

Supervision: Möglichkeit zur Förderung von beruflicher Kompetenz und Performanz im Rahmen psychomotorischer Aus- und Weiterbildung

Michael Passolt, Hilarion G. Petzold

MotopädagogInnen, PsychomotorikerInnen und klinische BewegungstherapeutInnen sind Menschen, die von Berufs wegen mit anderen Menschen, mit Kindern und Jugendlichen, aber auch mit Erwachsenen und alten Menschen arbeiten. Im menschlichen Miteinander werden ‚soziale Kompetenz‘ (Fähigkeiten) und ‚Performanz‘ (Fertigkeiten) gefördert als Möglichkeiten sich einzubringen, den Menschen (im Gegenüber) zu achten; eigene und fremde Ressourcen und Potentiale auszuschöpfen, auf definierte bzw. umrissene Ziele hin zu bündeln und einzusetzen – und dabei in gemeinsamen Interaktionen, Dialogen und Polylogen – dem vielfältigen und vielschichtigen Sprechen und Handeln zwischen mehreren Akteuren (vgl. Anmerk. 10, PETZOLD 2000h) – auch Spaß und Freude in der Arbeit und im Spiel zu haben.

Die dialogische, ko-respondierende Qualität ist ein Kernmoment psychomotorischer, bewegungstherapeutischer und bewegungspädagogischer Arbeit, wobei – die theologisierende BUBERSche Dialogkonzeption überschritten und Anschluß an moderne Dialog- und Intersubjektivitätskonzeptionen – z.B. mit E. LEVINAS und M.M. BAKHTIN – gesucht wird (BELL, GARDINER 1996; PETZOLD 2000h).

Aufgrund veränderter struktureller, gesellschaftlicher und finanzieller Rahmenbedingungen „wird die Soziale Arbeit zunehmend mit Legitimationsanforderungen im Hinblick auf den Nachweis einer rationellen Aufgabenerfüllung konfrontiert. Das ‚So-

ziale‘ wird nicht mehr voraussetzungslos als etwas Schätzenswertes in der Gesellschaft angenommen, sondern erscheint angesichts massiver Finanzprobleme in den öffentlichen Haushalten als ein gewichtiger Kostenfaktor, über dessen Wirksamkeit und über dessen effizienten Einsatz Rechenschaft verlangt wird“ (MERCHEL 1998,19).

Freude, Spaß an der Arbeit, Vorstellungen ‚meiner‘ Arbeit werden immer stärker von gesellschaftspolitischen Bedingungen, Zwängen aber auch Möglichkeitsräumen bestimmt. Auch unter dem Blickwinkel von ‚Qualitätssicherung‘ (LAIREITER et al. 1998) muß eigene Praxis nicht nur erarbeitet sondern auch reflektiert werden. So müssen u.a. der Rahmen der Organisation oder Institution beachtet und auch die Feldbedingungen (1) eigener Handlungsmöglichkeiten sowie die Arbeits- und Lebenssituation des Klientels berücksichtigt werden.

Ausbildungen reflektieren den theoretischen wie praktischen Wissensstand einer Disziplin, den ‚state of the arts‘. Die Umsetzung der vermittelten Inhalte in die umzusetzende Praxis ist Möglichkeit und Aufgabe der Auszubildenden, der Ausbilder und der Ausbildungsinstitutionen – ein joint venture, dessen Qualität in der optimalen Verschränkung der Bemühungen aller Beteiligten gründet, einem „Optimal Quality System“ OQS

(1) Im Zusammenhang der Feldbedingungen und Entwicklung eigener Psychomotorischer Praxis ist die historische Entwicklung der Psychomotik in den Blick zu nehmen, vgl. PASSOLT 1999

(vgl. PETZOLD, STEFFAN 2000; OELTZE, EBERT, PETZOLD 2000).

Ausbildungskandidaten knüpfen an ihre Vorerfahrungen, in Aus-, Fort- und Weiterbildung schon professionell vorhandene Kompetenzen und Performanzen an, und sie versuchen diese zu nutzen, weiter auszubauen und zu entwickeln. So gibt es je unterschiedliche Gründe, z.B. das Studium von ‚Motopädagogik‘ und ‚Psychomotorik‘ oder eine entsprechende Weiterbildung etwa in ‚Integrativer Bewegungstherapie‘ (IBT) aufgenommen zu haben.

Die jeweils spezifischen Erfahrungen aus Familie, Schule, Gesellschaft und primären Berufserfahrungen bilden dabei den Hintergrund und prägen persönliche Ansichten und Auffassungen über Arbeit und die Umsetzung eigener Vorstellung von Psychomotorischer Praxis.

So verwundert es nicht, daß auf die Fragen, welche Gedanken und Wünsche MotopädagogInnen und PsychomotorikerInnen für ihre Arbeit mit dem Klientel haben, welche Erwartungen sie an die Institution oder Organisation – beides ist zu unterscheiden (PETZOLD 1998) – stellen und welche Anforderungen sie besonders auch an sich stellen, meist mehr soziale und ethische Wünsche und Zielvorstellungen als methodische oder technische Kriterien genannt werden. Die Art und Weise gesellschafts- und berufspolitischer Abhängigkeiten wird dabei weniger reflektiert – diese haben jedoch für ihre Arbeit, für ihren sozialen Kontakt und ihre moralische Haltung wesentliche

AusbildungsteilnehmerInnen in Psychomotorik/Motopädagogik über ihre beruflichen Anforderungen, Erwartungen, Wünsche und Vorstellungen

Ziele des Psychomotorikers in Bezug auf das Kind:

- Kinder annehmen, Individualität des Kindes achten
- Kinder ernst nehmen
- Kindzentriert arbeiten
- Kindern Zeit lassen, Zeit haben
- Streßfreie Zeit, leistungsfreie Zeit haben
- Kinder sollen sich wohlfühlen
- Wahrnehmen: Wo steht das Kind?
- An den Stärken des Kindes ansetzen
- Wertschätzen, Zutrauen entwickeln
- Eigenständigkeit des Kindes fördern
- Selbständigkeit, -verantwortung beachten
- Vertrauen und Geborgenheit schaffen
- Kinder sollen sich angenommen fühlen
- Grenzen setzen, Regeln, Absprache, Sanktionen

