch umfassende Informationen über die Bereiche, in denen sich eine Person bewegt (Beruflich, Familiär, Sozial), um eine Idee davon zu bekommen, in welchen Rollen die Person es gewohnt ist zu interagieren.

Zum Verstehen des Begriffs der Rolle und der Rollengestaltung in der Supervision, hat mir meine Betreuerin Andrea Tippe dankenswerter Weise ein Arbeitsblatt zur Verfügung gestellt, auf welches ich mich hier mit ihrer Erlaubnis beziehe und daraus auch zitiere.

In der Soziologie bezieht sich der Begriff der Rolle auf Erwartungen und Verhaltensmuster, die mit einer bestimmten Position oder Funktion verbunden werden. Eine Rolle beschreibt nicht die Person selbst sondern die Erwartungen, die aufgrund ihrer Position/Funktion in Hinblick auf Aufgaben, Benehmen, Gesinnungen, Werte und Beziehungsgestaltung an sie gestellt werden.

Rollen sind weder festgelegt noch statisch, sondern durch soziale Interaktionen geprägt. Darüber hinaus können Menschen gleichzeitig mehrere Rollen innehaben, die sich auch überschneiden oder gegenseitig beeinflussen können, wodurch wiederum die Identität und das Verhalten einer Person geprägt werden.

Welche Rollen einer Person zu einem bestimmten Zeitpunkt zugeschrieben werden, ist jeweils von den aktuellen sozialen Konstellationen bestimmt.

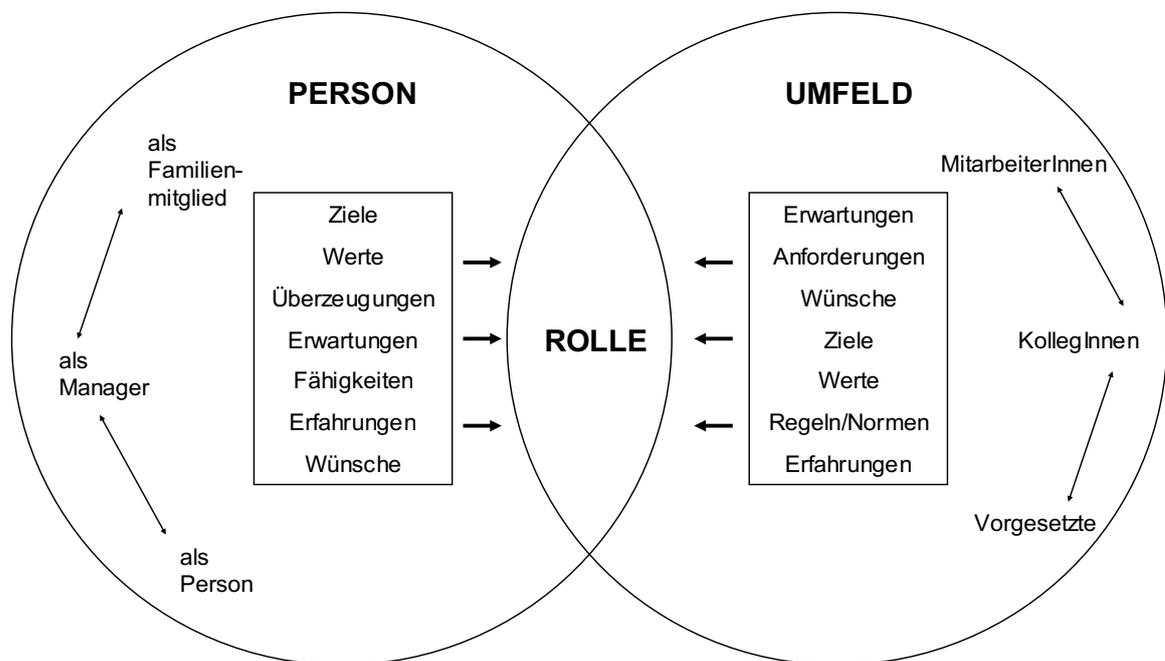


Abbildung 2: Rollengestaltung (Tippe)

Abbildung 2 veranschaulicht, welche Faktoren sich auf die Rollengestaltung auswirken und wie Rollen „gefüttert“ werden.

