

Ursula Hermann

# Palliative Care im Fokus von Supervision

Eine ethnografisch-partizipative  
Untersuchung von Palliativ- und  
Hospizteams



Springer VS

---

# Palliative Care im Fokus von Supervision

---

Ursula Hermann

# Palliative Care im Fokus von Supervision

Eine ethnografisch-partizipative  
Untersuchung von Palliativ- und  
Hospizteams

Mit einem Geleitwort von  
Assoc. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Katharina Heimerl, MPH

 Springer VS

Ursula Hermann  
Klagenfurt, Österreich

Dissertation, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, 2017

OnlinePlus Material zu diesem Buch finden Sie auf  
<http://www.springer.com/978-3-658-21009-0>

ISBN 978-3-658-21008-3                      ISBN 978-3-658-21009-0 (eBook)  
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-21009-0>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer VS

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH 2018

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer VS ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

---

## Geleitwort

Eine Caring Institution, eine sorgende Organisation – so die kanadische Politikwissenschaftlerin Joan Tronto –, ist eine in der es Zeiten und Orte für Reflexion gibt, für Konfliktlösung und für das Nachdenken über das Gute. Nichts anderes tut die Supervision. Sie eröffnet in Teams und Organisationen einen Raum für das Nachdenken und Konfliktlösen, Katharina Gröning nennt sie eine „reflexive Institution“. Damit trägt die Supervision dazu bei, dass die Organisation eine sorgende wird. In Hospiz und Palliative Care trägt die Supervision dazu bei, die Care zu buchstabieren. Es überrascht daher nicht, dass der hier vorliegende Text aufzeigt, wie gut sich die Supervision dafür eignet, das Feld von Hospiz und Palliative Care zu erforschen.

Die hier publizierte Forschungsarbeit leistet zweierlei: sie trägt in innovativer Weise zu einem neuen Verständnis von Supervision als Forschungsmethode bei. Gleichzeitig geht die Forscherin und Supervisorin Ursula Hermann mit der Neugierde einer Ethnologin einem vertieften Verständnis von Palliative Care nach. Die Hospizidee befindet sich an einem Wendepunkt – die Pionierarbeit ist geleistet, Tabus sind gebrochen, neue Organisationstypen (stationäre und ambulante Hospize) wurden gegründet. Die Hospizidee ist in die Phase der Institutionalisierung eingetreten, das Deutsche Hospiz- und Palliativgesetz stellt einen vorläufigen Höhepunkt dieser Phase dar. Die Hospizbewegung steht vor der Frage, wie sie das Pionierhafte erhalten kann und gleichzeitig eine möglichst breite und verteilungsgerechte Umsetzung „für alle, die es brauchen“ bewirken kann. Mehr denn je handeln die Menschen in Hospiz und Palliative Care in Spannungsfeldern, stehen vor Widersprüchen. Die Forschungsarbeit von Ursula Hermann trägt

dazu bei, die Widersprüche und Spannungsfelder zu benennen und zu verstehen – und eröffnet damit neue und dringend benötigte Handlungsperspektiven für die Hospizbewegung. In diesem Sinne wünsche ich dem Text eine möglichst breite Rezeption.

Wien  
2. Januar 2018

Katharina Heimerl

---

## Vorwort

*Ognuno sta solo sul cuor della terra  
trafitto da un raggio di sole:  
ed è subito sera.*<sup>1</sup>  
Salvatore Quasimodo (1965)

*Das Unsägliche geht, leise gesagt, übers Land ...*  
Ingeborg Bachmann, aus: Früher Mittag (1983)<sup>2</sup>

Der sizilianische Dichter Salvatore Quasimodo spricht über die Einsamkeit des Menschen: Wir alle stehen inmitten des Lebens, „*auf dem Herzen der Erde*“, „*sul cuor della terra*“, also am Puls – im Zentrum – der Welt, und sind doch allein. Ein Sonnenstrahl trifft uns, der hier als Metapher für Begegnung, für Augenblicke des Miteinanders gedeutet werden kann. Die Sonne wärmt uns und wir fühlen die Kostbarkeit des Lebens, das allzu kurz ist ... „*und es wird sofort Abend.*“

Wenn ich über das Thema meiner Dissertation spreche, folgt oft die Frage, wie ich denn auf Palliative Care und Hospizarbeit gekommen sei. „*Weil es mich interessiert*“, sage ich meistens. Das ist richtig, doch dem Interesse ging ein Erleben voraus, das mich sehr geprägt hat. Mein frühes Miterleben von schweren Erkrankungen undzeitigem Sterben sehr naher Angehöriger – ich war noch keine zwanzig Jahre alt, als ich mit Krebserkrankungen, Sterben und Tod konfrontiert wurde – machte mir Kürze und Kostbarkeit des Lebens schmerzlich bewusst. Dieses *Interesse* zog mich in das zu untersuchende Feld, und doch gilt es diesen Zug auch kritisch zu hinterfragen, denn für wissenschaftliche Erkenntnis kann sich

---

<sup>1</sup> Zitat mit freundlicher Genehmigung von Mondadori. „*Wir stehen alleine auf dem Herzen der Erde / von einem Sonnenstrahl getroffen: und es wird sofort Abend.*“ (Übersetzung UH)

<sup>2</sup> Ingeborg Bachmann: Werke, Bd. 1. Gedichte © 1978 Piper Verlag GmbH, München

Interesse durchaus als „blinder Fleck“ erweisen, wenn es nicht reflektiert wird (vgl. Habermas 1973).

Das Thema dieser Dissertation entwickelte sich aus einem allmählich gewachsenen, persönlichen wie kritischen Interesse am Feld und meiner beruflichen Rolle als Supervisorin. Seit einigen Jahren beschäftige ich mich mit Organisationen, Teams und Mitarbeiter\_innen in herausfordernden Tätigkeitsfeldern, sei es in der Sozialen Arbeit oder im Gesundheitsbereich.

Die beiden Teams, die ich für die vorliegende Arbeit untersucht habe, sind mit Beendigung der Dissertation nach wie vor bei mir in Supervision. Darüber hinaus habe ich in den vergangenen Jahren vier weitere Teams aus dem Feld Hospiz und Palliative Care supervidiert.

Neben der beruflichen Praxis als Supervisorin eröffnete sich mir mit der Forschung ein sehr viel umfassenderes Erleben des Feldes. Durch das interdisziplinäre Doktorand\_innenkolleg, die Kollegleitung, die Gastprofessor\_innen und durch die Kolleg\_innen bekam ich einen breiten theoretischen wie auch praxisbezogenen Einblick in das Feld der Hospiz- und Palliativversorgung. All das war bedeutsam und grundlegend für meine Forschung wie auch für meine Entwicklung als Supervisorin im Feld.

Im Mittelpunkt meiner Forschung stehen Menschen und ihr Erleben. Die beiden Supervisionsteams der Untersuchung bestanden aus Frauen – um das zu kennzeichnen, spreche ich von ihnen als Supervisandinnen. Wird nicht eine bestimmte, klar definierte weibliche oder männliche Personengruppe gemeint, wird in der vorliegenden Arbeit der Gender Gap verwendet, um der Vielfalt mittels sprachlichem Ausdruck gerecht zu werden und der sprachlichen Normierung etwas entgegenzusetzen. Erkennbar ist der Gender Gap an dem Unterstrich (  ), der zwischen der weiblichen und der männlichen Form eingefügt wird. Diese spezifische Form wurde entwickelt, um neben Frau und Mann auch weitere Geschlechter sichtbar werden zu lassen. Bipolare Geschlechteraufteilung wird so aufgemacht für alle, die sich nicht zuordnen können oder nicht so zugeordnet werden wollen. Carolin Emcke formuliert zum Erleben von Normen:

„Normen als Normen fallen uns nur auf, wenn wir ihnen nicht entsprechen, wenn wir nicht hineinpassen, ob wir es wollen oder nicht. Wer eine weiße Hautfarbe hat, hält die Kategorie Hautfarbe für irrelevant, weil im Leben eines Weißen in der westlichen Welt Hautfarbe irrelevant *ist*. Wer heterosexuell ist, hält die Kategorie sexuelle Orientierung für irrelevant, weil die eigene sexuelle Orientierung im Leben eines Heterosexuellen irrelevant sein *kann*. Wer einen Körper besitzt, in dem er oder sie sich wiedererkennt, dem erscheint die Kategorie Geschlecht selbstverständlich, weil dieser Körper niemals in Frage gestellt *wird*. Wer den Normen entspricht, kann es sich leisten zu bezweifeln, dass es sie gibt.“ (Emcke 2016, 21 f.; Hervorhebung im Original)



Normen zeigen sich nicht nur im sprachlichen Ausdruck: Wissenschaftliche Forschung beruht ebenfalls auf Standards, auf Regeln. Supervisionsforschung kombiniert mit ethnografischen und partizipativen Forschungsstrategien geht allerdings einen neuen – nicht vorgezeichneten – Weg, umso mehr verpflichtet mich das, eine Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten. Daher werden die Forschungsstrategien und die Methoden der vorliegenden Untersuchung umfassend hergeleitet und zur Darstellung gebracht.