- Ordnung, Struktur, Rituale
- Sicherheit beachten
- Lachen, Strahlen, Augen der Kinder sollen glänzen
- Talent, Schwächen des Kindes rechtzeitig erkennen

Anforderungen und Zielbestimmung für das Team:

- Erfahrungsaustausch mit KollegInnen, im Team
- Offenheit, Transparenz der Arbeit
- Elternarbeit einbeziehen
- Respekt unter KollegInnen erwerben
- Teambesprechung, Supervision als Unterstützung

Anforderungen und Ziele des Psychomotorikers für sich:

- Arbeitsbedingungen erkennen
- Selbstsicherheit gewinnen
- Spaß haben, daß Kinder gerne kommen
- Im Dialog mit Kindern sein
- Intuition, Selbstkritik, Reflexionsbereitschaft

Bedeutung, wie die Antworten einer (nicht repräsentativen) Umfrage unter AbsolventInnen einer Motopädagogik/Psychomotorik-Ausbildung nachfolgend belegen (2).

Die individuellen Wünsche liegen wie in einer Checklist offen dar. Doch wie sieht der zukünftige berufliche Alltag der Auszubildenden aus, wenn ihre Vorstellungen und Wünsche im beruflichen Arbeitsfeld nicht mit der Realität einhergehen? Wie sieht ihre Praxis aus, wenn ihnen z.B. durch finanzielle Restriktionen keine ‚idealen‘ Arbeitsbedingungen, wie z.B. kein eigener oder zu kleiner Raum oder

(2) Die Auflistung ist aus Antworten in den Ausbildungskursen der ‚Zusatzqualifikation Motopädagogik‘ in Österreich und Deutschland entstanden.

ungenügende psychomotorische Arbeitsmaterialien zur Verfügung stehen? Und wie können sie auf die Arbeit vorbereitet werden, um sich selbst mehr im Arbeitszusammenhang zu begreifen, um mehr eigene Ressourcen zu nutzen, Schwächen zu erkennen, eigene Hilflosigkeit zu spüren und vielleicht MitarbeiterInnen und/oder das Team als Möglichkeit zu begreifen, um Hilfe und Austausch zu fordern und zu erhalten?

Vom Kontext/Kontinuum der Gegenwart über die Vergangenheit in die berufliche Zukunft

Situationen von Menschen müssen konsequent als spatiotemporaler

Zusammenhang betrachtet werden. Der soziale und ökologische Zusammenhang wird auf der Mikroebene (z.B. Familie, Team), der Meso- und Makroebene (Institution, Organisation, Feld, Rahmenbedingungen) angeschaut, in konsequenter Temporalisierung jeweils mit den vorhandenen Vergangenheitseinflüssen (*retrospektiv*), Gegenwartswirkungen (*aspektiv*) mit Zukunftsdynamiken (*prospektiv*). Eine solche komplexe, mehrperspektivische Sicht schafft „Überschau“ (*supervisio*), die in vertieftes Verständnis von Menschen in ihrer persönlichen und professionellen Situationen ermöglicht.

Psychosoziale Ausbildungen sollen u.a. genügend „Exzentrizität“ vermitteln, daß eine angemessene Überschau – und damit Reflexivität und Metareflexivität – möglich werden (PETZOLD 1994a). Insgesamt wird stets nach Problemen (Typ A= Aufgaben, Typ B= belastende Schwierigkeiten), Ressourcen (Mittel, Unterstützung, eigene oder fremde Quellen der Förderung) und Potentialen (Spielräume, Möglichkeiten, Chancen) Ausschau gehalten (PRP, vgl. PETZOLD 1997p).

MotopädagogInnen/PsychomotorikerInnen begleiten in diesem Sinne über ihrer Ausbildung hin allgemein folgende Fragen:

1. Fragen im Kontext der Gegenwart

- Mein beruflicher Wunsch nach Theorie und Praxiserfahrung.
- Was ist es, was mich in meiner Arbeit aufmuntert, mich arbeitsfähig macht, motiviert?
- Welche Wünsche und Vorstellungen habe ich? Wie bringe ich sie ein? Wozu mache ich die Ausbildung?
- Wie finde ich Veränderungsmöglichkeiten?
- Welchen aktuellen Probleme, Ressourcen und Potentiale (PETZOLD 1997p) sind vorhanden?

2. Fragen im Kontext der Vergangenheit

- Welche Organisationsformen/Kommunikationsformen habe ich kennengelernt? Wie habe ich gelernt, zu führen, zu leiten, zu be-

gleiten? Was ist mein pädagogischer Stil?

- Warum habe ich die Ausbildung gewählt? Sehe ich einen roten Faden in meiner Biografie? Welche beruflichen und privaten Wünsche und Vorstellungen begleiten mich bis heute?
 - Welchen Probleme, Ressourcen und Potentiale liegen in meiner persönlichen Entwicklung und den Enkulturations- und Sozialisations-einflüssen meiner Vergangenheit (z.B. Familie, Schule, soziales Milieu)
3. Erwartungen an die **Zukunft**
- Welche Lebens- und Zukunftsentwürfe habe ich?
 - Wo möchte ich arbeiten? In welcher Institution oder Organisation? Warum?
 - Welche Wünsche, Vorstellungen habe ich an mein Klientel/mein zukünftiges Team? Möchte ich lieber alleine arbeiten?
 - Welche Möglichkeiten der Aquisition habe ich? Wie ‚verkaufe‘ ich mich gut? Wie schreibe ich eine Bewerbung, wie bereite ich mich auf ein Vorstellungsgespräch vor?
 - Welche Möglichkeiten und Chancen liegen vor mir, welche Hindernisse und Schwierigkeiten, welche ‚Entwicklungsaufgaben‘ (HARIGHURST)?