Die Auseinandersetzung und das Verstehen, wie sich Rollen zusammensetzen und welchen Einfluss die Aspekte „Person“ und „Umfeld“ auf die Rollengestaltung haben, sind Voraussetzung für eine wirksame Ausübung von Rollen. Es bedarf daher in der Interaktion einer ständigen Klärung der eigenen Rolle.

In der Gestaltung von Rollen haben wir es immer mit „Rollensender:innen“ und „Rollenträger:innen“ zu tun. „Rollensender:innen“ sind Personen, die Erwartungen an

eine bestimmte Person als „Rollenträger:in“ haben. Die Erwartungen der Rollensender:innen sind ein Maßstab dafür, was Rollenträger:innen tun müssen, tun sollten, nicht tun dürfen und tun können.

Rollen sind idealisierte Konstrukte, die erst im Handeln ausgefüllt werden müssen.

Rollen sind dann stimmig, wenn die Erwartungen der Rollensender:innen mit den Werten, Überzeugungen, Charakterzügen und Zielsetzungen der Rollenträger:innen gut vereinbar sind.

Sind die Erwartungen an die Rolle nicht bekannt oder ausreichend geklärt, kommt es zu **Rollenunklarheit**.

Der typische **Rollenkonflikt** entsteht, wenn die Rollenerwartungen der anderen nicht mit der Rollenauffassung der Rollenträger:innen übereinstimmt.

Wenn zu viele und/oder zu hohe Erwartungen an die Rollenträger:innen gestellt werden, kommt es zu einer **Rollenüberlastung** und es entsteht die Gefahr eines Burnouts.

Wenn Rollenträger:innen zu viele unterschiedliche Rollen innehaben, kann es zur **Rollenkonfusion** kommen, und zur Verwirrung, welchen „Hut“ sie gerade aufhaben.

Eine Auseinandersetzung mit dem Begriff der Rolle ist für meine Arbeit als Supervisorin mehrfach relevant:

- Für mein Verstehen der Situation, in der sich meine Supervisand:innen befinden und in welchen Rollen sie agieren.
- Für die Klärung meiner Rolle als Supervisorin, Psychotherapeutin, Beraterin, etc.
- Für die Klarheit in meiner situationsaktuellen Rolle

Die schwierige Aufgabe der Abstimmung von Rollen bedeutet, sich bei starken Anforderungen des Umfeldes nicht einfach zurückzuziehen, aber auch nicht umgekehrt die eigenen Ziele und Werte der Organisation aufzuzwingen. Die nützlichste Strategie ist es, die eigene Rolle in Anbetracht der Einflüsse bewusst zu gestalten um überzeugend zu wirken. Je besser es mir als Supervisorin gelingt, die an mich gestellten Rollenerwartungen mit meinem eigenen Rollenverständnis und meinen Fähigkeiten in Übereinstimmung zu bringen, desto authentischer und überzeugender werde ich als Supervisorin wahrgenommen. Und um so mehr entsteht der Eindruck „diese Rolle passt zu ihr“, im Gegensatz zu „sie spielt ja nur eine Rolle“.

Die Klarheit über meine eigene Rolle zu haben und zu transportieren ist ein essenzieller Teil meiner professionellen Arbeit als Supervisorin. Meine Supervisand:innen begegnen mir mit Erwartungen bezüglich meiner Rolle, die davon beeinflusst sind, wieviel und welche Supervisionserfahrung sie haben und potenziell auch davon gefärbt sind, welche Informationen sie über mich haben. Es liegt in meiner Verantwortung, meine Supervisand:innen und Auftraggeber:innen darüber aufzuklären, was sie bei mir als Supervisorin bekommen können und was nicht.

### **3.3 Zusammenführung**

Als Supervisor:innen gehen wir Beziehungen ein, um unsere Gegenüber in der Bearbeitung von Arbeitsweltlichen Themen und Problematiken zu begleiten. In diesen Beziehungen handeln wir in bewusst gestalteten Rollen. Wir treten in Kontakt mit Supervisand:innen, die in Rollen agieren, derer Erwartungen nicht immer ganz klar sind oder derer sie sich selbst gar nicht bewusst sind und arbeiten mit ihnen triadisch.

Meine Arbeit besteht aus dem gemeinsamen Bearbeiten von Themen in Kontakt mit Gegenübern, die sich in Rollen befinden und Erwartungen an meine Rolle haben. Die Herausforderung besteht im Gewährsein nicht nur der Figuren, sondern auch der Hintergründe und der unsichtbaren Dritten, die in der jeweiligen Konstellation mitwirken.