Im Zuge der Forschung, in den Supervisionsprozessen und den Fokusgruppen, sind mir Menschen begegnet, deren Erleben mich fasziniert, erstaunt und neugierig gemacht hat. Es galt sehr genau zuzuhören, um herauszufiltern, *was* hier gesagt oder angedeutet wurde. „*Das Unsägliche*“, schwer Auszusprechende ging, „*leise gesagt, übers Land*“ (Bachmann 1983), manchmal aber auch verschlüsselt. Umso erstaunlicher war dann die Wirkung des Gesagten. Hospizarbeit und Palliative Care sind ein herausforderndes Arbeitsfeld, das Kraft und Mut erfordert. Eine hohe Motivation und auch eine gute Portion Humor waren spürbar in der Zusammenarbeit und im gemeinsamen Erforschen. Die beiden Supervisionsteams und die anderen im Forschungsprozess beteiligten Personen aus dem Feld der Hospiz- und Palliativversorgung waren im Rahmen der partizipativen Forschungsstrategie Teil der Forschung, ihnen *gehören* die Themen, die sie eingebracht haben.

Ohne die Co-Forscher\_innen, ohne ihr Interesse an der Forschung, ohne ihr „Gesagtes“ und die intensiven Begegnungen wäre die vorliegende Arbeit nicht möglich gewesen. Mein Dank gebührt den Co-Forscher\_innen, die Arbeit widme ich Gertraude Hermann (1939-1996) und Richard Hermann, deren Sorge, Unterstützung und Zuspruch mir vieles ermöglicht haben.

---

## Danksagung

Ich möchte einer Reihe von Personen danken, die meine Forschung ermöglicht, mich begleitet und unterstützt haben.

Katharina Heimerl danke ich sehr für Ihr Interesse an meinem Forschungsvorhaben und die Dissertationsbetreuung, die geprägt war von Offenheit, Ermutigung, Freiraum, Wertschätzung, äußerst wertvollen methodischen wie inhaltlichen Anregungen und hilfreichem Nachfragen. Dass mit Katharina Gröning (Fakultät für Erziehungswissenschaft der Universität Bielefeld) eine Supervisorin und Wissenschaftlerin im Feld der Beratung meine Dissertation begutachtet hat und daraus eine Zusammenarbeit entstanden ist, freut mich ganz besonders – sehr herzlichen Dank!

Im Rahmen des Doktorand\_innenkollegs des Instituts für Palliative Care und OrganisationsEthik (IFF Wien, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt) haben Andreas Heller, Katharina Heimerl, Elisabeth Reitingner, Thomas Klie und Klaus Wegleitner gelehrt und meine Forschung mit wertvollem Feedback begleitet. Die Gastprofessor\_innen (Allan Kellehear, Kevin Brazil, Arne Manzeschke, Hella von Unger, Ulrike Vedder, Frans Vosman) ermöglichten eine intensive Auseinandersetzung mit Themen des Feldes und wissenschaftlicher Methodik auf sehr hohem Niveau. Anna Hostalek und Alexandra Trafoier boten hilfreiche administrative Unterstützung, Bernhard Hammer unterstützte mich mit rascher und effizienter Hilfe bei der Literatursuche. Vielen Dank!

Herzlichen Dank an Wilfried Datler (Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien), der mir wichtige Hinweise zur Methodologie der Work Discussion gab.

Ohne das Palliativkonsiliarteam und das mobile Hospizteam, ohne die forschungssupervisorische Begleiterin und die Teilnehmer\_innen der Fokusgruppe „Feld“ wäre meine Forschung nicht möglich gewesen. Daher gebührt

den Co-Forscher\_innen ein außerordentlicher Dank! Ich nehme mir aus unserer gemeinsamen Forschung viele bleibende Eindrücke mit und bedanke mich für die Offenheit, mit der mir die beiden Supervisionsteams begegnet sind. Ein spezieller Dank richtet sich an die beiden Koordinatorinnen, mit denen ich die ersten Gespräche geführt habe und die meinem Forschungsvorhaben Interesse und Neugierde entgegen gebracht haben.

Meinen Kolleginnen und Kollegen vom Doktorand\_innenkolleg einen herzlichen Dank für den Austausch, das Feedback und für die Teilnahmen am Pretest für die erste Fokusgruppe. Ein besonderer Dank an Carmen Birkholz, Gabriele Holst, Susanne Fleckinger und Bettina Pusswald, die mir hilfreiche Rückmeldungen gaben und meine Forschung unterstützt haben. Ingrid Marschitz und Christoph Schmidt danke ich für ihre Beratung bei medizinischen Fragen und ihre Offenheit, mit mir über ethische Herausforderungen ihres Berufes zu sprechen.

Claudia Knief hat mir zu jedem Kapitel umfassende Rückmeldung gegeben und das auf eine sehr erfrischende, angenehme und ermutigende Art. Vielen herzlichen Dank für diese Unterstützung, die mich durch die Endphase meiner Dissertation getragen hat! Fürs Lesen und Rückmelden von einzelnen – zum Teil noch sehr unfertigen – Kapiteln danke ich Antonia Cicero, Lisa Plattner, Walter Schuster, Eva Kuntschner und Hannah Steiner. Christel Hermann-Mezera hat mir für die Fokusgruppe „Feld“ den Kontakt zu einer Fokusgruppenteilnehmerin ermöglicht. Ihre Unterstützung und ihr Interesse haben mich durch alle Dissertationsphasen stets begleitet, ich möchte ihr dafür ganz besonders danken. Für die juristische Unterstützung danke ich Thomas Kraft, Birgit Hermann-Kraft und Richard Hermann fürs Nachfragen, Zuhören und Ermutigen. Barbara Oberwasserlechner gab mir hilfreiches Feedback bei der Vorbereitung der Fokusgruppen, Michi Jirowetz leistete Erste Hilfe bei einem Computerproblem größeren Ausmaßes, danke! Brigitte Strobl danke ich fürs Zuhören, ihr Interesse und das genaue Lesen ganz zum Schluss! Bei Bärbel Traunsteiner und Verena Tatzler bedanke ich mich für Zuspruch und Unterstützung, die sie mir über die gesamte Dauer meines Dissertationsprozesses gaben.

Ein ganz spezieller Dank geht an Claudia Schneider für die vielen Hinweise in Bezug auf die Literaturrecherche, den genauen Blick auf das Literaturverzeichnis, ihre Unterstützung beim Layout und Lektorat. Ihr gelang das Kunststück, ein stetes Interesse an meiner Forschung zu halten und dabei gleichzeitig gute Distanz zu wahren. Danke für Deine Gewissenhaftigkeit, Ruhe, Zuversicht und Deinen Humor. Deine Begleitung hat wesentlich zum Gelingen beigetragen.

