

Coachinganlässe und Coachingwirkungen

Referat auf dem 2. Jenaer Coachingtagen Jena 20./21.09.2012

Regina Krczizek

1. Fragestellung

Ich möchte mich heute mit der Frage beschäftigen, welche Anforderungen sich an die professionelle Gestaltung des Coachingsprozesses und an den Coach ergeben, damit durch das Coaching eine positive Wirkung erreicht werden kann.

Dabei gehe ich zunächst auf zielgruppen- und arbeitsfeldspezifische Kriterien ein, um inhaltliche Gegebenheiten zu diskutieren und betrachte dabei

Erwartungen von Führungskräften in der Pflege und der Sozialen Arbeit an ein Coaching sowie Coachinganlässe. Hierbei stütze ich mich auf verschiedene quantitative Untersuchungen aus unserem Haus.

Danach bespreche ich Coachingwirkungen in Hinblick auf die Gestaltung des Arbeitsbündnisses zwischen Coach und Coachee, der Ausgangssituation und der Veränderungsprozesse beim Coachee und schließlich Variablen, die den Coach betreffen, nämlich seine Haltung sowie seine konzeptionelle und methodische Kompetenz.

Wurde Coaching in den letzten dreißig Jahren, seitdem es sich in Deutschland etabliert hat, nicht evaluiert, gibt es inzwischen verschiedene Evaluationsstudien von Coaching in Wirtschaftsunternehmen, die Anforderungen an den Coach und Wirkungen durch Coaching beschreiben. Wir haben ebenfalls qualitative Studien bei Coaches und Coachees, leitfadengestützte Interviews, durchgeführt, die ich hier in erster Auswertung darstellen und diskutieren kann. Unter anderem haben sich auch dankenswerterweise Teilnehmer dieser Tagung dafür zur Verfügung gestellt.

Einerseits wird inzwischen von einem Siegeszug von Coaching gesprochen, andererseits aber formuliert Christopher Rauen in seinem letzten Coachingreport, das das Coaching „inzwischen verbrannt ist“. Coaching wird hier insofern kritisch betrachtet, als die Qualität der Coaches, z. B. in Hinblick auf deren einseitige Methodenkompetenz zu wünschen übrig lässt und andererseits die Vertraulichkeit, vor allem bei Coachings, die von Stabscoaches durchgeführt werden, in Wirtschaftsunternehmen die bevorzugte Variante, nicht mehr gewährleistet ist.

2. Begriffsbestimmung Coaching

Mit Rauen (2000) kennzeichnen wir Coaching als einen interaktiven, personenzentrierten Beratungs- und Begleitprozess für Führungskräfte (Coachee) in wirtschaftlichen und Dienstleistungsunternehmen, Verwaltungssystemen, pflegerischen und sozialen Einrichtungen, der neben beruflichen auch persönliche Inhalte umfassen kann. In der Zielsetzung ist Coaching primär auf die individuelle Bewältigung bzw. Verbesserung der Führungspraxis ausgerichtet.

Beratung heißt dabei, ein vom Coachee definiertes umgrenztes Anliegen zu bearbeiten¹. Die Thematiken konzentrieren sich auf Führungshandeln im Spannungsfeld zwischen der eigenen Person, der Organisation sowie den anzuleitenden Mitarbeitern.

¹ Also im Gegensatz zur Therapie nicht ganzheitlich und an einer Strukturveränderung der Person insgesamt.

Im schönen metaphorischen Sinne wird unter Coaching die Kutsche verstanden (und zwar historisch die Kutsche aus Kocz, in Ungarn, die sich durch eine besondere Federung auszeichnet), in der man einen geschützten Ort hat und sich mit Hilfe des Kutschers, des „Coachmanns“ oder heute „Coach“ fortbewegen kann. Diesen beiden Bildern entsprechend soll Coaching einmal zu Veränderung anregen, aber auch zum Innehalten, Aushalten und Reflektieren.