## **4 Praktische Beispiele**

Ein Ausgangspunkt für meine Auseinandersetzung mit den Unterschieden zwischen Psychotherapie und Supervision und Voraussetzungen für erfolgreiche Supervisorische Arbeit war, dass mir in der praktischen Arbeit immer wieder Personen begegnen, bei denen die Trennung zwischen Supervision und Psychotherapie eine besondere Herausforderung ist.

Oft handelt es sich dabei um Zuweisungen von Kolleg:innen (die vielleicht selbst auch nicht sicher sind, welches Format denn da das passende sein könnte).

Manchmal ist auch die Einzelsupervision der einzige/erste Platz, wo belastende Gefühle und Erfahrungen ausgesprochen/angesprochen werden können.

Auf einige dieser Fälle möchte ich hier genauer eingehen.

#### **4.1 Fall 1 – Supervision Plus?**

Eine Supervisandin kommt auf Empfehlung des betrieblichen Gesundheitsmanagements ihrer Organisation zu mir. Ihr ist der Unterschied zwischen Supervision und Therapie nicht ganz klar.

Sie ist hat aufgrund ihrer Herkunft starke Verbindungen zu zwei Staaten die sich miteinander in Krieg befinden und ist als Dolmetscherin in der Flüchtlingsberatung genauso wie im privaten Bereich ständig mit dem Konflikt zwischen ihren beiden Heimatländern konfrontiert.

Da die Supervisandin unter einem großen Leidensdruck steht, der sich ganz offensichtlich nicht auf die Arbeitssituation beschränkt, ist die Versuchung groß, als Psychotherapeutin unterstützend wirksam zu werden.

Ich bin jedoch als Supervisorin im Dreiecksvertrag ebenso der Organisation verpflichtet, die auch die Rechnung bezahlt, wie der Supervisandin und es ist daher essenziell, in der Rolle als Supervisorin zu bleiben. Da sich die Supervisandin auch nicht darüber im Klaren ist, was die Aufgaben von Supervision im Gegensatz zu Therapie sind, sehe ich es als meine Aufgabe an, zu erklären, was Supervision ist und woran wir gemeinsam arbeiten können.

Für viele Menschen ist es schwierig zu verstehen, wo die Grenzen von dem sind, was Supervision leisten kann (und soll). Hier sind wir als Supervisor:innen gefragt zu klären und in manchen Fällen (so wie hier) auch vorzuschlagen, welche Themen zum Beispiel bearbeitet werden können.

Im konkreten Fall ist meine Vermutung, dass es für die Supervisandin hilfreich sein könnte, ihre Rolle am Arbeitsplatz zu schärfen und für sich passend auch diejenigen ihrer Rollen, die sie für dort nicht passend findet, zu vermeiden.

#### **4.2 Fall 2 – Arbeitsfähigkeit**

Eine Person kommt wegen Gefühlen des ausgebrannt Seins zu mir. Sie arbeitet in der Kinderbetreuung, einem Bereich der durch die Covid-19 Krise besonders betroffen ist. Die Situation mit dem Chef ist sehr belastend, die Supervisandin ist seit Monaten überlastet und hat jetzt einen neuen Kollegen, der ihr nur begrenzt Arbeit abnimmt. Schon im ersten Gespräch ist spürbar, wie sehr die Supervisandin unter Druck und wie groß ihre emotionale Not ist. Ich habe bei diesem ersten Termin

schon das Gefühl, dass für die Person auch eine psychotherapeutische Begleitung hilfreich sein könnte und spreche das auch an. Nach genauerem Abwägen der aktuellen Situation einigen wir uns darauf, supervisorisch zu arbeiten. Wir beleuchten über mehrere Termine hinweg die Situation am Arbeitsplatz und die Möglichkeiten zur Veränderung. Die Situation am Arbeitsplatz wird von der Supervisandin als unerträglich beschrieben. Ich biete ihr an, mittels Bodenankern das Bleiben und das Gehen zu erspüren. Am Ende entscheidet sich die Supervisandin, dass ein Verbleiben in der Organisation nicht ohne schwerwiegende weitere Auswirkungen auf ihren Gesundheitszustand möglich ist und wir beenden die Supervision. Einige Monate später meldet sie sich bei mir, um einen Psychotherapie-Prozess zu starten.