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> . . . . .	1
1.1	Zugang zum Thema . . . . .	1
1.2	Forschungsfragen, Zielsetzung und Aufbau der Arbeit . . . . .	4
<b>2</b>	<b>Supervision: Entwicklungslinien und theoretische Verortung</b> . . . . .	9
2.1	Supervision als Sprachspiel: eine Einführung . . . . .	10
2.2	Entwicklungslinien von Supervision . . . . .	13
2.2.1	Anfänge . . . . .	14
2.2.2	Methodenentwicklung . . . . .	21
2.2.3	Expansion und Systematisierung . . . . .	23
2.2.4	Professionalisierung . . . . .	24
2.2.5	Aktuelle Themen . . . . .	26
2.3	Begriffsbestimmung, Formate, methodisch-theoretische Bezüge . . . . .	29
2.3.1	Teams und Gruppen . . . . .	31
2.3.1.1	Tavistock Clinic und Tavistock Institute . . . . .	33
2.3.1.2	Gruppendynamik . . . . .	36
2.3.1.3	Balintgruppenarbeit . . . . .	38
2.3.2	Supervision in Organisationen . . . . .	40
2.3.2.1	Supervision als Institutionsanalyse . . . . .	41
2.3.2.2	Grundlagen systemischen Denkens für die Supervision . . . . .	42
2.4	Gesellschaftstheoretische Verortung von Supervision . . . . .	46
2.5	Konzeptuelle Ausrichtung: ein Fazit . . . . .	50

<b>3</b>	<b>Forschungsfeld Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich</b>	53
3.1	Feld, Habitus und Felddynamik als Forschungsmatrix	54
3.2	Hospizarbeit und Palliative Care: Grundlagen	56
3.2.1	Begrifflichkeiten und Definitionen	57
3.2.2	Prinzipien von Palliative Care	60
3.2.3	Entwicklung einer Idee: Herleitung und Kontextualisierung	63
3.3	Modular abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung: das Angebot in Österreich	71
3.3.1	Überblick und Abbildung	72
3.3.2	Unterstützende Angebote	74
3.3.2.1	Hospizteams	74
3.3.2.2	Palliativkonsiliardienste	75
3.3.2.3	Mobile Palliativteams	77
3.3.3	Betreuende Angebote	77
3.3.3.1	Palliativstationen	78
3.3.3.2	Stationäre Hospize	79
3.3.3.3	Tageshospize	80
3.3.4	Statistische Daten zum Zeitpunkt der Untersuchung	81
3.3.4.1	Anzahl und Einrichtungsart sowie Verteilung auf die Bundesländer	81
3.4	Die Berufsgruppen: haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitende	82
3.4.1	Statistische Daten	83
3.4.2	Diversität im Feld: aktuelle Daten zu Berufsgruppen und Patient_innen	84
3.4.3	Standards für Berufsgruppen	90
3.4.4	Komplexe An- und Herausforderungen der Praxis	92
3.5	Fazit	97
<b>4</b>	<b>Supervision im Forschungsfeld und als Forschungsinstrument</b>	99
4.1	Supervisionsforschung: Grundlagen	100
4.2	Supervision im Feld der Hospiz- und Palliativversorgung	105
4.2.1	Supervision im Krankenhaus	105
4.2.2	Supervision im spezialisierten Angebot in Österreich	109

4.2.3	Aktueller Forschungsstand. . . . .	111
4.2.3.1	Österreichische Publikationen. . . . .	111
4.2.3.2	Blick nach Deutschland. . . . .	113
4.2.3.3	Englischsprachige Forschung . . . . .	121
4.3	Supervision als Forschungsinstrument. . . . .	125
4.3.1	Supervision: Gegenstand und Mittel der Forschung. . . . .	126
4.3.2	Forschungsebenen des Supervisionsprozesses. . . . .	127
4.4	Fazit . . . . .	129
<b>5</b>	<b>Forschungsstrategie: ethnografisch und partizipativ</b> . . . . .	131
5.1	Forschungsstrategische Einordnung von Supervision . . . . .	132
5.1.1	Der „Forschungscharakter“ von Supervision. . . . .	132
5.1.2	Die Supervisor_in als kritische Feldforscher_in . . . . .	136
5.2	Ethnografische Forschungsstrategie. . . . .	138
5.2.1	Ethnografie als teilnehmende Beobachtung. . . . .	139
5.2.2	Charakteristika ethnografischer Forschung . . . . .	145
5.2.3	„In Worte fassen“: die Besonderheiten ethnografischen Schreibens . . . . .	147
5.2.4	EXKURS: Die psychoanalytische teilnehmende Beobachtung unter besonderer Berücksichtigung der Work Discussion . . . . .	153
5.2.5	Teilnehmende Beobachtung als methodischer Dreischritt. . . . .	158
5.3	Elemente partizipativer Forschung des Forschungsdesigns . . . . .	163
5.3.1	Partizipative Forschung als Forschungsstil mit Diskontinuitäten. . . . .	163
5.3.2	Merkmale partizipativer Forschung. . . . .	167
5.3.3	Supervisionsforschung als partizipative Forschung. . . . .	171
5.4	Fazit . . . . .	177
<b>6</b>	<b>Methoden</b> . . . . .	179
6.1	Forschungsethische Überlegungen. . . . .	179
6.2	Sampling und Feldzugang . . . . .	183
6.2.1	Sampling per „advertising“ von Supervisionsteams . . . . .	183
6.2.2	Sampling der Fokusgruppe „Feld“. . . . .	187
6.2.3	Auswahl der Supervisor_in/Forschungsbegleiter_in für die Reflexion. . . . .	188
6.2.4	Feldzugang. . . . .	189

6.3	Erhebungsmethoden . . . . .	192
6.3.1	Protokollierung der teilnehmenden Beobachtung. . . . .	192
6.3.2	Forschungssupervisorische Reflexion und Transkription. . . . .	195
6.3.3	Fokusgruppen: Erhebung und Partizipation. . . . .	197
6.4	Auswertung: Die dokumentarische Methode. . . . .	199
6.4.1	Arbeitsschritte der Analyse . . . . .	201
6.4.2	Auswahl der Protokoll- und Textausschnitte . . . . .	204
6.4.3	Struktur der Ergebnisdarstellung . . . . .	205
6.5	Ablauf des Forschungsprozesses . . . . .	206
<b>7</b>	<b>Ergebnisdarstellung . . . . .</b>	<b>209</b>
7.1	Zuweisung von Patient_innen . . . . .	211
7.1.1	„Gefilterte“ Zuweisungen . . . . .	212
7.1.2	Der Zeitpunkt der Zuweisungen . . . . .	218
7.1.3	„Palliativ“ versus „kurativ“ . . . . .	222
7.1.4	Zusammenfassung, zugleich abschließende komparative Analyse . . . . .	224
7.2	Zusammenarbeit innerhalb und außerhalb der Organisation. . . . .	226
7.2.1	Zusammenarbeit im Krankenhaus . . . . .	226
7.2.2	Zusammenarbeit zwischen Hospizteams und Palliativteams . . . . .	230
7.2.3	Zusammenfassung, zugleich abschließende komparative Analyse . . . . .	234
7.3	Teams und wie sie erlebt werden . . . . .	235
7.3.1	„Was ist eigentlich das Team?“ . . . . .	235
7.3.2	Interdisziplinarität: ein „Ihr“ und „Wir“ . . . . .	239
7.3.3	Zusammenfassung, zugleich abschließende komparative Analyse . . . . .	244
7.4	Versorgung von Patient_innen . . . . .	245
7.4.1	In der häuslichen Umgebung . . . . .	246
7.4.2	Kontrollieren oder die Palliativpolizei . . . . .	249
7.4.3	Zusammenfassung, zugleich abschließende komparative Analyse . . . . .	252