Diese und andere Fragen einer *mehrperspektivischen* Betrachtung sind zentral für die Ausbildung einer guten Professionalität, in der persönliche, soziale und professionelle *Kompetenz* (Fähigkeiten, Wissen) und *Performanz* (Fertigkeiten, Können) zusammenfließen (LORENZ, OPITZ 2000). Solche Professionalität, die im Kontext/Kontinuum beruflicher Sozialisation eingehen, und in fortlaufenden Entwicklungsprozessen steht, also Qualifizierung, Weiterbildung, Erfahrungsgewinn „mastery“ bzw. die Ausbildung von „excellence“ umfaßt, muß gezielt gefördert werden, erfordert ein ‚lifelong professional learning‘. Fachliche Weiter- und Fortbil-

dung, Intervision und Supervision sind Instrumente solcher permanenter Professionalisierung im Sinne einer unverzichtbaren Qualitätssicherung und -entwicklung.

Supervision greift Fragen auf

„Supervision ist ein praxisgerichtetes Reflexions- und Handlungsmodell, um komplexe Wirklichkeit mehrperspektivisch zu beobachten, multitheoretisch zu integrieren und methodenplural zu beeinflussen. Sie ist auf Generierung flexibler, inter- und transdisziplinär fundierter theoretischer Erklärungsmodelle gerichtet, um die Förderung personaler, sozialer und fachlicher Kompetenz und Performanz von Berufstätigen zu ermöglichen und Effizienz und Humanität professioneller Praxis zu sichern und zu ermöglichen. Sie verwendet hierfür ein breites Spektrum sozialwissenschaftlicher Theorien und greift auf erprobte Methoden psychosozialer Intervention zurück.“ (PETZOLD 1998, 28)

Supervision hat im Ausbildungszweig Motologie/Psychomotorik mehrere Aufgaben: Im aktuellen Kontext/Kontinuum Fragen der Ausbildungssituation zu besprechen, wie z.B. Ausbildungsbedingungen und Reflexion von Gruppenkommunikation und Gruppendynamik; die drängende Frage:

(3) Im ‚Theorie-Praxis-Zyklus‘ wird der supervisorische Prozeß beschrieben. Es geht im ‚Theorie-Praxis-Zyklus‘ darum, daß „Praxis Theorie frei(setzt), Theorie wirkt verändernd auf die Praxis, Praxis wirkt verändernd auf die Theorie“ (PETZOLD 1993b,627). In einer Differenzierungsphase wird Komplexität geschaffen, Daten gesammelt, Probleme identifiziert und formuliert. In der anschließenden Strukturierungsphase wird Prägnanz gewonnen, Konsens hergestellt. In der Integrationsphase werden Stabilität und konsensgründende Konzepte erarbeitet, um in der Phase der Kreation mit Veränderung der Situation (verändert zum Ausgangspunkt) und erneut in der Differenzierungsphase einen Zyklus zu beginnen. (Vgl. den ‚Theorie-Praxis-Zyklus‘ ausführlich im ‚tree of science‘, als meta-hermeneutische Folie für Theorie und Praxis der Integrativen Therapie, in: PETZOLD 1993b, 626ff).

Was sind meine Zukunftsentwürfe und was kommt nach meiner Ausbildung? Wie kann ich meine beruflichen Vorstellungen umsetzen, wo werde ich arbeiten, wie kann ich mich mit meiner Arbeitskraft, meinen Leistungen und Möglichkeiten gut am Markt positionieren? Welche Chancen habe ich? Ein nächster – vielleicht wichtigster – Bereich steht mit der Umsetzung von Theorie in die Praxis an. (3) Mit den begleitenden Fragen: Wie kann ich aus den Erfahrungen meiner privaten und beruflichen Biografie meine eigene mir „auf den Leib“ geschneiderte psychomotorische Praxis entwickeln, um meine pädagogischen Vorstellungen in meiner Arbeit umzusetzen? Aus welcher Sicht und Perspektive, aus den Blickwinkeln vieler unterschiedlicher ‚Brillen‘ (vgl. SCHREYÖGG 1994), erwächst der eigene Blick auf Ressourcen, Stärken und Schwächen? So kann Praxis reflektiert, bearbeitet und kann fachlicher Diskurs und interpersonaler *Polylog* ermöglicht werden. In gemeinsamer psychomotorischer Praxis erfolgt der mehrperspektivische Blick (4), der sich auf die verschiedenen Ebenen von Arbeits- bzw. Behandlungsprozessen richtet:

1. Probleme des Klienten, Patienten (=Patientenvariable)

- 1a. Probleme mit sich selbst, mit seiner Symptomatik
- 1b. Probleme mit Bezugspersonen, Angehörigen

(4) „Mehrperspektivität versucht nicht nur unterschiedliche Standorte einzunehmen, z.B. den der ‚Zentrität‘, man schaut von ‚innen‘, vom Zentrum her zur Peripherie oder den der ‚Exzentrizität‘, man schaut von ‚außen‘ nach innen, oder man betrachtet eine Situation ‚im Rollentausch‘ mit den Augen eines anderen, aus Männersicht, aus Frauensicht, aus Sicht eines ausländischen Mitbürgers etc., immer impliziert Mehrperspektivität die Sicht unterschiedlicher Disziplinen und Kulturen. Eine Situation, ein Phänomen, eine Fragestellung wird aus Sicht des Philosophen, des Soziologen, des Psychologen, des Neurowissenschaftlers, des Biologen betrachtet, aus der Kultur der Forscher und der der Praktiker, der Jugendkultur, der Frauenkultur, der Arbeiterkultur usw.“ (PETZOLD 1998,25; vgl. ausführlich: PETZOLD 1998, 101ff)