Veränderungen finden beim Coachee auf subjektiver Ebene:

- als kognitive (Perspektivenerweiterung, Veränderung von Deutungsmustern)
- affektive (Entlastung) oder
- konative/verhaltensausrichtende (Veränderung von Handlungsmustern) statt.

Ziel einer Beratung ist die (Wieder-) Herstellung der Selbststeuerungsfähigkeit, Selbsthilfebereitschaft und Handlungskompetenz.

3. Verbreitung

3.1. Verbreitung von Coaching in den Führungsebenen

Sowohl in Wirtschaftsunternehmen (Studien von Gross 2012, Marburger Coachingstudie), als auch in unseren Untersuchungen im Non Profit Bereich kann man davon ausgehen, dass sich zwischen 10 und 25% der Führungskräfte coachen lassen. Der Schwerpunkt liegt (inzwischen) auf der unteren und mittleren Leitungsebene. Dieser Trend² wird auch von unseren Untersuchungen bestätigt. Allerdings ist das Selbstverständnis der Führungskräfte in der Wirtschaft gegenüber dem Coaching ein anderes. Neben der positiven Haltung der Führungskräfte dem Coaching gegenüber, sind es die leichteren organisatorischen Zugänge, es gibt Stabscoachs, die natürlich wie gesagt auch Nachteile in der Neutralität und Loyalität haben können und die Finanzierung wird in ca. 90 % von den Unternehmen übernommen (vgl. Vogelauer 2007). Im Non Profit Bereich formulieren Führungskräfte u.a. die Kosten- und Zeitfrage als Einstiegsbarriere gegenüber dem Coaching. Um die Finanzierung müssen sich die potentiellen Coachees selbst kümmern, allerdings konnten wir feststellen, dass bei der Hälfte derjenigen, die sich coachen lassen, die Finanzierung durch die Organisation erfolgt.

3.2. Weiterbildungsangebote in der Sozialen Arbeit und der Pflege

Weiterbildungen haben sowohl in der Sozialen Arbeit, als auch in der Pflege einen guten Stellenwert.

Auf die teilstandardisierte Frage nach den Weiterbildungsangeboten in ihren Einrichtungen (Antwortmöglichkeiten vorgegeben) ergab sich für die Soziale Arbeit folgendes Resultat: Supervision 21%, fachspezifische Weiterbildung 21%, Kollegiale Beratung 21%, Teamentwicklung 6%, Coaching 6%³.

Das Ergebnis im Bereich Pflege war: Kollegiale Beratung 13%, Supervision 8%, fachspezifische Weiterbildung 24%, Coaching 13%, Teamentwicklung 13%⁴.

Hinsichtlich der Aussagen zur Kollegialen Beratung sind wir allerdings der Meinung, dass hier von den befragten Führungskräften nicht unbedingt das sehr formalisierte

² Vgl. Middendorf 2006, in Rauen 2011, Middendorf ermittelte anhand einer Stichprobe von 403 Coachees, dass 21% Coachees aus dem Top Management kommen (Vorstand, Bereichsleiter, Geschäftsführer), 27% aus dem mittlerem Management und 19,5% aus dem unteren Management, 24% sind Freiberufler und 8% Projektleiter.

³ Befragt wurden 96 Führungskräfte verschiedener Leitungsebenen und Trägerstrukturen Sozialer Arbeit, Untersuchungszeitraum 2008

⁴ Befragt wurden 94 Führungskräfte aus der Pflege aus unterschiedlichen Leitungsebenen und unterschiedlichen Trägern, untersuchungszeitraum 2010-2011

setting gemeint ist, in der sich Mitarbeiter in den klar definierten Rollen des Moderators, der die Sitzung leitet bzw. der Berater, die für den Einbringer reflektieren und Lösungsvorschläge erarbeiten, sondern eher informelle kollegiale Gespräche, bzw. Teamsitzungen.

Auf drei Dinge möchte ich eingehen, das Coaching, die Supervision und das Gespräch mit einer Vertrauensperson.

Coaching

Wir sehen einen Unterschied in der Verbreitung von Coaching in der Pflege, wo es häufiger genannt wird und der Sozialen Arbeit.