7.5	Patient_innen, An- und Zugehörige: Verhalten, Wünsche, Bedürfnisse, Dynamiken . . . . .	254
7.5.1	Verhalten und Wünsche: Dynamik des Miteinanders. . . . .	254
7.5.2	An- und Zugehörige und ihre Rolle . . . . .	258
7.5.3	Zusammenfassung, zugleich abschließende komparative Analyse . . . . .	262
7.6	Sterben und Tod . . . . .	263
7.6.1	Über das Sterben sprechen . . . . .	264
7.6.2	Suizidankündigungen und Suizide . . . . .	268
7.6.3	Sterben und Tod in der Organisation Krankenhaus . . . . .	275
7.6.4	Zusammenfassung, zugleich abschließende komparative Analyse . . . . .	279
7.7	Abschied . . . . .	280
7.7.1	Sich dem Abschied nähern . . . . .	281
7.7.2	Abschied nehmen: „ <i>ein großes Thema</i> “ – für alle? . . . . .	286
7.7.3	Zusammenfassung, zugleich abschließende komparative Analyse . . . . .	290
7.8	Trauer erleben und mit eigener Trauer umgehen . . . . .	291
7.8.1	Trauer erleben . . . . .	291
7.8.2	Mit eigener Trauer umgehen . . . . .	295
7.8.3	Zusammenfassung, zugleich abschließende komparative Analyse . . . . .	299
<b>8</b>	<b>Diskussion der Ergebnisse . . . . .</b>	<b>301</b>
8.1	Typologie der Themenfelder von Hospiz- und Palliativteams . . . . .	301
8.1.1	Basistypiken und ihre Handlungslogik . . . . .	301
8.2	Palliative Care im Fokus von Supervision . . . . .	306
8.2.1	Das Forschungsfeld im Spiegel der Ergebnisse . . . . .	307
8.2.2	Supervisionsforschung, Forschungsstrategie und Methoden . . . . .	317
<b>9</b>	<b>Conclusio . . . . .</b>	<b>327</b>
	<b>Literatur . . . . .</b>	<b>331</b>



## 1.1 Zugang zum Thema

„Die wichtigste und kostbarste Ressource in Hospiz- und Palliative Care sind die Menschen. Die Förderung einer geeigneten Aus- und Weiterbildung ist dringend notwendig, um die Hospizkultur und Palliative Care umfassend in die Grundversorgung zu integrieren.“ (Bericht Enquete-Kommission 2015, 8)

Das Zitat ist dem Bericht der parlamentarischen Enquete<sup>1</sup>-Kommission „*Würde am Ende des Lebens*“ (Bericht Enquete-Kommission 2015) entnommen. Von Juni 2014 bis März 2015 wurde neben Expert\_innen auch die österreichische Zivilgesellschaft aufgefordert, Stellungnahmen zu vier Themenbereichen<sup>2</sup> abzugeben, die derzeit „die Würde am Ende des Lebens“ regeln bzw. ermöglichen. Unter Einbeziehung zahlreicher schriftlicher und mündlicher Expertisen und Meinungen von Ministerien, Organisationen und Einzelpersonen wurden Empfehlungen

---

<sup>1</sup>„Parlamentarische Enqueten werden auf Beschluss des Hauptausschusses des Nationalrates durchgeführt und dienen der Information der jeweiligen Fachabgeordneten über Angelegenheiten, in denen die Gesetzgebung Bundessache ist.“ (Parlamentarische Enquete 2016)

<sup>2</sup>Die Themen waren im Wortlaut (Bericht der parlamentarischen Enquete-Kommission 2015, 3):

- „1. Prüfung der Möglichkeiten der verfassungsrechtlichen Verankerung
  - strafrechtlicher Normen, insb. des Verbots der Tötung auf Verlangen
  - Soziales Grundrecht auf würdevolles Sterben
2. Status der Hospiz- und der Palliativversorgung, Möglichkeiten zum Ausbau
3. Empfehlung der parlamentarischen Versammlung des Europarates Nr. 1418/99
4. Patientenverfügung; Evaluierung; ggf. Maßnahmen zur Verbesserung; allenfalls auch Diskussion über Vorsorgevollmacht“

(Bericht Enquete-Kommission 2015, 6 ff.) verfasst, die vor allem den weiteren Ausbau (Bericht Enquete-Kommission 2015, 6 f.) und die Finanzierung (Bericht Enquete-Kommission 2015, 7 f.) der Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich betreffen.

Das oben genannte Zitat würdigt die Menschen, die im Feld tätig sind, und fordert, die Aus- und Weiterbildung zu fördern, damit Hospiz und Palliative Care auch für die Grundversorgung offenstehen. In einem weiteren Punkt wird eine „*kommunikative Kompetenz*“ von den im Feld tätigen Berufsgruppen gefordert (Bericht Enquete-Kommission 2015, 8):

„Ebenso ist eine in die Ausbildung integrierte ‚kommunikative Kompetenz‘ zu Themen am Lebensende essentiell für die (künftige) Arbeit mit Patienten/innen, Bewohner/innen, Klienten/innen, so dass Fragen zu Sterben und Tod (und die damit verbundenen Vorstellungen, Erfahrungen und Ängste) in einfühlsamer Weise angesprochen und mitgeteilt werden können. Ein solcher respektvoller Umgang dient dem Leben und stärkt das wechselseitige Vertrauen gerade angesichts von erlebten Unsicherheiten, Grenzen und Ohnmacht.“

Als grundlegende Kompetenz wird angesehen, dass die Berufsgruppen im Feld der Hospiz- und Palliativversorgung auf Bedürfnisse der Betroffenen eingehen können, indem auf empathische Weise Sterben und Tod zum Thema gemacht und wechselseitiges Vertrauen aufgebaut wird.

Im Zitat wird darauf hingewiesen, dass Patient\_innen, An- und Zugehörige mit Unsicherheit, Angst und Ohnmacht konfrontiert sind. Doch auch Mitarbeiter\_innen von Hospiz- und Palliativteams sind nicht nur mit den Möglichkeiten, sondern ebenso mit Unsicherheit und den Grenzen ihres Handelns konfrontiert: in der medizinischen, pflegerischen, psychosozialen wie auch spirituellen Begleitung und Versorgung. In ausweglos scheinenden oder Druck erzeugenden Situationen eine „kommunikative Kompetenz“ zu wahren gelingt nur, wenn Kompetenz nicht als starres, einmal erworbenes und unveränderliches Wissen angesehen wird, sondern auf einer Haltung beruht, die kontinuierlich reflektiert wird und sich verändert.

Ein Setting, in dem eine solche Reflexion möglich ist, bietet Supervision. Als „*Beratung im beruflichen Kontext*“ (Möller 2012, 17) stellt Supervision einen Rahmen für die „*Entwicklung zwischenmenschlichen Verstehens*“ (Leuschner 2007, 14) zur Verfügung, in dem über Menschen, berufliche Rollen, Teams und Organisationen nachgedacht wird (Leuschner 2007, 14). Supervision generiert dabei Erkenntnisse, die gerade für ein junges, sich stark entwickelndes Arbeitsfeld von Bedeutung sind.

Das erste ambulante Hospiz- und Palliative-Care-Team wurde in Österreich 1989 gegründet, erst in den 1990er-Jahren begann der sukzessive Auf- und Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung (Höfler 2001, 14). Und dieser Ausbau soll laut Endbericht der Enquete (Bericht Enquete-Kommission 2015, 6 f.) weiter vorangetrieben werden. Ein guter Anlass, den Blick auf die Berufsgruppen im Feld zu richten, auf ihre Arbeit mit und für unheilbar kranke und sterbende Menschen sowie deren An- und Zugehörige.

Was ist bekannt über die Herausforderungen dieses Arbeitsfeldes? Zeigen sich spezifische Belastungen durch die starke Präsenz von Sterben und Tod? Saskia Jünger (2012) fasst dazu, auf Grundlage der Erkenntnis internationaler Studien, wie folgt zusammen:

„[...] dass nicht die Konfrontation mit Tod und Sterben selbst die größte Quelle der Belastung ist. Vielmehr sind Faktoren, welche die Arbeit mit schwerkranken und sterbenden Menschen mittelbar negativ beeinflussen – wie zu wenig Zeit, Konflikte oder mangelnde Autonomie –, belastend im Umgang mit Tod und Sterben.“ (Jünger 2012, 28)

Nicht Sterben und Tod, sondern vor allem strukturelle und organisationale Begleitumstände werden als Belastungsfaktoren genannt. Als wichtigen Schutzfaktor für die Berufsgruppen im Feld – um mit den genannten Belastungen einen Umgang zu finden – bezeichnet Petra Rechenberg-Winter (2012) den „*entlastenden Blick*“ der Supervision.

