

Gedanken über die Notwendigkeit von Supervision

Ellen Siebert, Dipl.-Sozialpädagogin,
arbeitet seit 2009 in der Norderstedter
Migrationssozialberatung der Diakonie

Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ wird seit einigen Jahren verstärkt diskutiert. Krankenkassen und Personalabteilungen schlagen Alarm, weil MitarbeiterInnen nicht mehr „nur“ aufgrund körperlicher Probleme ausfallen. Viele bleiben länger krank, weil sie auch psychische Folgen der Arbeit merken. Themen wie „Burn out“, „Stressbewältigung“ und Tipps zu „mehr Entspannung im Alltag“ wechseln sich nicht nur in Fernsehen und Fachzeitschriften ab.

Und auch in der Sozialen Arbeit ist „Gesundheit am Arbeitsplatz“ ein wichtiges Thema, selbst wenn es auf den ersten Blick nicht so scheint. Doch gerade in Arbeitsfeldern, die „Dienst am Menschen“ verrichten, sind die Fachkräfte hohen psychischen Belastungen ausgesetzt. Ein Beispiel hierfür ist die Migrationssozialberatung:

Belastung und Vertrauen in der Beratung

In den Sprechstunden, sei es am Telefon oder in der persönlichen Beratung, werden die BeraterInnen oftmals Zeuginnen von Unrecht, verwehrten Zugängen oder gar Menschenrechtsverletzungen. Es geht nicht nur darum, den Ratsuchenden zuzuhören und eine schnelle Problemlösung parat zu haben. Es geht um viel mehr: aktiv zuzuhören, zu hinterfragen, Zusammenhänge zu erklären, Möglichkeiten aufzuzeigen. Die Ratsuchenden sollen aktiv eingebunden werden, denn Probleme lösen ist ein Prozess und erfordert Zeit. BeraterInnen nehmen hierbei verschiedene Rollen ein, z. B. als „Anwalt“, der Rechtsansprüche gegenüber Behörden mit den Klienten einfordert, z. B. als „Netzwerker“, der Kontakte zu bestehenden Angeboten und Institutionen in der Stadt schafft oder als „Ressourcen-Mobilisierer“, indem die Ratsuchenden in ihren eigenen Kompetenzen gestärkt werden und Schritt für Schritt zu mehr Handlungsfähigkeit gelangen. Das kann nur gelingen, wenn zwischen BeraterIn und KlientInnen ein vertrauensvolles Verhältnis besteht. Erst dann öffnen sich Menschen, erzählen ihre Migrationsgeschichte.

Diese Beratungsarbeit erfordert von den Sozialen Fachkräften auch einen guten und gesunden Umgang mit den eigenen Ressourcen und Fähigkeiten. Denn nach der Beratung schließt sich zwar die Tür hinter den KlientInnen, aber nicht das „Herz“ der BeraterInnen. Bewusst oder unbewusst wird innerlich Anteil genommen an der Migrationsgeschichte und den Schwierigkeiten der Klientel. Fragen tauchen auf „Was würde ich in der Situation tun, wenn es meine Angehörigen wären?“, Emotionen wie „so eine Ungerechtigkeit, da muss ich unbedingt etwas dagegen tun“, „Oh Gott, wie schrecklich, sie/er hat den Sohn bei einem Angriff verloren“. Nicht zwangsläufig tauchen derartige Reaktionen sofort nach der Beratung auf, manchmal erst abends auf dem Heimweg oder im Bett vor dem Einschlafen.

Innerliche Distanz

Wie gut es gelingt, sich innerlich auf Distanz zu halten und zwischen Profession und eigener Person zu differenzieren, ist nicht nur eine Frage der inneren Haltung des Beratenden. Darüber hinaus spielen auch Aspekte wie „Resilienz“ und die eigene Fähigkeit von (emotionaler) Konfliktbewältigung eine Rolle. Resilienz meint, inwieweit jemand Schutzfaktoren im Laufe seines Lebens erworben hat, die ihr/ihm in belastenden Lebenssituationen als Lösungs- oder Bewältigungsstrategien dienen. Dies kann ebenso das Lebensmotto oder der Rat eines Familienmitgliedes sein „Wenn Du denkst, es geht nicht mehr, kommt von irgendwo ein Lichtlein her“, eine Person, die als Vorbild dient oder bereits früher erfolgreich überstandene Situationen. Derartige Schutzfaktoren sind oftmals

stark verinnerlicht. Sie bewusst zu aktivieren, hilft und gibt Sicherheit.