In einigen pflegerischen Institutionen gibt es durch die Personalabteilung schon innerhalb der Einrichtungen Angebote für Coaching, in anderen müsste dieses erst geschaffen werden. In Einrichtungen der Sozialen Arbeit ist uns nichts über ein regelmäßiges Coachingangebot bekannt. Die häufigere Variante ist jedoch, dass sich die Führungskräfte ihren Coach selber suchen und die Akquise für den Coach läuft hier vorwiegend über Empfehlungen bzw. über die Netzwerke des Coachs.

Supervision

Bei der Supervision ist es umgekehrt. Sie findet häufiger in der Sozialen Arbeit ihre Anwendung. Fach- aber auch Führungskräfte haben also in diesem Arbeitsfeld eher Erfahrung mit einem professionellen Beratungsformat für ihre Arbeit mit der Klientel oder für die Klärung der Zusammenarbeit im Team. In der historischen Tradition kommt Supervision aus der Sozialen Arbeit, taucht dort zum ersten Mal vor 130 Jahren in der Beratung von ehrenamtlichen Helfern auf, während Coaching seinen Ursprung im Sport bzw. der Wirtschaft hat und mit einer 40 jährigen Tradition auch „jünger“ ist. Qualitätsstandards für Supervision wurden 1989 mit der Gründung der DGSv auf den Weg gebracht und die Ausbildung eines Supervisors ist wesentlich umfangreicher als die eines Coachs. Qualitätsstandards für Coaching gibt es etwa seit 2005, durch die Gründung verschiedener Fachgesellschaften, die diese zertifizieren, vorher gab es für Coachs einen freien Markt und das methodische Repertoire wurde durch die Ausbildung in verschiedenen Beratungssettings bzw. die Erfahrung für die Beratung von Führungskräften aus der eigenen Führungstätigkeit erworben. Schließlich erweiterten die Supervisoren ihr Handlungsspektrum auch auf Führungskräfte, in der Schnittstelle zwischen Person und Organisation und es etablierte sich die Leitungsberatung bzw. Leitungssupervision. Im Unterschied zum Coaching als gemeinwohlorientiert beschreiben.

Bis heute finden Debatten statt, die einerseits den Unterschied zwischen Supervision und Coaching betonen (hier vor allem auf Seiten der Coachs) und andererseits die Gemeinsamkeiten (vor allem auf Seiten der Supervisoren). Z. B. formulierten Buchinger und Klinkhammer noch 2007, dass die Unterschiede zwischen Supervision und Coaching so gering sind, dass beide Begriffe synonym verwendet werden können. Erst 2011 veröffentlichte die DGSv eine Stellungnahme, in der sie den Unterschied zwischen Coaching und Supervision als „unerklärlich“ befunden hat, welches wiederum Herrn Busse zu einem Gegenbeitrag veranlasste, der diese Debatte als antisupervisorisch erklärte. Viele, die heute als Coach tätig sind, haben ursprünglich eine supervisorische Ausbildung. Wir konnten das in unserer Untersuchung bestätigen und auch unsere Fachgesellschaft, die unsere Ausbildungskurse zertifiziert, hat sich ursprünglich aus Supervisoren rekrutiert. Diese Auseinandersetzungen kennzeichnen aber auch das Abstecken eines (Arbeits-) Marktes, die Anbieter verdienen ihr Geld damit und zumindest die Coachs in Wirtschaftsunternehmen mehr als das Doppelte eines Psychotherapeuten, der sich einer sehr teuren und langjährigen Ausbildung mit einer Prüfung, die schließlich zu einer Approbation für die Niederlassung führt, unterziehen muss.

Wir verorten Coaching klar auf die Beratung von Führungskräften und Supervision auf die Beratung von Fachkräften mit Sachfunktionen.