### **4.3 Fall 3 – Die Therapeutin hört mit**

Eine Supervisandin kommt auf Empfehlung einer Kollegin zu mir, die mit einem Elternteil der Person schon seit längerem therapeutisch arbeitet.

Es geht um die Beziehungsgestaltung am Arbeitsplatz. Die Supervisandin fühlt sich sehr unwohl im Umgang mit einer Kollegin, deren Verhalten sie als grenzüberschreitend erlebt und nach dem Lesen eines Buches als narzisstisch diagnostiziert hat.

Das Anliegen der Supervisandin ist, Tools zu erlernen, um mit den Grenzüberschreitungen einer Kollegin besser umgehen zu können. Die Kollegin verlange immer wieder Aufmerksamkeit von ihr und „bestrafe“ sie mit Ignorieren, wenn sie den Kontaktangeboten nicht ausreichend nachkäme. Sämtliche potenzielle Veränderungsschritte werden von der Supervisandin als undurchführbar klassifiziert. Die Psychotherapeutin in mir ist hellhörig. In mir entstehen Bilder zur früheren Situation der Supervisandin mit dem von ihr erwähnten psychisch kranken Elternteil. Es ist höchst verlockend, diesen Bildern nach zu gehen.

Ich besinne mich auf den Kontrakt, den ich mit der Organisation geschlossen habe und dem in diesem Fall auch ein recht aufwändiger und bürokratischer Prozess vorangegangen ist. So stelle ich als Supervisorin meine Hypothesen über mögliche innerpsychische Faktoren, die zur Belastung beitragen psycho-educativ zur Verfügung. Meine Motivation ist, der Supervisandin so das nötige Wissen zu geben, um in ihren aktuellen Reaktionen die Verbindung zu früheren Situationen zu erkennen und Übertragungen auflösen zu können.

Wir arbeiten weiterführend daran, wie die Supervisandin die diversen Rollenkonfusionen auflösen kann und sich ihre Rolle am Arbeitsplatz so gestalten kann, dass es ihr möglich ist, sich von der Kollegin abzugrenzen und als erwachsene Kollegin zu reagieren.

Als Psychotherapeutin habe ich ein fundiertes Wissen über innerpsychische Vorgänge, auf das ich zugreifen kann und welches ich, dort wo es hilfreich sein könnte, zur Verfügung stellen kann, ohne dafür meine Rolle als Supervisorin zu verlassen.

#### **4.4 Exkurs: Was Teamsupervision besonders herausfordernd macht**

Wie eingangs erwähnt war ich für einige Jahre als Gruppentherapeutin tätig, was mir damals auch sehr viel Freude bereitete. Ich hatte vor meinem ersten Auftrag als Teamsupervisorin viel Erfahrung in Gruppen gemacht, sowohl als Teilnehmerin in Psychotherapie- und Ausbildungsgruppen als auch als Supervisandin in Gruppensupervisionen und auch Teamsupervisionen. Aus diesen gesammelten Erlebnissen heraus hatte ich im Gegensatz zu manchen Kolleg:innen keine Angst vor Teamsupervisionen, sondern freute mich auf diese neue Herausforderung. Nach Erfahrungen mit inzwischen fünf verschiedenen Teams, empfinde ich die Teamsupervision als die schwierigste Herausforderung.

Das Arbeiten mit Teams ist anders als mit Gruppen zu arbeiten.

Oft ist die Teamsupervision von der Organisation vorgegeben und es sind auch nicht immer alle Teilnehmenden davon überzeugt, dass die Teamsupervision hilfreich ist.

Eine Besonderheit von Teamsupervision ist, dass ich als Supervisorin nicht im Kontakt mit einer einzelnen Person bin, die Erwartungen an meine Rolle hat, sondern es mit mehreren Personen zu tun habe, die potenziell unterschiedliche Erwartungen an meine Rolle und auch die der jeweils anderen Teilnehmer:innen haben. Es geht also nicht nur um die Beziehung zwischen Supervisand:in, Supervisor:in und einem Dritten, sondern hier spielen auch die Verbindungen untereinander eine Rolle, sowie die Beziehungen der einzelnen Teammitglieder mit Leitung und Organisation sowie meine Beziehung zu letzteren.