„Supervision lädt ein, die persönlichen Erfahrungen im Tätigkeitsfeld zu reflektieren [...]“ (Rechenberg-Winter 2012, 186)

Als Supervisorin gilt daher mein Forschungsinteresse der Verbindung zwischen dem Feld Hospiz- und Palliativversorgung und dem Beratungssetting Supervision. Die supervisorische Beratung bildet einen Rahmen, in dem über Arbeit nachgedacht werden kann und das berufliche Erleben Raum bekommt. Am Beginn meines Forschungsvorhabens konkretisierte ich mein Forschungsinteresse: Supervision sollte mit den notwendigen Forschungsstrategien ausgestattet werden, um Methoden für die Datengenerierung zu entwickeln und Fragen der Beteiligung an der Forschung zu klären. Mein Ziel war es, mit zwei Teams (anfangs ließ ich die Zahl noch offen) über einen längeren Zeitraum (es sollte ein Jahr werden) zu arbeiten *und* zu forschen. Mein Hauptinteresse fokussierte sich auf die Frage, wie das Feld der Hospiz- und Palliativversorgung von den Menschen, die in diesem Feld arbeiten, im Rahmen von Supervision erlebt wird.

Dabei konnte ich auf keine Forschung im deutschsprachigen Raum zurückgreifen, die Supervisionsprozesse mit Hospiz- und Palliativteams über einen längeren Zeitraum in den Fokus nahm *und* einen partizipativen Ansatz verfolgte (Abschn. 4.2.3). Ich war daher gefordert, der Supervision Forschungsstrategien zur Seite zu stellen und ein völlig eigenständiges Design zu entwickeln.

---

## 1.2 Forschungsfragen, Zielsetzung und Aufbau der Arbeit

Im Mittelpunkt der vorliegenden Forschung steht die „Beratungswelt Supervision“, in die *eingetaucht* wird (von Unger et al. 2007, 28), um das Erleben, die Orientierungen und die Handlungspraktiken von Teams der Hospiz- und Palliativversorgung zu erfahren. Es wird das Ziel verfolgt, Supervision als *Forschungsinstrument* im Feld der Hospiz- und Palliativversorgung zu konzeptualisieren, indem Supervision mit angemessenen Forschungsstrategien ausgestattet wird, die eine Teilhabe der Supervisand\_innen und ein Eintauchen in die Beratungswelt ermöglichen, um neue Erkenntnisse für das Feld zu generieren. Mein Forschungsinteresse wird durch folgende forschungsleitende Fragen konkretisiert:

- Welche Themen sind für Hospiz- und Palliativteams von Bedeutung?
- Welche Orientierungen und kollektiven Erfahrungsräume, welche habitualisierten Handlungspraktiken können bei Hospiz- und Palliativteams beobachtet werden?
- Welche Sinnstrukturen zeigen sich, wenn soziale Praxis ausgehend von einem supervisorischen Setting beschrieben wird?
- Wie verstehen Hospiz- und Palliativteams ihre soziale Wirklichkeit?

Diese Fragen bilden die Grundlage des Forschungsdesigns, legen die forschungsstrategische Ausrichtung fest und bestimmen die Zielrichtung der Dissertation.

In den Fokus der Forschung rücken Supervisionsprozesse, die als ein sich entwickelndes Geschehen (Busse, Hausinger 2013, 7 ff.) verstanden werden, das protokolliert, reflektiert und analysiert wird. Daher legt die Prozessforschung eine Forschungsstrategie nahe, die am tatsächlichen Prozessgeschehen über einen längeren Zeitraum teilhat. Flick (2013, 255 f.) empfiehlt für ein solches Forschungsvorhaben ein ethnografisches Studiendesign. Der methodenplurale Ansatz der Ethnografieforschung (Lüders 2013, 389) ermöglicht nicht nur eine Datentriangulierung (Flick 2013, 310). Mithilfe von Fokusgruppen entwickelte ich ein Forschungsdesign, das jenseits des Forschungscharakters von Supervision die

Supervisandinnen zu Co-Forscherinnen machte. Für ein junges, sich stark entwickelndes Arbeitsfeld wie die Hospiz- und Palliativversorgung ist eine partizipative Forschungsstrategie besonders empfehlenswert, da die zentralen Aspekte der partizipativen Forschung (von Unger 2014a, 35 ff.) nicht nur die Beteiligung von Co-Forscher\_innen vorsieht, sondern durch die Forschung ein Befähigungs- und Ermächtigungsprozess initiiert wird, der soziale Wirklichkeit verstehen und verändern lässt.

Die Fokusgruppen dienten daher einerseits der partizipativen Forschungsstrategie. Andererseits wurde mit der Einbeziehung der Fokusgruppe „Feld“ der ethnografischen Forschungsstrategie der teilnehmenden Beobachtung etwas entgegengesetzt, um unterschiedliche Blicke auf das Feld zu erhalten (Breidenstein et al. 2013, 34 f.). Die Fokusgruppe „Feld“ setzte sich aus verschiedenen Berufsgruppen im Feld zusammen und sie kommentierte die Themenfelder, die in den Supervisionsprozessen erhoben wurden. Diese Ergebnisse der Fokusgruppe „Feld“ sowie die erhobenen Themenfelder wurden an die Supervisionsteams ebenfalls in Form von Fokusgruppen zurückgespielt und von diesen kommentiert. Über die Triangulierung von Supervisionsbeobachtung und Fokusgruppen mit Personen aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen der Hospiz- und Palliativversorgung wurde ein Bezug zwischen dem Erleben von Teams und Einzelpersonen, die wiederum über ihr Team und ihre Erfahrungszusammenhänge berichteten, hergestellt. Die Teilhabe an der Forschung schaffte für alle Beteiligten eine Zusammenschau auf Aussagen und Einschätzungen von Kolleg\_innen. Ein *Diskurs* wurde initiiert, der *über* die Themen der beiden Supervisionsteams von den Teilnehmer\_innen der Fokusgruppe „Feld“ aufgenommen und mit den Fokusgruppen mit den beiden Supervisionsteams weitergeführt wurde. Dieser Diskurs ermöglichte eine umfassende Teilhabe an den Ergebnissen, ein Wahrnehmen unterschiedlicher Positionen und brachte mit der Fokusgruppe „Feld“ das Erleben von weiteren Teams in die Forschung ein.

Mithilfe des Forschungsinstruments Supervision lassen sich Sinnstrukturen und Erleben der sozialen Praxis von Hospiz- und Palliativteams erfassen, daher werden weitere Forschungsfragen nach dem konkreten Erleben der Praxis gestellt:

- Wie erleben einzelne Teammitglieder eines Palliativ- oder Hospizteams die Versorgung und Begleitung von schwer kranken und sterbenden Menschen sowie deren An- und Zugehörigen?
- Welche Rolle spielen Sterben und Tod?
- Wie wirkt sich der organisationale Rahmen der Hospiz- und Palliativversorgung auf das Erleben der Mitarbeitenden aus?

- Wie gehen in einem Krankenhaus Kolleg\_innen anderer Stationen mit Tod und Sterben um?
- Inwieweit kann persönliche Betroffenheit verarbeitet werden?

Herausgearbeitet werden mögliche Unterschiede, aber auch Parallelen zwischen Hospiz- und Palliativversorgung. Dabei wird das Ziel verfolgt, für das Feld typische Sinnstrukturen aufzuzeigen, die das Erleben auf organisatorischer, teambezogener und aufgabenrelevanter Ebene veranschaulichen und *zu konkreten Erkenntnissen* führen.

Zum Abschluss der Einleitung stelle ich den gesamten Aufbau der Arbeit vor.

Das Beratungsformat Supervision wird im *zweiten Kapitel* (Kap. 2) hergeleitet und theoretisch verortet. Der umfassende geschichtliche Bezug hat zum Ziel, die Entstehungsbedingungen und Entwicklungslinien bis zur Skizzierung aktueller Themen der Supervision vorzustellen. Theoretische Bezüge und das Professionsverständnis von Supervision werden deutlich und bilden die notwendige Grundlage, um Supervision im Feld sowie als Instrument der Forschung zu positionieren.