Alles in allem sollte diese Diskussion vermitteln, dass es innerhalb der Sozialen Arbeit eher eine reflexive Tradition für die Bearbeitung von personenspezifischen Problemen gibt, die auch Entlastung einschließt. Wie wir später noch sehen werden, können wir dieses Bild an Coaching als Beratungsformat, welches nicht so sehr auf Führungstätigkeit gerichtet ist, sondern auch sonstige subjektorientierte Themen einschließt, bestätigen. Die reflexive Tradition und die Orientierung auf personenspezifische und teilweise auch biographische Kriterien und die der Selbsterfahrung in der Bearbeitung von Problemen kommt nicht zuletzt auch aus dem therapeutischen Kontext, in dem Supervision als Lehrsupervision in den Ausbildungen für Psychotherapeuten eingesetzt wurde und wird. Diese Aspekte werden bei den nächsten Ausführungen in Hinblick auf die Unterscheidung von Ansprüchen an das Coaching in den beiden Arbeitsfeldern eine Rolle spielen.

Beratung mit einer Vertrauensperson

Wir konnten feststellen, dass sich Führungskräfte, bevor sie eine professionelle Beratung in Anspruch nehmen, bzw. anstelle dieser, bei Problemen an eine Vertrauensperson wenden also auch in informellen Austausch ohne die Verbindlichkeiten einer professionellen Beratung gehen. Innerhalb der stationären Pflege ermittelten wir in einer in 2011 durchgeführten Untersuchung (n=92), dass 50,2 % eine professionelle Beratung und 40,3% eine Beratung mit einer Vertrauensperson bevorzugten. Im Rahmen der ambulanten Pflege (n= 76) waren es 2011 21%, die den Austausch mit Kollegen und Freunden bevorzugten. Im Bereich Soziale Arbeit konnten wir auf die Frage, warum die Führungskräfte kein Coaching in Anspruch nehmen möchten (n=96) eine Häufigkeit von 17%, ermitteln, die andere Formen des Austauschen bevorzugten. Hier sind es vor allem die Führungskräfte auf den oberen Leitungsebenen.

Freiwilligkeit, Bereitschaft, eigenes Anliegen und persönliche Akzeptanz⁵ sind wichtige Voraussetzungen für ein Coaching. Aber sie sind auch wichtige Erfolgsgaranten. Als Führungskraft, die Verantwortung hat und Kontrolle ausübt, kann eine Beratung, die ja durch einen offenen Verlauf gekennzeichnet ist, und in der man einer fremden Person seine Bedürfnisse und Probleme offenbart, schon schwierig sein. Andererseits beinhaltet sie auch ein geschütztes setting mit Schweigepflicht und Loyalität des Coachs, was in einem privaten Gespräch nicht der Fall ist.

4. Coachingerwartungen

Welches Bild haben noch nicht gecoachte Führungskräfte von einem Coaching? Und die zweite Frage wäre dann, wie sollte man ihnen ein Coaching nahebringen?

4.1. Ergebnisse

Im Pflegebereich erfassten wir zunächst den Stellenwert von Beratung insgesamt, ohne den Begriff Coaching ins Spiel zu bringen. Wir erfassten den Beratungsbedarf von Führungskräfte mit der Frage: „*In welcher der folgenden Situationen würden Sie sich beraten lassen?*“ Wir verwendeten eine Ordinalskala mit den drei Kategorien „hätte gern Beratung“ – „habe keinen Bedarf“ - „nur bei daraus entstandenen Konflikten“. Die Antwortmöglichkeiten waren vorgegeben. Drei Kategorien von den am häufigsten genannten in der Ausprägung „hätte gern Beratung“, nämlich die am

⁵ Vgl. Rauen, Ch.: www.Coachinglexikon.de. Zugriff am 20.6.2009

stärksten ausgeprägte „Betriebswirtschaftliche Kenntnisse“, die an 3. Stelle formulierte „Optimierung von Organisations- und Prozessmanagementkompetenzen“ und die an 4. Stelle liegende „Üben von Managementtechniken“ lassen darauf schließen, dass das Bild von Beratung allgemein das einer Fachberatung ist. Fachliche Weiterbildungen haben in der Pflege einen hohen Stellenwert, was auch hier deutlich wird. Subjektorientierte Themen wie „Verbesserung der Selbstwahrnehmung“, „Lösen von Führungsproblemen“, „Entwicklung der sozialen und emotionalen Kompetenz“, kommen auch vor, haben aber nicht so eine hohe oder eher eine gleichwertige Ladung.