##### **4.4.1 Fall 4 – Wer gibt den Auftrag**

Ich werde für Teamsupervision mit einem Team von bis zu 12 Teilnehmer:innen, inkl. Leitung angefragt. Das Auftragsklärungsgespräch mit der Leitung verläuft sehr

gut. Da das Team im teilbetreuten Wohnen arbeitet, gibt es im Arbeitsalltag recht wenig Berührungspunkte und die Leitung hat das Anliegen, dass sich das Team mehr als Team fühlen kann. Aus der bisherigen Supervision war es das Team gewohnt, ausschließlich Fälle zu bearbeiten, zu denen vom Supervisor viel Input kam.

Bei der ersten Einheit ist die Leitung dann wegen eines Terminkonflikts nicht dabei und die Sammlung von Themen ist recht unergiebig.

In der zweiten Sitzung gibt es eine Krise mit ausgeschiedenen Mitarbeiter:innen zu bearbeiten.

Bei jeder Supervision sind neue Leute da und die Teamgröße verändert sich ständig. Es fällt dem Team schwer, Anliegen zu formulieren und ich kämpfe damit, eine gute Themensammlung anzubieten.

Das Team hatte zuvor einen anderen Supervisor, der als Psychiater Fälle mit ihnen besprach und dazu auch immer fachliches Input gab. Es ist für mich klar, dass ich diese Rolle nicht in meinem Repertoire habe und somit nicht erfüllen kann bzw. werde. Im Sinne des Kontrakts ist es wichtig, die Erwartungen aller Beteiligten abzuklären um meine Rolle als Supervisorin entsprechend anlegen zu können. Meine feinen Antennen für zwischenmenschliche Dynamiken machen mich für die Stimmungen im Raum empfänglich, die sich wie ein starkes Hintergrundrauschen auf meine Konzentration auswirken.

Neben diesem noch einmal erhöhten Konzentrationsaufwand den Teamsupervisionen verursachen, bedeutet es auch immer wieder eine Umstellung, an einem fremden, mir nicht vertrauten Ort zu arbeiten. Das Herausfordernde an Teamsupervisionen ist, dass Teams aus einer Vielfalt von Kontaktpartner:innen bestehen und ich mit einer entsprechend hohen Zahl an Anforderungen konfrontiert bin. Umso wichtiger ist es in diesen Settings, meine Rolle im Kontrakt so klar wie möglich zu formulieren und in Zusammenkünften zu klären und zu verifizieren.

## **5 Erfolgreich supervisorisch arbeiten**

Durch meinen Wunsch nach Zugehörigkeit habe ich mich in meiner Entwicklung zur Supervisorin immer stark auf die Gemeinsamkeiten zwischen Psychotherapie und Supervision fokussiert. Das Wiederentdecken von vertrauten Haltungen und Herangehensweisen hat mir ein Gefühl der Sicherheit gegeben. Als Nebeneffekt war

ich jedoch anfällig dafür, mich in Rollenunklarheiten zu verstricken und potenzielle Fehler in der supervisorischen Arbeit zu machen.

Durch die Beschäftigung mit den Unterschieden zwischen den beiden Formaten im Zuge dieser Arbeit habe ich mehr Klarheit darüber erhalten, worauf ich als Supervisorin achten muss. Zum Abschluss dieser Arbeit möchte ich daher meine Erkenntnisse zusammenfassen und Empfehlungen für mich selbst und Kolleg:innen aussprechen.

## 5.1 Supervision in Abgrenzung von Psychotherapie

Auf den ersten Blick verbindet Psychotherapie und Supervision mehr, als die beiden Professionen voneinander trennt. In der genaueren Auseinandersetzung finden sich jedoch neben den offensichtlichen Unterschieden vor allem im Detail Faktoren die eine Abgrenzung zu einer professionellen Notwendigkeit machen.

- Die wichtigste Gemeinsamkeit zwischen Psychotherapie und Supervision ist, dass die **Beziehung** (bzw. der Kontakt) zum Gegenüber in beiden Formaten essentiell ist.

Während in der Psychotherapie die Beziehung laut Studien der wichtigste Wirkfaktor ist, reicht es für Supervisand:innen nicht, für sie „da zu sein“ oder ihnen zuzuhören. Als Supervisorin bin ich Beziehungspartnerin für die Bearbeitung von Problemen im Arbeitskontext. Es fällt mir in dem Kontext auch leichter auf Urlaub zu gehen oder wenn nötig Termine zu verschieben, weil ich weiß dass ich nicht zur Krisenbearbeitung zur Verfügung stehen muss. Um mit Supervisand:innen an konkreten Lösungen zu arbeiten und sie beim „Aufstehen“ zu unterstützen, benötige ich neben der guten Beziehung auf jeden Fall auch einen gut gefüllten Koffer an Methoden und Werkzeugen.