- 1c. Probleme aus dem Netzwerk (familiäres, amicales, kollegiales Netzwerk, vgl. HASS/PETZOLD 1999)
- 1d. Probleme aus der Lebenslage (soziale Notlagen, Armut, Verelendung etc.)
- 2. *Probleme des Psychomotorikers/ Bewegungstherapeuten (Therapeutenvariable)*
 - 2a. Probleme mit sich selbst aufgrund aktueller und/oder biografischer Belastungen
 - 2b. Probleme mit der Thematik des Patienten/der Klientin
 - 2c. Probleme mit dem kollegialen Netzwerk
 - 2d. Probleme mit dem institutionellen bzw. organisationalen Kontext
- 3. *Probleme in der Beziehung, im Aktionsbündnis (Beziehungsvariable)*
 - 3a. Probleme der „Passung“ (good for fit), der Affiliation, der Reaktanz
 - 3b. Probleme durch Persönlichkeitsverschiedenheiten
 - 3c. Gender- und Schichtprobleme, Rollen- und Statusprobleme
 - 3d. Beziehungsdynamische Probleme (Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene, Widerstand, Abwehr, Konfluenz, Kollusion)
- 4. *Probleme des Settings bzw. der Rahmenbedingungen*
 - 4a. Ungenügende oder eingegrenzte institutionelle Behandlungsmöglichkeiten (Räume, Zeit)
 - 4b. Fehlende Ressourcen (Geld, Materialien, kollegiale Unterstützung)
 - 4c. Juristische Begrenzungen (persönlichkeitsrechtliche, heilkundrechtliche Bestimmungen, Vormundchaftsfragen, Schweigepflicht, datenrechtliche Bestimmungen)
 - 4d. Institutionelle Vorgaben und Reglementierungen (Dienstvorschriften, Stellenbeschreibung, Aufgabestellungen etc.)

All das kann in Supervisionsprozessen in den Blick genommen, überprüft und lösungsorientiert bearbeitet werden.

Dabei ist das persönliche Selbsterleben im Kontext der Ausgangspunkt: Wie fühle und nehme ich Stimmungen und Atmosphären wahr? Welche Themen bieten mir die KlientInnen (z.B. altersgruppenspezifisch: Kinder, Jugendliche, alte Menschen, aber auch störungsbildspezifisch: Mehrfachbehinderte, Drogenabhängige, Psychiatriepatienten, Demenzpatienten) an, wie reagiere ich darauf? Welches Material wird von der Zielgruppe benutzt, welche Gefühle begleiten mich in meinen materialen Erfahrungen? Was verbinde ich mit dem Stundenthema? Welche Rolle erhalte ich dabei von den Kindern und wie nehme ich mich in dieser Rolle wahr? Berührt mich eine Spielaktion, ein Geschehen und was begleitet aus meinen Erfahrungen mein weiteres Tun? Welche Rückmeldung gebe ich dem/n Kind/ern – und bin ich mit diesen Rückmeldungen ‚zufrieden‘? Hier kommt noch eine weitere Ebene ins Spiel:

5. *Behandlungsmethodische und -technische Probleme*

- 5a. Probleme der Diagnostik
- 5b. Probleme der Indikation, des Behandlungsplans, der Strategienbildung
- 5c. Probleme im Behandlungsprozess

(5) „Der Ko-respondenzprozeß führt zu Sinn durch Analyse und zur Veränderung von Situationen, indem die an einer Situation beteiligten Personen ihre Lage reflektieren, d.h. in einem Prozeß der Differenzierung Komplexität freisetzen, die strukturiert und prägnant gemacht werden kann. In einer weiteren Phase des Gruppenprozesses, der verbal und aktional (z.B. psycho- und soziodramatisch) abläuft, werden Erfahrungen und Erkenntnisse integriert. Es wird auf diese Weise eine neue Stabilität gewonnen, die die Möglichkeit zur Veränderung, der Kreation, der Überschreitung des Bisherigen bietet. Es entsteht ein Zyklus von Reflexion und Handlung, von Theorie und Praxis, von Stabilisierung und Veränderung, von Integration und Kreation, der für das Identitätserleben zentrale Bedeutung gewinnt: die Chance zur Entfaltung, zum Wachstum der Identität, die ja immer in soziale Kontexte eingebunden und von ihnen bestimmt ist. Im gruppalen Ko-respondenzprozeß wird, wie im individuellen, Identität gestiftet, bekräftigt und gesichert durch Akte von Konsens und Kooperation.“ (PETZOLD 1993,1296; vgl. auch zum Modell der Ko-respondenz in

- 5d. Probleme der Handhabung von Methoden, Techniken und Medien

Diese und andere Fragen betreffen das Hier-und-Jetzt der *Gegenwart*, jedoch immer in der Kontinuität von *Vergangenheit* mit Blick in die *Zukunft* des Behandlungsverlaufs, der Entwicklung des Klienten/der Patientin, aber auch für die Position des Psychomotorikers muß auf der Zeitachse des Kontinuums gesehen werden.

Psychomotorik in praktischer Anwendung zu sehen, eröffnet eine Komplexität, die auf ‚ein Meer der Vielfalt‘ verweist, in dem es zu ‚navigieren‘ gilt, um ein Denken der Vielheit und der Unterschiedlichkeiten, der Differenz und Pluralität – dem Teil in der Einheit, im Ganzen, das Ganze mit seinen Teilen – zu nutzen. Es ist das Prinzip der ‚Vielfalt in Verbundenheit‘. „Da Wahrnehmung für jeden Wahrnehmenden verschieden ist, muß sie gemeinsam reflektiert, emotional bewertet und in einer *Sinn* und *Bedeutung* stiftenden Weise interpretiert werden, die handlungsrelevant ist. Supervision wird hier in ganz zentraler Weise als Erkenntnissuche bzw. als ein gemeinschaftlicher Wahrnehmungs-, Erkenntnis-, Erklärungs- und Gestaltungsprozeß gesehen, als eine persönlich und zugleich gemeinschaft-

der Integrativen Therapie: PETZOLD 1993a, 52ff; Ko-respondenz als Modell der Mehrperspektivität, als Metakzept der Integrativen Supervision: PETZOLD 1998,101ff)

(6) Professional community wird wie folgt definiert: „Eine Makro- oder Mesogruppierung von Menschen, die einerseits im gesellschaftlichen Kontext als Ausübende einer bestimmten Profession mit einer gemeinsamen Interessenlage und -vertretung identifiziert werden (z.B. ‚die Ärzte‘) und die sich andererseits mit ihrer Profession identifizieren, berufsständische Normen, Regeln und Organisationsformen herausbilden und ein ‚professionelles Bewußtsein‘ entwickeln (z.B. ‚wir als Psychologen‘). Das Maß der ‚professionellen Identität‘ des einzelnen wie der Gesamtgruppierung hängt von der Prägnanz der Gruppenbildung, also dem Grad ihrer Organisiertheit, Kohärenz, Interessenverfolgung ab, weiterhin von den verbindenden Zielen, Werten und Konzepten sowie der gesellschaftlichen, durch Wissen, Kapital, Einfluß, Tradition gesicherten Macht, d.h. von ihrer Präsenz als ‚commercial community‘ im Markt.“ (PETZOLD 1998, 39 f).

liche Hermeneutik und Praxis, die an kollektive Auslegungsprozesse und Praxen rückgebunden ist und diese selbst – d.h. sich selbst – noch einmal reflektiert.“ (PETZOLD 1998,3, 2001a).