Es geht also im Anspruch an eine Beratung insgesamt sowohl um Fachlichkeit als auch um persönliche Haltung.

Möglicherweise liegt das in der Pflege an der geringeren Erfahrungen mit subjektorientierten Beratungsverfahren in den Organisationen, wie es bspw. in der Sozialen Arbeit durch die Supervision der Fall ist oder daran, dass Coaching auch anders, als in unserem Begriffsverständnis belegt ist, nämlich als Anleitung von Mitarbeitern bzw. Patientencoaching (z. B. Dekubituscoaching) , also eher im Sinne von Mentoring.

Hinzu kommt die hohe berufliche, d. h. pflegerische Identität, also die professionelle Haltung über die pflegerische Berufskompetenz.

Für die Implementierung von Coaching in den Einrichtungen bzw. für die Akquise des Coachs halten wir es für wichtig, dass eine saubere Begriffsklärung vorgenommen wird, Coaching deutlich als subjektorientiertes Format formuliert, wo es genau um die Probleme des Coachees geht und eben keine Weiterbildung ist, damit es nicht zu falschen Coachingerwartungen bzw. falschen Vorstellungen über Coachingwirkungen kommt. Für Coaching wird eine Richtzahl von 10% Fach-, bzw. Expertenberatung formuliert, wo man unterschiedliche Probleme anhand der professionellen Perspektive des Coachs vermitteln kann, aber ansonsten geht es immer um die persönliche Haltung und Kompetenz des Coachees zu den Problemen.

Des Weiteren fragten wir die noch nicht gecoachten Führungskräfte in beiden Arbeitsfeldern nach ihren Coachingerwartungen. Die Antwortmöglichkeiten waren frei und wir kategorisierten sie folgendermaßen:

Pflege

1. Die deutlichsten Erwartungen hatten die Führungskräfte in Hinblick auf die „**Stärkung ihrer Führungskompetenzen**“ (22%) mit Nennungen, wie „Hilfe für die Führungsrolle“, „Kompetenzerhöhung“, „Verbesserung des Führungsstils“, „Kommunikation mit den Mitarbeitern“.

2. Gefolgt wird diese Kategorie von der „**Reflexion der Tätigkeit**“ (21%), mit Nennungen wie „Feedback“, „Unsicherheit“, „Reflexion der Arbeit“. Auch hier wird in den Aufführungen wie „Wissenstransfer Theorie-Praxis“ oder „Optimierung von Abläufen“ wieder der Wunsch nach einer fachlich orientierten Beratung und Effizienzerhöhung deutlich.

3. 16% versprechen sich vom Coaching „**Lösungsansätze für Probleme**“ mit konkreten Angaben, wie „Hilfe bei Entscheidungsfindung“, „Konflikte in Team“, „Verhalten bei Konflikten“, „Mitarbeitergespräche“, „Kritikgespräche“.

4. Die Kategorie „**Neue Sichtweisen**“ taucht mit 13% auf, hier sind die Nennungen u. a. „Sicht von außen gibt Impulse“, „neue Ideen“.

5. Der Faktor „**Abbau von Belastungen**“ spielt mit 13% in den Coachingerwartungen eine eher geringe Rolle. Hier gibt es Nennungen wie „Umgang mit Stress und Krisen“, „psychische Gesundheit“.

6. Ebenso wird ein Indikator „**Nützlichkeit**“, wenn auch nur mit 7%, angesprochen.

Soziale Arbeit

1. Den größten Anteil der Nennungen nehmen die Kategorien „**Entwicklung neuer Sichtweisen**“ (z. B. für Entscheidungen, für strukturiertes Vorgehen) mit **26%** und 2. der „**Umgang mit Stress und Belastungen**“ mit **26 %** ein.