Konflikte können zwischen BeraterIn und KlientIn oder in der / dem BeraterIn selbst entstehen (Anspruch und Realität der Beratungshaltung) und natürlich auch von der / dem KlientIn direkt thematisiert werden in Form von erfahrenem Rassismus, Vorurteilen, verwehrtem Arbeitsmarktzugang etc. Hier sind interkulturelle Kompetenzen von beiden Seiten gefragt. Das schließt unterschiedliche Deutungsmuster, Wissen über Herkunftsländer, religions- und situationsbedingte Kommunikation ein. Auch bei Fachkräften in der Migrationsberatung mag es Vorbehalte gegenüber bestimmten Bevölkerungsgruppen geben, Stereotypen und Klischees. Oftmals äußern sich diese nicht direkt, sondern z. B. über „ein komisches Gefühl im Magen“, innerliche Unruhe, aufsteigende Aggressivität, ein innerliches Abstumpfen, ein Springen zum nächsten Thema um das Unangenehme zu vermeiden. Das Wichtige dabei ist, sich dessen bewusst zu werden und Spannungen oder Konflikte aus / in der Beratung zu thematisieren. An dieser Stelle ist Supervision gefragt!

Supervision ist Beratung für Beratende

Sie ist „Beratung für Beratende“ und dient dazu, dass Fachkräfte

Auch bei Fachkräften in der Migrationsberatung mag es Vorbehalte gegenüber bestimmten Bevölkerungsgruppen geben, Stereotypen und Klischees.

wie in der Migrationsberatung ihr Beratungsgeschehen reflektieren, analysieren und z. B. Konflikte aufdecken. Gleichzeitig schafft Supervision – sofern sie regelmäßig genutzt wird – eine Art Psychohygiene und entlastet die Beratenden: Supervision bietet ihnen den Raum, sich selbst in einem geschützten Rahmen professionell beraten zu lassen. Hier können sie auch mal negative Gefühle und ihre Schwäche, Wut oder belastende Fallbeispiele aus den Beratungen äußern. Die SupervisorInnen unterliegen der Schweigepflicht, dürfen also keine Inhalte an Dritte wie KollegInnen oder ArbeitgeberInnen weitergeben. Leider ist die Supervision kein verpflichtender Bestandteil in der Migrationssozialberatung, sondern beruht auf Freiwilligkeit und daher auf

freiwillig finanzierten Leistungen der Träger. Sie sehen selten Supervision im Wirtschaftsplan vor, da anderen Posten ein höherer Stellenwert zugestanden wird und in Zeiten knapperer Kassen an freiwilligen Leistungen gespart wird.

Insofern sind BeraterInnen einerseits selbst gefragt, für ihre Bedürfnisse einzutreten. Für die Leitungen der Migrationsberatungen lohnt sich andererseits diese Investition sehr, denn langfristig lassen sich so meines Erachtens Krankenstände wegen Überlastung oder gar Burn Out deutlich reduzieren. Im Sinne eines betrieblichen Gesundheitsmanagements sollte Supervision als ein Bestandteil davon gesehen werden. Schließlich verfügen BeraterInnen, die Supervision nutzen, über mehr Ressourcen und Kraft für die oft anstrengende und spannende Arbeit. Dies ist für alle Seiten wünschenswert und erhält auch langfristig die Qualität der Migrationssozialberatung.



Oum ul Moussa, nach eigenen Angaben zwischen 80 und 90 Jahre alt. 1948 wurde sie aus Palästina vertrieben und landete in Syrien. Sie hat 19 Kinder zur Welt gebracht, von denen vier überlebt haben. Jetzt ist sie mit ihren Kindern (die selbst über 60 Jahre alt sind) und Kindeskindern zum zweiten mal auf der Flucht. (Foto: Farah Karimi, Flüchtlinge im Libanon und Jordanien, Oktober 2013 / siehe Seite 6)