Die Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich wird in *Kapitel drei* (Kap. 3) als *Feld* (Lewin 1963, 273, Bourdieu, Wacquant 1996/2013, 127) konzeptualisiert. Ausgehend von dieser theoretischen Matrix und Dynamik des Feldes beschreibe ich die Grundlagen von Hospiz und Palliative Care. Das spezialisierte Versorgungsangebot wird detailliert vorgestellt: Hier finden sich die einzelnen Angebote, die von den Teams der Untersuchung umgesetzt werden. Abschließend werden die Berufsgruppen des Feldes, ihre Standards, aber auch die Diversität im Feld sowie spezielle An- und Herausforderungen der Praxis zur Darstellung gebracht.

In *Kapitel vier* (Kap. 4) verknüpfe ich Supervision mit dem Feld der Hospiz- und Palliativversorgung. Dazu stelle ich die Grundlagen der Supervisionsforschung vor, und darauf aufbauend wird Supervision im Forschungsfeld in den Fokus genommen, die deutschsprachige wie internationale – englischsprachige – Forschung beschrieben. Den Abschluss des Kapitels bilden Supervision als Forschungsinstrument und die Aufschlüsselung der Forschungsebenen des Supervisionsprozesses, um deutlich zu machen, worauf sich der forschersche Blick im Supervisionssetting richtet.

In *Kapitel fünf* (Kap. 5) stelle ich die Forschungsstrategien vor, indem einleitend der Forschungscharakter von Supervision thematisiert und die Supervisor\_in als kritische Feldforscher\_in eingeführt werden. Es folgen eine kurze geschichtliche Herleitung und theoretische Verortung von Ethnografieforschung und die Erläuterung der teilnehmenden Beobachtung. In einem Exkurs beschreibe ich die

psychoanalytische teilnehmende Beobachtung, insbesondere die Work Discussion, auf die in der Umsetzung und Verschriftlichung der Beobachtung und deren Reflexion Bezug genommen wird. Nach dem Exkurs skizziere ich die Herleitung der partizipativen Forschung aus unterschiedlichen Formen anwendungsorientierter Forschung. Ihre besonderen Merkmale werden vorgestellt und auf die vorliegende Supervisionsforschung übertragen.

In *Kapitel sechs* (Kap. 6) widme ich mich den konkreten Methoden, die zur Anwendung kommen. Forschungsethische Überlegungen, die auch ausschlaggebend für die Methodenwahl sind, leiten das Kapitel ein. Das Sampling und der Feldzugang kommen zur Darstellung und die Erhebungsmethoden teilnehmende Beobachtung, forschungssupervisorische Reflexion und Fokusgruppen werden beschrieben. Mit der dokumentarischen Methode habe ich ausgewertet und ihre einzelnen Analyseschritte werden skizziert. Am Ende des Kapitels veranschaulicht eine Abbildung (6.1) den gesamten Forschungsprozess.

Im *siebenten Kapitel* (Kap. 7) werden die Ergebnisse der Untersuchung dargestellt. Ich analysiere anhand der dokumentarischen Methode acht Themenfelder unter Einbeziehung der Beobachtungsprotokolle der Supervisionsprozesse und der Transkripte der Fokusgruppen. Die einzelnen Themen werden einleitend bestimmten „*Felddynamiken*“ (Berker 1992, 4) zugeordnet, um die felddynamischen Strukturebenen sichtbar zu machen, auf die in der Diskussion der Ergebnisse wieder Bezug genommen wird.

In *Kapitel acht* (Kap. 8) analysiere ich einleitend die Basistypiken der Themenfelder und deren Handlungslogik. Dieser letzte Auswertungsschritt der dokumentarischen Methode versteht sich als Überleitung zur Diskussion der Ergebnisse. Mit Bezug auf das Feld der Hospiz- und Palliativversorgung, die Supervisionsforschung sowie die gewählten Forschungsstrategien und Methoden werden die Ergebnisse analysiert und konkrete Erkenntnisse formuliert.

In *Kapitel neun* (Kap. 9), der *Conclusio*, reflektiere ich abschließend die vorliegende Forschung und setze die gewonnenen Erkenntnisse in Bezug zum Feld, zur Supervision und zur Supervisionsforschung.

# Supervision: Entwicklungslinien und theoretische Verortung

## 2

Supervision nimmt in der vorliegenden Untersuchung einen zentralen Stellenwert ein, sowohl als Forschungssetting wie auch als Forschungsinstrument. Das legt nahe, den Begriff nicht nur zu definieren und Formen, Settings und Verfahren von Supervision zu beschreiben, sondern auch die geschichtliche Entwicklung und gesellschaftstheoretische Verortung dieser Beratungsform herzuleiten und darzustellen. Die folgenden Ausführungen ermöglichen, die Komplexität dieser spezifischen Beratungsform zu erfassen, aber auch Abwehr und Unsicherheiten zu verstehen, mit denen Supervision als Beratungssetting immer wieder konfrontiert ist (vgl. Möller 2012, 17, vgl. Petzold 2005, 3).

Die umfassende geschichtliche Herleitung (Abschn. 2.2) hat zum Ziel, die Entstehungsbedingungen und Entwicklungslinien bis zur Skizzierung aktueller Themen der Supervision zur Darstellung zu bringen und theoretische Bezüge und das Professionsverständnis deutlich zu machen. Darauf aufbauend werden unterschiedliche Definitionen (Abschn. 2.3) vorgestellt: Supervision, konzeptualisiert als „*Beratung im beruflichen Kontext*“ (Möller 2012, 17), wird anhand einer Auswahl an Begriffsbestimmungen eingeführt, die auf Inhalt und Gegenstand von Supervision, auf das Setting, die organisationale Rahmung, Fragen der Profession, die wissenschaftliche Verortung und den gesellschaftspolitischen Kontext verweisen. Es folgt die Differenzierung von Team und Gruppe (2.3.1), da der Fokus der Untersuchung auf zwei Teamsupervisionsprozessen liegt und die Besonderheiten dieses Formats vorgestellt werden. Dabei wird insbesondere auf methodische Grundlagen verwiesen, die für die Entwicklung von Teamsupervision von essenzieller Bedeutung sind: die Gruppendynamik (2.3.1.2) und die Balintgruppenarbeit (2.3.1.3). Neben diesen beiden methodischen Zugängen werden am Beginn des Unterkapitels die Tavistock Clinic und das Tavistock



Institute (2.3.1.1) als Drehscheibe und Ausgangspunkt wichtiger Impulse für die Arbeit mit Gruppen genannt. In diesen beiden, ursprünglich gemeinsamen Instituten wurden Gruppendynamik und Aktionsforschung erstmals in Europa angewandt und Balintgruppenarbeit der organisationale Rahmen geboten, der zu ihrer Weiterentwicklung und breiten Anwendung führte. Auch das psychodynamische Modell des Group Relations-Ansatzes wurde dort konzipiert und soll im Rahmen dieses Kapitels Erläuterung finden, da hier psychoanalytisches Denken über unbewusste Prozesse mit systemischen Gedanken über die Bedeutung von Rolle, Aufgabe, Grenzen und Autorität verbunden wird.

Im Kontext der „*Begriffsbestimmung, Formate und methodisch-theoretischen Bezüge*“ (Abschn. 2.3) kommt auch Supervision in Organisationen (2.3.2) zur Darstellung. Die psychoanalytisch geprägte Institutionsanalyse (2.3.2.1) leitete eine „*programmatische Wende*“ (Steinhardt 2007, 105) ein, die eine zunehmende Fokussierung auf Organisationen bewirkte. Sehr wesentlich wurde in der Folge das systemische Denken, auf das in Kapitel 2.3.2.2 eingegangen wird. Es folgt die gesellschaftstheoretische Verortung (Abschn. 2.4) von Supervision, die sich sowohl aus der geschichtlichen Entwicklung heraus wie auch aufgrund des Beratungskontextes „Arbeit“ – mit all seinen Veränderungen und Herausforderungen – als notwendig erweist. Katharina Grönings (2013, 27) Entwurf von Supervision als angewandte kritische Sozialforschung wird umrissen und bildet die Basis für das Konzept der Untersuchung: Supervision als Forschungsinstrument (Abschn. 4.3). Mit der konzeptuellen Ausrichtung (Abschn. 2.5), der Beschreibung des Supervisionsverständnisses, erfolgt eine Standortbestimmung, die auch als Fazit dieses Kapitels zu verstehen ist.