3. Die „**Reflexion der Arbeit**“ spielt mit **18%** eine Rolle. Einen geringeren Anteil haben die „**Reflexion der Führungsrolle**“ mit **8%**, die „**Entwicklung der Professionalität**“ mit **5%** und die „**Auseinandersetzungen mit Trägern**“ mit **5 %**. Coaching soll also in **erster Linie Begleitung bei strukturellen Entwicklungen sein, neue Sichtweisen und Perspektiven** ermöglichen und zur Entlastung beitragen.

4.2. Interpretation

Im Vergleich werden deutliche Unterschiede in Hinblick auf die Erwartungen hinsichtlich Führungsrolle, Professionalität, Entlastung und neue Sichtweisen sichtbar. Führungskräfte in der Pflege orientieren in ihren Erwartungen eher an die Ausgestaltung der Führungsrolle, ferner an die Personal- und weniger an die Personenentwicklung in Hinblick auf Entlastung. Coaching ist hier also sehr klar auf das Rollenverhalten als Führungskraft orientiert. An anderer Stelle haben wir eine Orientierung der Führungskräfte in der Pflege auf die sachbezogenen Managementfunktionen feststellen können, wo Planung und Organisation die größte Ausprägung hinsichtlich der Ausgestaltung der Führungsaufgaben hatte. Sachbezogenen Managementfunktionen scheinen möglicherweise zum „Handwerkszeug“ der Führungskräfte in der Pflege zu gehören und es lässt sich auf betriebswirtschaftliche und unternehmensbezogene Orientierung der Führungskräfte schließen⁶. Die Personalführung steht bei den belastenden Führungsaufgaben in der Pflege an oberster Stelle, aber auch hinsichtlich der bereichernden Führungsaufgaben. Belastung bei der Personalführung wurden von den Führungskräften in der Pflege vor allem bei schwierigen Bedingungen mit den Mitarbeitern formuliert, bei Konflikten sowie mangelnder Akzeptanz und Motivation der Mitarbeiter⁷.

Kognitive, emotionale und konative Faktoren

Pflegekräfte orientieren in ihren Coaching- bzw. Beratungserwartungen eher auf die konative (Verhalten) und kognitive (Erkenntnis) Perspektiven.

Führungskräfte in der Pflege erwarten sich von einem Coaching zwar Reflexionen ihrer Tätigkeit, diese aber im Sinne einer kognitiven Reflexion. Führungskräfte erhoffen sich wohl eher ein gutes Zeitmanagement, welches man durch strukturiertes

⁶ Die Einteilung in die unterschiedlichen Funktionslogiken des Handelns basiert auf eine Kategorisierung von Buer 2008, der zwischen Professionslogik, Bürokratenlogik, Politiklogik und Unternehmenslogik unterscheidet.

⁷ In der Gallup Studie 2011, die seit 10 Jahren einmal jährlich als telefonische Zufallsbefragung zur Ermittlung der Stärke von emotionaler Bindung deutscher Arbeitnehmer durchgeführt wird, wird ebenfalls auf mangelnde Motivation der Mitarbeiter und geringe Kommunikationskompetenz von Führungskräften in Unternehmen insgesamt hingewiesen. „Es wird zu wenig miteinander geredet in der horizontalen Kommunikation unter den Kollegen als auch vor allem in der vertikalen Kommunikation zwischen den Führungskräften und ihren Mitarbeitern“.