- Für eine gute Arbeitsbeziehung bedarf es auch eines **sicheren Rahmens**. Ein Aspekt davon ist meine Praxis als Ort, wo sich Supervisand:innen ebenso wie Klient:innen sicher fühlen können.

Zum sicheren Rahmen gehören außerdem vor allem Verlässlichkeit, Vertrauen und eine engagierte Abstinenz, wie sie Marga Löwer-Hirsch nennt. (Löwer-Hirsch 2016) Ich bin als Gesprächs- und Reflexionspartnerin anwesend. Ich bin neugierig, stelle Fragen, höre zu und äußere Ideen. Ich bewerte nicht, bin authentisch und nehme mich selbst nicht zu ernst. Wir begegnen uns mit klaren Rollen auf gleicher Augenhöhe.

- Ebendiese klaren **Rollen** sind ein weiterer wichtiger Bestandteil des sicheren Rahmens. Es ist essenziell, dass meine Rolle als Supervisorin nach außen hin klar abgesteckt ist und dass mein Gegenüber weiß, was sie sich von mir in dieser Rolle erwarten können. Nicht nur im Team-Setting, sondern auch bei Einzelsupervisionen ist dafür eine Arbeitsvereinbarung in Form eines Kontraktes hilfreich.
- Ein weiterer wichtiger Aspekt ist meine **Haltung**. Als Psychotherapeutin setze ich mich, sehr vereinfacht ausgedrückt, mit meinen Klient:innen zusammen und höre mir ihre Probleme an. Ich biete ihnen einen sicheren Raum um sich mit ihren Gedanken und Gefühlen zu beschäftigen und diese mit einer anderen Person teilen zu können. Als Supervisorin unterstütze ich mein Gegenüber dabei, ins Handeln zu kommen, Fragen und Konflikte im Arbeitskontext zu beleuchten und Veränderungsschritte zu setzen.
- Während ich als Therapeutin nur ein einzelnes Gegenüber im Blick habe, arbeite ich als Supervisorin **triadisch**. Im Gegensatz zur Psychotherapie, wo ein Individuum zu mir kommt um seine ganz persönlichen Themen zu besprechen, habe ich es in der Supervision immer mit einer 3er-Konstellation zu tun und bin Teil eines oder mehrerer Dreiecke. Die Leitung beauftragt mich, die Supervisand:innen haben arbeits- und lebensweltliche Triaden im Hintergrund, die Organisation bezahlt die Supervision und hat ein Interesse an einem für sie vorteilhaften Ausgang der Beratung.

## 5.2 Voraussetzungen für erfolgreiche supervisorische Arbeit

Kürzlich hat mich eine befreundete Psychotherapeutin (die ebenfalls überlegt hatte, die Ausbildung zu machen)gefragt, was ich mir denn aus der Ausbildung mitgenommen habe – ich nütze die Gelegenheit, ihre Frage hier zu beantworten.

- Durch die Ausbildung und diese abschließende Arbeit habe ein klar(er)es Bild über mich als Supervisorin gewonnen und weiß, worauf ich in dieser Rolle achten muss.
- Am „Du“ der Psychotherapeutin ist die Supervisorin zum „Ich“ geworden.
- Ich habe begriffen, dass Supervision nicht gleich Psychotherapie ist, und dass Supervision auch nicht gleich Supervision ist.

