



Im **psychiatrischen Bereich** ist die Notwendigkeit der **Diagnosestellung** stark ausgeprägt. Psychische Erkrankungen wie **Schizophrenie, Borderline-Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Ängste und Zwänge, psychische Erkrankung und Drogenmissbrauch, sogenannte Doppeldiagnosen** erfordern eine je spezifische Behandlungs- und Beziehungsgestaltung.

Oft führt die intensive Beschäftigung mit Problemen zu einer Art „**Problemtrance**“.

Die Betroffenen werden allzu leicht auf ihre Erkrankung reduziert, ihr subjektives Erleben, ihre Bewältigungsversuche und die Sinnhaftigkeit ihres Verhaltens werden nicht als Ressourcen genutzt.

Gleichzeitig arbeiten Bezugspersonen mit viel Engagement daran, das Leid des Patienten zu lindern, Wege der Gesundheit zu finden.

Häufig zeigt sich keine oder nur wenig Veränderung, die Hilfsangebote scheinen nicht erfolgreich. Die **Gefahr des Ausbrennens** ist groß. In der Supervision geht es dabei immer wieder um Handlungsalternativen, damit die pflegerische/betreuende Beziehung ganzheitlich und damit wieder sinnvoll und befriedigend erlebt werden kann.

Eine **ressourcenorientierte Arbeitsweise** stellt die Stärken der Klienten/Klientinnen in den Mittelpunkt und stößt dabei mitunter auf überraschende Einsichten. Sparsamkeit der Interventionen und Effizienz verbinden sich mit Respekt vor den eigensinnigen Lebensentwürfen der Klienten. So kann möglicherweise wieder Humor und Leichtigkeit in den Arbeitsalltag gebracht werden.

Darüber hinaus sind folgende Themenbereiche in der Supervision möglich:

- **Fallsupervisionen**
- **Krisenintervention**
- **Erkennung und Bearbeitung von Frühwarnzeichen psychotischer Krisen**
- **Möglichkeiten und Grenzen des Handelns bei psychotischen Menschen**
- **Arbeit mit traumatisierten Klientinnen/Klienten in der Psychiatrie**