Vorgehen durchaus erlernen kann, statt auch über die persönlichen Belastungen zu reflektieren. Benutzen wir die Metapher der Kutsche als Symbol für Coaching, so soll diese im Arbeitsfeld Pflege eher als Fortbewegungsmittel, seltener als geschützter Ort für den Abbau von Belastungen dienen, schon aber als Ort des Innehaltens für die Reflexion des Verhaltens. Demgegenüber steht, dass Belastungsfaktoren im Sinne einer eigenen Überforderung und Reizüberflutung und bei emotionalen und Beziehungsthemen in der Interaktion der Führungskräfte selbst eine große Rolle spielen. Die Pflegetätigkeit selbst, der Umgang mit Krankheit und Tod ist belastend, und findet in der Pflege bis auf die reflexionsorientierten Einrichtungen der Psychiatrie oder Suchthilfe wenig Ventil durch Supervision. Durch die verkürzten Liegezeiten wird der Erfolg einer Pflegehandlung zunehmend weniger sichtbar. Außerdem arbeiten Pflegekräfte nicht fallspezifisch (ausgenommen die Case Manager), wie z. B. Sozialarbeiter, sondern betreuen während ihrer Schicht alle Patienten auf der Station. Dadurch sind z. B. Nähe oder Beziehungsaufbau zum Patienten für Entlastung weniger möglich. Wir haben ebenfalls die Belastung durch mangelnde Zeit bzw. Überforderung festgestellt. Dieses wird zwar beklagt, aber weniger als Anspruch an Veränderung formuliert. Gehen wir von einer arbeitsfeldorientierten Erklärung aus, so ist Pflege in erster Linie funktional und prozessorientiert. „Im Vordergrund steht das Funktionale, die Wirtschaftlichkeit, der Zwang zur Rationalität, die eine intime Atmosphäre verhindert“⁸. Pflegekräfte haben gelernt, Kontrolle auszuüben, sind effizient und rational. Will man Pflegehandeln nutzbringend für den Patienten anwenden, muss man den „kühlen Kopf bewahren“, darf sich nicht in den möglicherweise vom Patienten ausgehenden emotionalen Sog von Ängsten, Trauer usw. hineinziehen lassen, braucht also für sorgfältiges Handeln die genügende professionelle Distanz.

Als kompetente, leistungsorientierte Personen, wie Pflegekräfte sich selbst sehen, haben sie gegenüber einer Beratung möglicherweise den Vorbehalt, dass sie dann schwach oder sogar (psychisch) krank wären, würden sie eine solche in Anspruch nehmen. Und so ein Zustand oder dessen Eingeständnis wäre dann destabilisierend oder entwertend. Oft hören Coaches in diesem Bereich, *„Ich bin doch nicht verrückt, ich brauche keine Beratung.“* Oder: *„Das ist doch hoffentlich keine Therapie.“* Krankheit und Kränkung haben ja den gleichen Wortstamm und sind für sich als kompetent definierende Menschen belastend. Führungskräfte in der Pflege sind wohl eher keine Kläger nach de Shazer⁹. Im Sinne der ausführlichen Schilderungen der Probleme wohl eher nicht, allerdings neigen Kläger, wie de Shazer meint, auch dazu, sich einem Problem, das andere verursacht haben, ausgesetzt zu fühlen und dementsprechend erwarten sie eine Lösung, die diesen Gesichtspunkt einbezieht. Also einerseits könnte die Lösung vom Coach verlangt werden oder es wird an den Coach ein Fremdauftrag zu vergeben. *„Ändern sie für mich andere, die ich vergeblich zu ändern versucht habe.“* Angesichts der in einer hierarchischen Kultur vorherrschenden Regulierung von Problemen durch höhere Führungsebenen, wäre das eine Übertragung des dortigen Selbstverständnisses auf die Beratungssituation. Solcher Auftrag kann vom Berater weder angenommen noch geleistet werden und er muss selber solche möglichen Fallstricke reflektieren.

⁸ Scrobel 2002, 11

⁹ de Shazer, als führender Vertreter der lösungsorientierten Beratung, differenzierte zwischen drei Kliententypen, dem Kunden als „Aktiven im Problem“, der eine Beschwerde hat, an der er auch etwas ändern möchte, dem Besucher als „Unbeteiligten Beisitzer“, der keine Beschwerden hat und den Kläger, als „Aufmerksamen in der Opferrolle“, der seine Beschwerden detailliert beschreiben kann und Fremdaufträge vergibt.