- Die Klärung der Rollen und die Vereinbarung des Auftrages am Beginn eines Supervisionsprozesses ist ein essentieller Bestandteil von professioneller Supervision.
- Ich weiß jetzt, dass die supervisorische Haltung eine andere ist, als die psychotherapeutische. Während ich als Psychotherapeutin vor allem unterstützend hinter und neben meinen Klient:innen stehe, gehe ich als Supervisorin begleitend daneben oder stelle mich auch immer wieder entgegen, um eine neue Sicht- oder Denkweise anzuregen.
- Supervision braucht ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Beziehung und Methoden. Eine gute Arbeitsbeziehung reicht nicht für erfolgreiche Supervision aus, ohne Beziehung funktionieren aber auch die ausgefeiltesten Werkzeuge nicht.
- Ich neige dazu, meine Klient:innen „retten“ zu wollen. In der Parteilichkeit des therapeutischen Settings ist das soweit kein Problem, als Supervisorin bin ich jedoch zwei Gegenübern verpflichtet: Klient:in und Organisation. Die Organisation ist als Zahlende ebenso Auftraggeber:in wie die Supervisand:innen. Es ist wichtig, dass ich Kontrakte nur dort eingehe, wo ich mich mit beiden Auftraggeber:innen ausreichend wohl fühle.
- Mein Hintergrund als Psychotherapeutin ist Fluch und Segen zugleich. Er birgt die Gefahr der Rollenvermischung und erschwert die Rollenklärung, bringt mir aber gleichzeitig einen Fundus an Wissen, den ich nicht missen möchte. Die Supervisorin in mir ist „jünger“ und hat noch nicht so viel Arbeitserfahrung. Das kann dazu führen, dass in Situationen von Unsicherheit sich die Psychotherapeutin in den Vordergrund drängt (oder sich die Supervisorin hinter dem Rockzipfel der Erfahreneren versteckt) um meine innere Unsicherheit zu bewältigen. In diesen Situationen ist die Herausforderung für mich als Supervisorin diese Dynamik im Auge zu behalten und mir die nötige Sicherheit durch Rollenklarheit zu schaffen.
- Ein Grund warum ich froh bin, diese Ausbildung beim ÖAGG gemacht zu haben, ist der große Anteil an Selbsterfahrung den sie beinhaltet. Ich halte es als Supervisorin für unerlässlich, mich selbst und meinen Hintergrund gut zu kennen und dieses Wissen auch in die Reflexion meiner Arbeit miteinzubeziehen. Introspektion, Reflexion, Dokumentation und

Austausch mit anderen in Form von Intervision oder Kontrollsupervisionen sind ein wichtiger Beitrag zur Professionalität unserer Arbeit als Supervisor:innen.

- Besonders dankbar bin ich dafür, dass ich im Zuge dieser Ausbildung Kolleg:innen kennengelernt habe, mich vernetzen konnte und von Vorbildern gelernt habe.

### **5.3 Abschluss und Ausblick**

„Es gib abgeschlossene Ausbildungen, aber es gibt keine abzuschließende Bildung.“  
(Leuschner, 2007, S. 20)

Mein Ausgangspunkt für den Berufswunsch der Supervisorin war, dass ich mehr mit Menschen mit weniger schwerwiegenden psychiatrischen Diagnosen arbeiten wollte. Bei der Betrachtung dessen, wie ich als Supervisorin arbeite habe ich bemerkt, dass meine Arbeit als Supervisorin einiges davon erfüllt, was ich mir davon erhofft hatte. Ich arbeite als Supervisorin mit Menschen an arbeitsweltlichen Themen und bin in dieser Rolle nicht mit der Behandlung von oft schwerwiegenden Diagnosen und Leidensdruck betraut.

Meine Motivation für die Beschäftigung mit den Unterschieden zwischen Psychotherapie und Supervision war, meine Identität als Supervisorin zu klären. Ich war in meiner beruflichen Karriere mit der Frage „Bleiben oder Gehen“ konfrontiert. Ich habe mich vor vielen Jahren entschieden, den Beruf der Projektmanagerin zu verlassen, dennoch bin ich es im Herzen ein bisschen geblieben. Ich habe in der Auseinandersetzung mit dieser Abschlussarbeit erkannt, dass es diesmal jedoch nicht darum geht, ob ich etwas aufgeben um etwas neues zu machen, sondern darum, für mich zu entwickeln, wie beides gut gehen kann. Ich bin Psychotherapeutin und Supervisorin. Ich fülle nie beide Rollen gleichzeitig aus, aber ich greife beim Arbeiten in einer Profession bei Bedarf auf Wissen der anderen zu, ohne die aktuelle Rolle zu verlassen.

Auch im Sinne der Zugehörigkeit gilt es keine Entscheidung zu treffen. Ich bleibe Psychotherapeutin und bleibe dem Berufsstand und der Community zugehörig und ich bin auch Supervisorin und gehöre zu dieser Community.

Ich selbst entscheide, wann ich mich in welchem Feld bewege und wie ich meine Arbeitszeit auf die beiden Professionen aufteilen möchte und schaffe die jeweils für mich passende Ausgewogenheit.