Den Anfang macht eine erste Konzeptualisierung von Supervision als Sprachspiel (Münch 2011, 265, Nordentoft 2008, 913 f.) in Anlehnung an Wittgensteins (1953, 11 f.) „Sprachspiel“-Metapher. Münch und Nordentoft ermöglichen durch dieses Sprachbild eine Einführung in Supervision, insbesondere in die Bedeutung von Sprache für die Beratung und die unterschiedlichen Ebenen, die eine Beratungssituation konstituieren.

---

## 2.1 Supervision als Sprachspiel: eine Einführung

Wittgensteins (1953, 11 f.) „*Sprachspiel*“ wird von Münch (2011, 265) und Nordentoft (2008, 913 f.) als Metapher für Supervision verwendet, um die Bedeutung der Sprache und die Mehrdimensionalität der Beratung beschreibbar zu machen.

### Was meint Wittgenstein mit dem „*Sprachspiel*“<sup>1</sup>-Begriff?

„Das Wort „*Sprachspiel*“ soll hier hervorheben, dass das *Sprechen* der Sprache ein Teil ist einer Tätigkeit, oder einer Lebensform.“ (Wittgenstein 1953, 11; Hervorhebung im Original)

Die Gesetzmäßigkeiten des Schachspiels dienen Wittgenstein (1996, 249 f.) als Matrix, um zu beschreiben, was mit „*Sprachspiel*“ gemeint ist. Denn Schachfiguren und Wörter sind einander ähnlich, die Figuren haben, wie Wörter, für sich alleine gesehen keine Bedeutung, erst durch ihre Funktionen, Positionen und Bewegungen erhalten sie eine Bedeutung und einen Zweck. Umgelegt auf die Sprache bedeutet das, es gilt zu lernen, den Gebrauch der Wörter zu verstehen, dann werden auch die Grammatik, die Sprache verstanden. „*Lass dich die Bedeutung der Worte von ihren Verwendungen lehren!*“, meinte Wittgenstein (1953, 220) dazu.

Auf dieses Zitat bezieht sich Helle Merete Nordentoft<sup>2</sup> (2008, 913, vgl. 4.2.3.3), um Supervision im Gesundheitswesen – im angegebenen Aufsatz in Bezug auf eine Palliativ-Tagesklinik in einem dänischen Krankenhaus – als Sprachspiel (language game) zu entwerfen. Wobei Supervision hier als Setting verstanden wird, in dem unterschiedliche Sprachspiele aufeinandertreffen.

„Different medical professions have developed different language games where the same words, for instance, might have different meanings.“(Nordentoft 2008, 913)

Neben dem Aspekt des Aufeinandertreffens unterschiedlicher Sprachspiele werden in der Supervision insbesondere Emotionen sprachlich „verhandelt“. Nordentoft (2008, 913) präzisiert Supervision als

„[...] a particular discursive practice of emotion work.“

Diese diskursive Praxis untersucht sie auch wissenschaftlich, und daher gibt ihr das Sprachspiel auch ein Forschungskonzept, um sprachlichem Ausdruck – insbesondere in Bezug auf Hochschilds (1983) Konzept von „*emotion work*“ (zitiert nach Nordentoft 2008, 14 f.) – einen Theoriebezug zu geben. Das „Sprachspiel

---

<sup>1</sup>Wittgenstein (1953, 11) verwendet die hier angeführte kursive Schreibung des Begriffs nur an dieser Stelle.

<sup>2</sup>Nordentoft bezieht sich auf die Originalausgabe, die 1953 zweisprachig, auf Deutsch und Englisch, erschienen ist. Das Zitat ist auf Englisch, wie auch der von ihr verfasste Aufsatz.

Supervision“ dient Nordentoft, wie auch in der vorliegenden Untersuchung, als Forschungsinstrument (Abschn. 4.3), um greifbar zu machen, was in beruflicher Beratung thematisiert, zur Sprache gebracht wird. Supervision ist als Sprachspiel Gegenstand der Forschung und als Beratungskonzept und -setting schafft sie gleichzeitig einen Forschungsrahmen.

Wie Nordentoft verwendet auch Winfried Münch (2011, 265 ff.) die „Sprachspiel“-Metapher. Ihm dient sie dazu, sein Konzept der tiefenhermeneutischen Beratung und Supervision zu beschreiben. Supervision wird von ihm als rahmengebundenes Gespräch definiert, dem eine Kontraktvereinbarung mit einer Fixierung von Zeit, Ort und Honorar vorausgeht. Dieser Festlegung folgt eine konkrete Beschreibung dessen, was im Rahmen der Supervision passiert:

„Bei diesem Sprachspiel, dem institutionalisierten Sprachgeschehen, findet ein Austausch von Sätzen und nonverbalen Ausdrucksverhalten in der sich vergegenwärtigenden Unmittelbarkeit statt, also von Angesicht zu Angesicht. Es folgt einem Regelgebrauch und beansprucht einen eigenen Formenzwang. Immer sind zwei oder mehrere Personen in unterscheidbaren Rollen und Funktionen im rahmengebundenen Zusammenhang darum bemüht, sich mittels eines Zeichenaustauschs ihres Meinens und Denkens, bezogen auf eine fragliche Angelegenheit, miteinander zu verständigen, um auf diesem Wege zum beidseitigen Verstehen zu gelangen. Daraus entfaltet sich rahmenbezogen eine prozessuale Kontinuität des Wirkens, die sinnbezogen Absichten und Ziele verfolgt.“ (Münch 2011, 267)

Drei Bezüge werden von Münch (2011, 269, vgl. 4.3.2) beschrieben: die Beratungssituation (1), das Erzählte (2), etwas ins Beratungsgeschehen Hereingeholte, und der Bezug (3), der auf das Erzählte, das Nichtgegenwärtige, genommen wird. Das Sprechen stellt den Bezug zum Jetzt her, zur Beratungssituation, und im Sprechen wird das Anliegen formuliert, welches subjektiv ist. Münch (2011, 270) beschreibt die erzählende Person, die Supervisand\_in:

„Sie identifiziert, nimmt Bewertungen vor, formuliert Klischees, äußert Erwartungen, lässt Gefühlstimmungen und Affektbeteiligungen durchdringen, die für sie mit Sinn verbunden sind.“

Diese Erzählung ist der Ausgangspunkt für das beraterische Sprachspiel und verweist auf den Fokus der vorliegenden Untersuchung: In diesen Schilderungen werden Anliegen, feldspezifische Themen, Erfahrungen, Erleben und Orientierungen artikuliert (vgl. 4.3.2).

Was passiert in der Supervision mit diesem Erzählten? Ihm wird mit Fragen begegnet, die sich durch ein „*Nichtfestgelegtsein*“ (Gadamer 1960/2010, 369) der Antworten charakterisieren sollten. Münch schildert diese Art des Fragens:

„Das Herausfordernde der Frage [...] zeigt sich in Beratungszusammenhängen gerade daran, dass der Ratsuchende quasi dazu aufgefordert wird, seinem Leben entgegenzugehen, nämlich sich seinem Selbst zuzuwenden, damit er reflexiv sein Denken und Meinen betrachten, zeitgleich in seine Erinnerung eintauchen sowie seinen Empfindungen nachgehen kann. In der Frage selbst, die auf das bereits Gesagte, Bekannte oder Feststehende zurückgreift oder sich davon abhebt, jedenfalls Erinnerung, Meinung und Sichtweisen desjenigen anspricht, welcher befragt wird, sollte soviel Offenheit aufgehoben sein, dass sie eine Antwort erlaubt, die Entscheidbarkeit ermöglicht. Fehlt diese Offenheit, kann man auch nicht ungedrungen antworten.“ (Münch 2011, 279)

Ziel dieser „*zirkulierenden Suchbewegungen*“ (Münch 2011, 270) und der Reflexionsschleifen ist, dass ein neues Sinnverstehen gelingt und die Supervisand\_innen die formulierten Anliegen deutlicher wahrnehmen, die eigene Situation besser verstehen.