Das Zeigen von psychomotorischer Praxis vor anderen und miteinander stellt *Diskurs* her, ein koreflexiver Umgang im Ko-respondenzprozeß (5) in einer ‚professional community‘ (6). „Gemeinsame Suche, ko-respondierendes Aushandeln von Positionen, das Erstellen von topographischen Übersichten über geistige Welten kann Orientierung und Ko-Orientierung schaffen“ (PETZOLD 1998,67).

Die ‚professional community‘ ist Einheit und Vielheit zugleich. Sie ist der Ort, ‚zu Hause‘ zu sein aber auch im Diskurs, in Polylogen Verschiedenheit auszudrücken. „Eine Hilfe, derartige Komplexität und Andersheit auszuhalten, wenn sie bedrückend wird - und das ist ja keineswegs ihre einzige Qualität, sie ist ja immer wieder auch Reichtum – ist die unterstützende Gemeinschaft derer, mit denen ich in ‚fundierter Zugehörigkeit und Verbundenheit‘ (cordialité) lebe und in ‚fundierter Kollegialität‘ arbeite“ (PETZOLD 1998, 67). Psychomotorische Praxis wird in der ‚professional community‘ miteinander gelebt. In der Vielfalt der Unterschiedlichkeiten wird Praxis augenscheinlich, sie wird reflektiert und in ihrer Unterschiedlichkeit als Erkenntnissuche bewertet.

Supervision – ein Reflexions-, Handlungs- und Weiterbildungsmodell für psychomotorische Praxeologie und bewegungsorientierte Praxis

„Supervision bedeutet berufsbezogene Beratung und Weiterbildung.“ (BELARDI 1996,13), „die auf die Erweiterung von Kompetenzen hinzielt“ (PÜHL in BELARDI 1996,44) und auf eine Verfeinerung von Performanzen, hin zu einer optimalen fachlichen und methodischen Praxis bzw. Praxeologie (vgl. Anmerk. 7, PETZOLD 2000h, PETZOLD, ORTH, SCHUCH, STEFFAN 2001). Supervision ist „Beratungsform, die berufliche Zusammenhänge themati-

siert“ (SCHREYÖGG 1992,1). „Supervision erfolgt in dem gemeinsamen Bemühen von Supervisor und Supervisanden, vorgegebene Sachelemente, vorhandene Überlegungen und Emotionen in ihrer Struktur, ihrer Ganzheit, ihrem Zusammenwirken zu erleben, zu erkennen und zu handhaben, wobei der Supervisor auf Grund seiner personalen und fachlichen Kompetenz als Feedback-Instanz, Katalysator, Berater in personaler Auseinandersetzung fungiert, ganz wie es Kontext und Situation erforderlich machen“ (ORTH/PETZOLD 1988, 45).

Dieser auf Ko-respondenz zielende Prozeß weist Supervision als „ein praxisgerichtetes Reflexions- und Handlungsmodell (aus), um komplexe Wirklichkeit mehrperspektivisch zu beobachten, multitheoretisch zu integrieren und methodenplural zu beeinflussen (...) und Effizienz und Humanität professioneller Praxis zu sichern und zu entwickeln“ (PETZOLD in HOLLOWAY 1998,239).

Supervision reflektiert „ein Wachstum der beruflichen und emotionalen Kompetenz. Diese Selbstsicherheit führt zu einer größeren Sicherheit im Umgang mit den Klienten. Ein weiterer Aspekt ist die berufliche Identität: Supervision verhilft dem Supervisanden zu einem klareren Bild über Ziele ihrer Arbeit, sie verdeutlicht berufliche und persönliche Möglichkeiten und Grenzen“ (PÜHL 1998,162).

Psychomotorik, klinische Bewegungstherapie (z.B. Integrative Bewegungstherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie) und Methoden der Bewegungagogik (G. ALEXANDER, F.M. ALEXANDER, M. FELDENKRAIS, vgl. STEINMÜLLER et al. 20001) mit ihrer Verbindung von ganzheitlichem und differentiellen Lernen (SIEPER 2001) haben gegenüber anderen Praxen in Therapie, Agogik, Soziotherapie die Spezifität des *somatomotorischen* Ansatzes bei Leib und Bewegung (STEINMÜLLER et al. 2001).

Dabei beziehen sie aber auch *psychologische* (emotionale und volitive Aspekte, vgl. PETZOLD 1995, 2001i), *kognitive* (Lernen, Denken, Memorieren, vgl. SIEPER 2001), *soziale* Per-

spektiven (HASS, PETZOLD 1999) und *ökologische* Dimensionen (BERNSTEIN 1975, vgl. BONGAARDT 1996; und GIBSON 1979, vgl. REED 1996; PETZOLD 2001c; THELEN, SMITH 1993, KELSO 1995) in ihre Praxis ein. Das macht sie zu einer besonders komplexen *Praxeologie*, die damit allerdings dem Menschen als einem vielfältigen Wesen in vielschichtigen Zusammenhängen in besonderer Weise gerecht zu werden vermag. Das Konzept der Praxeologie sei wie folgt definiert:

„Methodengegründete Praxeologien sind durch Erfahrung, systematische Beobachtung und methodisches Erproben erarbeitete, in sich hinlänglich konsistente Formen und Wege praktischen Handelns. Durch Methoden, die als solche reflektiert wurden, sind Wissensbestände entstanden, ein Praxiswissen. Aus diesem können im Prozess seiner Elaboration theoretische Konzepte und Konstrukte generiert werden, die sich zu Theorien von zunehmender Komplexität entwickeln können, welche wiederum in die Praxis zurückwirken und diese zu verändern vermögen. Gleichzeitig werden auf der Grundlage elaborierter und damit konsistenter Praxis erst Forschung und Maßnahmen der Qualitätssicherung bzw. -entwicklung möglich, die für die Entwicklung einer differentiellen und integrativen Disziplin und Professionalität grundlegend sind“ (PETZOLD 2000h, 2001c) (7)

Die Bestimmung der bewegungsorientierten Arbeitformen als *Praxeologien* (PETZOLD 2001j) kann für die Theorie und Methodenentwicklung in diesem Bereich bewegungszentrierter Praxisformen nützliche Impulse geben. Aufgrund dieser dezidiert ‚nicht-reduktionistischen‘, differentiellen und integrativen Position und der damit gegebenen anspruchsvollen Theorie-Praxis-Verschrankung ist eine sehr qualifizierte Ausbildung erforderlich und es spielen Weiter- und Fortbildung sowie Evaluationen

und Outcomeforschung (LAIREITER 1998, PETZOLD 2001a, STEFFAN, PETZOLD 2001) eine wesentliche Rolle, um neue Entwicklungen aus Klinik und Forschung permanent in die Praxis zu transferieren und für die Arbeit mit KlientInnen zu integrieren.

Supervision, die immer auch eine *agogische* Dimension hat, nämlich fachliche Weiterbildung im Praxiskontext darstellt, muß neben der Optimierung auf der Performanzebene (Methoden, Techniken, Skills) auch Kompetenz fördern, indem sie Wissen — z.B. praxisrelevante Forschungsergebnisse — transportiert, und deshalb wird auch *psychomotorikspezifische* Supervision ein wichtiges Erfordernis, die u.a. die Verbindung von folgenden fachlichen Voraussetzungen für Supervisoren in diesem Feld erforderlich macht: eine fundierte psychomotorische bzw. bewegungstherapeutische Ausbildung und Erfahrung (Lehrqualifikation, Lehrtherapeut) *und* eine vollwertige Supervisionsausbildung nach internationalen Standards (ANSE, DGSv-, DBDSv) (8).

Nur dann kann die Kompetenz beider Felder zusammengeführt werden und es wird ein problematisches Dilettieren von der einen oder der anderen Seite her vermieden (Supervisoren ohne bewegungsfachliche Kompetenz supervidieren Bewegungsspezialisten, Psychomotoriker ohne supervisorische Kompetenz versuchen sich in Supervisionsarbeit, vgl. zum Problem OSSOLA, PETZOLD 2001).

Hier ist noch einiges an Entwicklungsarbeit zu leisten, jedoch gibt es mehr und mehr Kolleginnen und Kollegen, die über beide Qualifikationen verfügen und es gibt universitäre Magister- und Diplomstudiengänge, die Supervisionsausbildungen mit bewegungstherapeutischem Schwerpunkt vermitteln (9).

(7) Neben dieser „Bottom-up-Definition“ des Theorie-Praxis-Verhältnisses in der *methodengegründeten Praxeologie* findet man auch „top-down“ entwickelte *theoriegegründete Praxeologien* (z.B. die klinisch angewandte Psychoanalyse oder das psychodramatische Rollenspiel des komplexen psychosozialen Interventionsverfahrens von J.L. MORENO). Hier läßt sich *theoriegegründete Praxeologie* bestimmen „als eine theoriegeleitete, systematische Praxis in angewandten Humanwissenschaften, in welchen Praxis und Theorie sich in reflektierter Weise forschungsgestützt durchdringen“. Zwischenformen und Übergänge sind in unterschiedlichen Entwicklungsstadien von Methoden und Verfahren (vgl. Anmerkung 4) möglich. Ganz allgemein und unter einer Metaperspektive in einem „System der Humanwissenschaft“ („Tree of Science“, PETZOLD 2000h, 1992a, 456-667) kann man *Praxeologie* als „Wissenschaft von der Praxis“ betrachten (vgl. *ibid.* 617, vgl. BOURDIEU 1976).

(8) ANSE ist die Europäische Gesellschaft für Supervision, DGSv ist die Deutsche Gesellschaft für Supervision, DBDSv ist der Deutsche Berufsverband der Diplomsupervisoren.

(9) Freie Universität Amsterdam, Faculty of Human Movement Sciences, Centrum for IBT, Postgradualer Diplomstudiengang Supervision (Prof. Dr. Hilarion G. PETZOLD) Amsterdam; Donau-Universität Krems, Zentrum für Psychosoziale Medizin (Dr. Anton LEITNER, e-mail: leitner@donau-uni.ac.at), Krems; Fakultät für Rehabilitation, Universität Zagreb (Prof. Dr. Liliana IGRIC), Zagreb, alle in Kooperation mit der „Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit“, staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, 42499 Hückeswagen, Wefelsen 5, e-mail: EAG.FPI@t-online.de.

Institut für Bewegungsbildung und Psychomotorik



Berufsbegleitende Aus- und Weiterbildungen:

● Zertifikat: „Zusatzqualifikation Psychomotorik“ (200 Stunden)

Psychomotorik aus der Sicht unterschiedlicher Theorien und basierend auf dem dialogischen Konzept von Beziehungsgestaltung – orientiert an den Auffälligkeiten der Kinder von heute. In unserer psychomotorischen Auffassung geben uns die Überlegungen von Jonny Kiphard, Emmi Pikler, Milani Comparetti, Maria Montessori u.a. wesentliche Hilfen für unseren bewegungsorientierten Alltag. Das Kind als Hauptakteur seiner eigenen Entwicklung, mit Vermittlung der für uns wichtigen Werte wie Achtung, Vertrauen, Liebe wie auch Hinführung zu Grenzen, Widerstand, Auseinandersetzung.

Externe Reihen werden 2002 auch in Regensburg, Ingolstadt angeboten.