In den letzten Monaten habe ich auch begonnen, spezielle Themengebiete für mich zu entdecken. Viele der von mir begleiteten Supervisionsprozesse beschäftigen sich mit Entscheidungen, in meiner Praxis habe ich Bodenanker-Kärtchen mit „Bleiben“ und „Gehen“ aber auch „Das Eine“, „Das Andere“, „Beides“ und „Keines von Beiden“ die ich gerne zum Probe-Erleben von Entscheidungen anbiete.

Einige meiner persönlichen Rollen warten auch noch darauf, in meiner Arbeit zum Einsatz zu kommen: die Anglophile möchte zum Beispiel gerne mehr auf Englisch und internationaler arbeiten, und die Projektmanagerin und Tüftlerin suchen ebenfalls noch ihren Platz.

Ein weiteres Anliegen ist es mir, Bewusstsein dafür zu schaffen, wie sehr die Covid-19 Pandemie unser aller Leben als gesamtgesellschaftliches Trauma durcheinandergeschüttelt hat.

Wir wurden aufgefordert, uns sozial zu distanzieren und sind misstrauischer gegenüber einander geworden. Die Auswirkungen auf unsere Arbeitswelten waren (sind) so mannigfaltig und massiv, sodass es den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, auch nur zu beginnen sie aufzuzählen. Die beruflichen Rollen unserer Supervisand:innen haben sich verändert und ich halte es für unsere Arbeit als Supervisor:innen unerlässlich, uns damit auseinanderzusetzen wie sich diese Veränderungen ausgewirkt haben und wie sie noch weiter und nach wirken.

Mit dem Abschluss dieser Arbeit und damit der Ausbildung zur Supervisorin ist mein Prozess der Identitätsentwicklung noch lange nicht abgeschlossen. Die Festigung meiner Identität als Supervisorin wird weiter gehen, bis ich die letzte Supervisand:in aus meiner Praxis verabschiede.

Ich bin und bleibe im Prozess. Ich werde arbeiten, ich mache Erfahrungen, ich reflektiere, ich verändere mein Verhalten.

Ich bespreche meine Erfahrungen und Wahrnehmungen weiterhin intervisorisch mit Kolleg:innen und entwickle mein eigenes Handeln weiter.

## Literatur

BMSGPK: Supervisionsrichtlinie. Kriterien für die Durchführung der psychotherapeutischen Supervision durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Wien 2021. Verfügbar unter <https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:1eca6c74-ce3f-4d71-b500-0f06d704982a/Supervisionsrichtlinie.pdf> . (Abgerufen am 28.5.2023).

Busse, Stefan u. Tietel, Erhard: Mit dem Dritten sieht man besser. Triaden und Triangulierung in der Beratung, Göttingen, 2018 (Vandenhoeck & Ruprecht)

Deutsche Gesellschaft für Supervision und Coaching, Ethische Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Supervision und Coaching, Köln 2003, [https://www.dgsv.de/wp-content/uploads/2017/08/DGSv\\_Ethische-Leitlinien\\_2017\\_09\\_22.pdf](https://www.dgsv.de/wp-content/uploads/2017/08/DGSv_Ethische-Leitlinien_2017_09_22.pdf) (Abgerufen am 20.6.2023)

Fatzer, Gerhard: Phasendynamik und Zielsetzung der Supervision und Organisationsberatung. In: Fatzer, G. (Hg.): Supervision und Beratung – Ein Handbuch. 1990, 2005 Bergisch Gladbach (EHP)

Leuschner, Gerhard: Supervision – eine Kunst der Beziehung In: Supervision 2.2007

Löwer-Hirsch, Marga: Der Intermediäre Raum in der Beratung. In: Obermeyer, K. und Pühl, H. (Hg.) Die Innere Arbeit des Beraters. Organisationsberatung zwischen Befangenheit und Bewegungsfreiheit. 2016, Gießen (Psychosozial-Verlag).

Sange, Monika: *Kontaktvolle Kommunikation* – Zur Bedeutung von Sprache und Sprechen in der Integrativen Gestalttherapie. 2016, Wien.

Tippe, Andrea: Rollengestaltung in Leitungsfunktionen. Arbeitsblatt von der Autorin freundlicher Weise zur Verfügung gestellt.

## Abbildungen

Abbildung 1 Dreiecksvertrag (Busse und Tietel, 2018. S. 63.) .....	21
Abbildung 2: Rollengestaltung (Tippe) .....	22