Wie bei Nordentoft (2008), so gibt auch der vorliegenden Forschungsarbeit das Sprachspiel, in Ergänzung zu Münchs (2011) beschriebenen drei Bezügen, einen Rahmen, der einerseits das Beratungsgeschehen in seiner Mehrdimensionalität veranschaulicht, andererseits eine Fokussierung des Forschungsinteresses ermöglicht: Es geht um das Dritte, das Erzählte, mit allen Beschreibungen und metaphorischen Ausdrücken, die eine solche Schilderung begleiten. Es ist das Nichtgegenwärtige, das aus dem Feld der Hospiz- und Palliativversorgung durch die Erzählung in die Beratungssituation eingebracht wird und aus dem heraus Themen festgemacht und kollektive Erfahrungen sowie Orientierungen beschrieben werden können (Kap. 7). Diese werden im Zuge der Auswertung mithilfe der dokumentarischen Methode (Abschn. 6.4) interpretiert.

---

## 2.2 Entwicklungslinien von Supervision

Als Einstieg zum geschichtlichen Bezug steht die konkrete Bedeutung des Begriffs „Supervision“. Dieser stammt aus dem amerikanischen Englisch und leitet sich vom Lateinischen „super“ = über und „videre“ = sehen, beobachten ab (Kadushin 1990, 20). Supervision bedeutet daher Überblick, Übersicht, aber auch Kontrolle (Pühl 2009a, 12, Belardi 2013, 14). Supervision als Kontrolle findet sich in der oben beschriebenen ersten Einleitung zu Supervision (Münch 2011, Nordentoft 2008) nicht wieder. Hier zeigt ein Blick auf die geschichtliche Entwicklung, dass durchaus eine Kohärenz besteht: Supervision begründete sich ursprünglich auch als

Kontrollinstrument. Petzold (2005, 3) kritisiert, dass diese Hintergründe der Professionsgeschichte von vielen Supervisor\_innen nicht reflektiert werden und Kontrolle beim Wahrnehmen von groben Missständen auch für Supervisor\_innen eine Bedeutung hat. Ganz dem Begriffssinn der Kontrolle entsprechend wird „supervisor“ heute noch als Begriff für Vorgesetzte, Vorgesetzter oder Anleiter\_in im amerikanischen Englisch verwendet (Belardi 2013, 14 f.). Für Supervision als Beratung ist im Englischen daher der Begriff „Clinical Supervision“ in Gebrauch, wie ihn auch Nordentoft (2008) verwendet (vgl. Rappe-Giesecke 2009, 4).

Die geschichtliche Herleitung von Supervision ist folglich „keine bloße akademische Übung“ (Gaertner 2011, 71). Adrian Gaertner argumentiert:

„Die vergessene Vor- und Frühgeschichte der Supervision zeigt nicht nur, in welchen Kontexten Supervision entstanden ist, sondern auch, was sie als systematische Selbstreflexion zu leisten im Stande ist, und zwar nicht nur für Qualifizierung der Praxis, sondern auch für die Identifizierung der Supervisorinnen und Supervisoren mit ihrer Profession.“ (Gaertner 2011, 84)

## 2.2.1 Anfänge

Supervision hat ihren Ursprung im angloamerikanischen Raum, im Zuge der Entwicklung von Sozialarbeit in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Diesbezüglich herrscht weitestgehend Einigkeit in der Fachliteratur (Kadushin 1990, Rappe-Giesecke 2003, 2, Steinhardt 2007, 32 ff., Pühl 2009a, 13, Belardi 2013, 18 ff., Möller 2012, 17 ff.). „Was wir heute unter Supervision verstehen, hat seinen Ursprung in der Bewegung der *Charity Organization Society* im 19. Jahrhundert“, schreibt Kadushin<sup>3</sup> (1990, 5) in seinem 1990 erstmals auf Deutsch erschienenen Aufsatz. Der umfassendere, ursprünglich englische Text stammt aus dem Jahr 1976 (Kadushin 1990, 4).

In den USA, wie auch in Europa, führten die Folgen der Industrialisierung zu Armut und Verelendung der Arbeiterschaft. Der Sezessionskrieg in den 1860er-Jahren und insbesondere die aufeinanderfolgenden Wirtschaftskrisen in den 80er-Jahren des 19. Jahrhunderts führten zu einer Zuspitzung: Arbeitsaufstände und Arbeitskämpfe bedrohten die staatliche, wirtschaftliche und soziale Ordnung (vgl. Adams 2009, 88 ff., 108 ff.). Der Umgang mit Armut war bis zu diesem Zeitpunkt sehr widersprüchlich: Einerseits wurden Almosen gegeben, andererseits wurden

---

<sup>3</sup>Alfred Kadushin flüchtete in den 1930er-Jahren aus Deutschland, emigrierte in die USA und arbeitete an der University of Wisconsin, wo er zu Sozialarbeit und Supervision forschte (Steinhardt 2007, 32).

Arme in Arbeitshäusern untergebracht. Beides Maßnahmen, die nicht zielführend waren und an der Situation der Hilfesuchenden nichts änderten (Müller 2013, 26 f.).

In dieser angespannten Situation gründete Reverend Steven Humphrey Gurteen 1877 die erste Charity Organization Society (COS) (Müller 2013, 28). Sie war Clearingstelle, um Hilfesuchende zu registrieren, ihre individuellen Lebensverhältnisse festzuhalten und Hilfemöglichkeiten zu eruieren. Das Ziel war, zu ermitteln und zu vermitteln, ein neuer Ansatz in der Wohlfahrt (Müller 2013, 28). Dabei griff man auf eine schon existierende Einrichtung zurück: die „*friendly visitors*“ (Müller 2013, 28), ehrenamtlich tätige Hausbesucherinnen.

Kadushin (1990, 5) beschreibt das Aufgabengebiet der „*friendly visitors*“, durchwegs Ehefrauen wohlhabender Bürger oder unverheiratete höhere Töchter (Müller 2013, 29), als den hilfesuchenden Familien zugeordnet:

„[...] um ganz persönliche Unterstützung anzubieten und um deren soziales Verhalten in eine vom gesellschaftlichen Standpunkt aus gesehene wünschenswerte Richtung zu beeinflussen. ‚Nicht Almosen, sondern einen Freund.‘ Das war die Parole der Wohlfahrtsorganisationen.“

Neben den ehrenamtlich tätigen „*friendly visitors*“ gab es in den Organisationen die „*paid agents*“ (Kadushin 1990, 5): Angestellte, die für die ständig steigende Anzahl der Hausbesucherinnen verantwortlich waren. Diese „*paid agents*“ gelten als die Vorläufer\_innen der ersten Supervisor\_innen (Kadushin 1990, 5).

Burns (1958, 16, zitiert nach Kadushin 1990, 5) weist darauf hin, dass im Jahr 1890 in den USA 78 Wohlfahrtsorganisationen existierten, mit 174 bezahlten Arbeitskräften und 2017 ehrenamtlichen „*friendly visitors*“. Die Ehrenamtlichen waren schwer anzuwerben und hörten auch schnell wieder auf, waren jedoch als „*ausführende Kräfte*“ (Kadushin 1990, 6) für die Organisationen von größter Bedeutung, weshalb die „*paid agents*“ jenseits administrativer Aufgaben auch Beratung und Unterstützung anboten.

Mit dieser geänderten Ausrichtung der Wohlfahrtsorganisationen wurde auch das Ziel verfolgt, Ausbildungsmöglichkeiten für die „*friendly visitors*“ zu schaffen. Vor allem Mary Richmond und Zilpha Smith, beide von der Baltimorer Charity Organization Society, setzten sich ganz besonders für umfangreiche Ausbildungsmöglichkeiten ein (Müller 2013, 23 f.). Die heutige School of Social Work der Columbia Universität in New York geht auf die Summer School of Philanthropy aus dem Jahr 1898 zurück, die auf die Initiative vor allem von Mary Richmond zurückgeführt werden kann (Müller 2013, 30).

Der „*paid agent*“ wurde rasch zum „*agent-supervisor*“, zur zentralen Anlaufstelle (Smith 1884, 70, zitiert nach Kadushin 1990, 6) und zum „*Kommunikationskanal*“,