● Zertifikat: Psychomotorische Erweiterungsqualifikation „Im Dialog Beziehung gestalten“

Eine 100-stündige Weiterbildung mit psychomotorischen/motopädagogischen Vorerfahrungen. Der Blick geht vom Kind zu meinem Anteil an der Arbeit: Wie kann ich mich bewußter im Dialog erleben? Wie können wir uns mit unseren Eigenheiten und unserer Persönlichkeit einbringen und uns auf den Prozeß einlassen? Wie ist mein Beziehungsstil, mein Dialog mit den Eltern, meine pädagogische Praxis? Wer und was stört eigentlich meine Arbeit, wovon lasse ich mich stören?

Workshops, Seminare im Herbst im 'IBP':

- „Körper, Kommunikation, Kreativität“ Das psychodynamische Verständnis der Motorik des Kindes (Bernard Aucouturier, Frankreich)
- „Bewegungsförderung mit alten Menschen“ (Marianne Eisenburger)
- „Heute bin ich ein König“ Psychodrama und Psychomotorik (Y. Naor, Israel)
- Kindgemäße Diagnostik: „Die Abenteuer der kleinen Hexe“ (Günter Pütz)
- Resonanzen: „Wie kommt der Kopfschmerz zum Therapeuten?“ (B. Metzmacher)

Supervision und Beratung für MitarbeiterInnen in bewegungsorientierten Arbeitsfeldern, in Vorschule und Schule

Fordern Sie unser Fortbildungsprogramm an!

Institut für Bewegungsbildung und Psychomotorik ('IBP')
Das Psychomotorik-Institut in 82194 Gröbenzell-München,
Gröbenhüterstr. 9, Tel. 08142-57 06 60, Fax. 08142-57 06 61,
e-mail: IBP-Passolt@t-online.de www.ibp-psychomotorik.de,
mit „Forum Psychomotorik“. Die Psychomotorische Zeitschrift im Internet



Damit eröffnen sich auch Chancen für *interdisziplinäre Polyloge* (10), die die fachliche Qualität des psychomotorischen und bewegungstherapeutischen Feldes voranbringen, aber auch Rückwirkungen in das supervisorische Feld durch vermehrten Einbezug etwa nonverbaler Dimensionen (ORTH, PETZOLD 1988) ermöglichen, Entwicklungen, die Patienten und Klientinnen zu gute kommen werden.

Literatur:

Bakhtin, M. M. (1981): *Dialogical imagination*. Austin: University of Texas Press.

Bakhtin, M. M. (1993): *Toward a Philosophy of the act*. Austin TX. University of Texas Press.

Bell, M. M., Gardiner, M. (1998): *Bakhtin and the Human Sciences*. London: Sage.

Bernstein, N. A. (1967): *The co-ordination and regulation of movements*. Oxford: Pergamon Press.

Bernstein, N. A. (1975): *Bewegungsphysiologie von N. A. Bernstein* (Hrsg. L. Pickenhain, G. Schnabel). Leipzig: Johann Ambrosius Barth.

Bongaardt, R. (1996): *Shifting Fokus. The Bernstein Tradition in Movement Science*. Amsterdam: Druck 80.

Belardi, Nando (1996): *Supervision: eine Einführung für soziale Berufe*. Freiburg i.Br.: Lambertus

Bourdieu, P. (1976): *Entwurf einer Theorie der Praxis*. Frankfurt: Suhrkamp.

Gibson, J.J. (1966): *The senses considered as perceptual systems*. Boston: Houghton Mifflin.

Gibson, J.J. (1979): *The ecological approach to visual perception*, Boston: Houghton Mifflin; dtsh. *Der ökologische Ansatz in der visuellen Wahrnehmung*. München: Urban & Schwarzenberg (1982).

Havighurst, R. J. (1948): *Developmental tasks and education*. New York: Davis McKay.

Hass, W., Petzold, H. G. (1999): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie - diagnostische und therapeutische Perspektiven. In: **Petzold, Märtens** (1999a) 193-272.

Holloway, Elizabeth (1998): *Supervision in psychosozialen Feldern: Ein praxisbezogener Supervisionsansatz*. Paderborn: Junfermann.

Kelso, J. A. S. (1995): *Dynamic patterns: The self-organization of brain and behavior*. Cambridge, MA: The MIT Press.

Levinas, E. (1983): *Die Spur des Anderen*. Freiburg; Alber.

Lorenz, T., Opitz, S. (Hrsg.) (2001): *Vom Training zur Performance. Improving Performance – Nutzen für Mitarbeiter und Unternehmen*. Offenbach: Gabal.

Merchel, Joachim (1998): *Qualität und Supervision: Supervision als Instrument zur Förderung von Qualität – Anforderungen an die Qualität von Supervision*, in: **Gerhard Leuschner, Wolfgang Wei-**

(10) *Polylog* wird wie folgt verstanden: „... als vielstimmige Rede, die den Dialog zwischen Menschen umgibt und in ihm zur *Sprache* kommt, ihn durchfiltert, vielfältigen Sinn konstituiert. *Polylog* ist ein *kokreatives* Sprechen und Handeln, das sich selbst erschafft ... *Polylog* ist aber auch als „das vielstimmige innere Gespräch, die innere Zwiesprache, die sich vervielfältigt, das Murmeln der Archivare, die Diskussionen der Redakteure, die diesen Text hier verfaßt haben, noch ehe er mir ins Bewußtsein trat ... *Polylog* meint ... weiterhin den „inter- und transdisziplinären Diskurs zwischen den Wissenschaften, ihren Strömungen, etwa zwischen den Therapieschulen, deren *Polyloge* allein Dogmatisierung und schlechte Ideologien verhindern, denn Wissenschaft ist vielstimmig, braucht pluralen Sinn, vielfältigen Konsens, reichen Dissens ...“ (PETZOLD 2000h)

gand (Hrsg.): Forum Supervision, Qualitätssicherung durch Supervision – Qualität von Supervision. 3. Deutscher Supervisionstag, Sonderheft Nr.2. März 1998, S.19-29

Oeltze, J., Ebert, W., Petzold, H. G. (2000): Die Wirksamkeit Integrativer Supervision in Ausbildung und Praxis — eine Evaluationsstudie zur Qualitätsentwicklung im EAG-Qualitätssicherungssystem. Düsseldorf/Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit.

Orth Ilse/Petzold, Hilarion G. (1988): Methodische Ansätze der Integrativen Bewegungstherapie im Bereich der Supervision. In: Motorik. Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie, 11(1988) Heft 2, S.44-56

Ossola, E., Petzold, H. G. (2001): Integrative Supervision und Bewegungstherapie. Düsseldorf/Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit.

Passolt, Michael (1999): Perspektiven der Psychomotorik. Standortbestimmung und Ausblick. Forum Psychomotorik. Interaktives Bulletin für Mehrperspektivität, Transversalität und Diskurs. Die Psychomotorische Internetzeitschrift, (1) 1/1999, www:ibp-psychomotorik.de

Petzold, Hilarion G. (1993a¹): Integrative Therapie: Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Band 1: Klinische Philosophie. Paderborn: Junfermann

Petzold, Hilarion G. (1993b): Integrative Therapie: Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Band 2: Klinische Theorie. Paderborn: Junfermann

Petzold, H. G. (1994a): Mehrperspektivität – ein Metakonzept für die Modellpluralität, konnektivierende Theorienbildung und für sozialinterventives Handeln in der Integrativen Supervision, Gestalt und Integration 2, 1994, 225-297.

Petzold, H. G., (1995g): Die Wiederentdeckung des Gefühls. Emotionen in der Psychotherapie und der menschlichen Entwicklung, Junfermann, Paderborn.

Petzold, H. G. (1996a): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Ausgewählte Werke Bd. 1, 1 und Bd 1, 2, 3. revidierte und überarbeitete Auflage von 1988. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H. G. (1997p): Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie

und Systemberatung, Integrative Therapie 4, 435-471 und in: **Petzold** (1998a).

Petzold, Hilarion G. (1998): Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H. G. (2000h): Wissenschaftsbegriff, Erkenntnistheorie und Theorienbildung der „Integrativen Therapie“ und ihrer biopsychosozialen Praxis (Chartacolloquium III). Düsseldorf/Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit.

Petzold, H. G. (2001a): Integrative Therapie — Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H. G. (2001c): Überlegungen zu Praxeologien körper- und bewegungsorientierter Arbeit mit Menschen aus integrativer Perspektive, in: **W. Steinmüller et al.**: Gesundheit — Lernen — Kreativität. Methoden zur Gestaltung somatopsychischer Lernprozesse. Bern: Huber (im Druck).

Petzold, H. G. (Hrsg.) (2001i): Wille und Wollen. Psychologische Modelle und Konzepte. Göttingen. Vandenhoeck & Ruprecht.

Petzold, H. G. (2001j): Der Wille und das „andere“ Wollen — Überlegungen (nicht nur) für die Arbeit von Psychotherapeuten, in: **Petzold 2001i**) 235-256.

Petzold, H. G., Orth, I., Schuch, W., Steffan, A. (2000): Theorienbildung und Praxisstrategien in der „Integrativen Therapie“ — Zur Konnektivierung von Menschen- und Weltbild, Heuristiken und Wirkfaktoren im Rahmen der therapeutischen Beziehung (Chartacolloquium II). Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen.

Petzold, H. G., Steffan, A. (2000b): Auswertungsevaluation und Qualitätssicherung in der Integrativen Therapie — das EAG-Qualitätssicherungssystem. Integrative Therapie 2/3, 355 — 367.

Pühl, Harald (1998): Team-Supervision: von der Subversion zur Institutsanalyse. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Reed, E. S. (1996): Encountering the world: toward an ecological psychology. New York, Oxford: Oxford University Press.

Schreyögg, Astrid (1992): Supervision - ein integratives Modell: Lehrbuch zu Theorie und Praxis. Paderborn: Junfermann

Schreyögg, Astrid (1994): Wieviele ‚Brillen‘ verwenden Berater? in: Organisationsberatung. Supervision. Clinical Management (OSC) 1/1994, S.5-29

Sieper, J. (2001) Das behaviorale Paradigma im „Integrativen Ansatz“ klinischer Therapie, Soziotherapie und Agogik: Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama und Transfertraining, Streßphysiologie, Integrative Therapie 1, (im Druck).

Steffan, A., Petzold, H. G. (2000c): Das Verhältnis von Theorie, Forschung und Qualitätssicherung in der Integrativen Therapie

W. Steinmüller et al. (2001): Gesundheit — Lernen — Kreativität. Methoden zur Gestaltung somatopsychischer Lernprozesse. Bern: Huber (im Druck).

Thelen, E., Smith, L. B. (1993): A dynamic system approach to the development of cognition and action. Cambridge: MIT Press.

Über die Autoren:

Michael Passolt, Diplom-Motologe, Supervisor (DGSv). Dozent für Psychomotorik und Bewegungserziehung, Psychomotoriktherapeut in freier Praxis. Leiter des ‚Institut für Bewegungsbildung und Psychomotorik‘ (I‘B‘P) in Gröbenzell bei München. Initiator der internet-Zeitschrift ‚Forum Psychomotorik‘ (www:ibp-psychomotorik.de). Zahlreiche Veröffentlichungen.

Hilarion G. Petzold, Dr.Dr.Dr., Univ.-Prof. für Psychologie, klinische Bewegungstherapie und Psychomotorik, Freie Universität Amsterdam, approbierter Psychotherapeut für Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychotherapie, Lehrsupervisor (DGSv, DBDSv). Wissenschaftlicher Leiter der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“, Düsseldorf/Hückeswagen; Leiter der Studiengänge Supervision und Psychotraumatologie am Zentrum für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems. Autor und Herausgeber von mehr als 40 Büchern und mehr als 500 Publikationen.

Anschrift der Verfasser:

Michael Passolt
Gröbenhüterstr.9, D-82194 Gröbenzell
Dr.Dr.Dr. Hilarion G. Petzold
Fritz Perls Institut
Achenbachstr. 40, D-40237 Düsseldorf