Ebenso dürfte die von de Shazer beschriebene Position des Besuchers interessant sein. Für diesen darf Beratung wohl als Anerkennung seiner Schwierigkeiten und des Drucks, unter dem er steht, aber nicht als Unterwerfungsritual erfolgen. Gerade autonome und selbstbestimmte Personen verleugnen oft ihre emotionalen Belastungen und zeigen wenig Kooperationsbereitschaft, wenn ihnen die Autonomie (vermeintlich) genommen werden soll. Dieses Phänomen ist in der Sozialpsychologie unter dem Stichwort „Reaktanz“ bekannt. Sie gilt als eines der wichtigsten Reaktionsmuster auf Druck und Einschränkungen. Empirische Belege dafür gibt es in der Sozialpsychologie, der Verkaufs- und Arbeitspsychologie.

Soziale Arbeit versteht sich als reflexions- und ressourcenorientierte Profession mit subjektorientierter Problemsicht. Insofern entsprechen die Erwartungen dem Selbstverständnis dieser Profession. Führungskräfte wollen Coaching auch zur Entlastung nutzen und scheuen sich nicht, diesen Anspruch zu formulieren. In Bezug auf diese Erwartung wird Coaching im Sinne der Kutsche als geschützter Raum für Erleichterung betrachtet. Inwieweit dieser Aspekt potentialorientiert oder eher defizitär genutzt werden wird, also eher bei kritischen Ereignissen, in denen dann nur noch Reparaturen möglich sind, wird noch zu klären sein. Auch bleibt noch zu klären, ob die Coachees aus der Sozialen Arbeit eher die Kläger, mit hoher Aufmerksamkeit gegenüber ihren Problemen oder die Kunden mit Einsicht in die Notwendigkeit der Eigenbeteiligung bei der Veränderung sind.

Ebenso zeigt sich, dass Coaching nicht so deutlich mit der Reflexion der Führungsrolle verknüpft wird, wie in der Pflege. Inwieweit dies mit der Rollenidentifikation bzw. mit Rudimenten antiinstitutioneller Einstellungen verbunden ist, wie sie Sozialarbeitern noch vielfach nachgesagt werden, oder wie Heiner es formuliert, die als einschränkend und unnötig erlebten Forderungen der komplexen und hierarchischen Strukturen und bürokratischen Kontrollabsichten phantasievoll zu unterlaufen, und das dann als besonders professionell zu deklarieren¹⁰, oder aber einer stärkeren Teamorientierung, in der es ja im ursprünglichen Sinne keine formalisierte bzw. legitimierte Führungsverantwortung gab oder aber dem weiteren Coachingverständnis, müsste ebenfalls noch untersucht werden.

Change Prozesse

Allerdings weist der Aspekt „Neue Sichtweisen“, der sehr deutlich von den Führungskräften der Sozialen Arbeit formuliert wurde, darauf hin, dass Coaching inzwischen in Zusammenhang mit Veränderungsprozessen gesehen wird.

Durch die Finanzierungs Krise des Wohlfahrtsstaates hat sich die Soziale Arbeit in Bezug auf die Struktur, die Arbeit mit dem Klientel und der Beschäftigungssituation der Sozialarbeiter selbst verändert.

Die Zunahme des äußeren Drucks, insbesondere der öffentlicher Finanzierungsträger hat die Situation innerhalb der Sozialen Arbeit verschärft. Waren die Aushandlungsprozesse zwischen inhaltlichen Standards und Wirtschaftlichkeit in den 90er Jahren noch entspannt, gewannen sie zunehmend an Schärfe.

Auch konnten wir an anderer Stelle feststellen dass sich Belastungsfaktoren für Führungskräfte in der Sozialen Arbeit auf der Ebene der Struktur und der Organisation und zwar intern und extern bewegen und vor allem Vernetzungs- und Abstimmungserfordernisse mit Finanzierungsträgern betrafen, also bei den sachbezogenen Managementaufgaben liegen. Hinsichtlich der Wertigkeit der Managementfunktionen (nach Koontz und O`Donnel) liegen innerhalb der Sozialen

¹⁰ Heiner, M. 2007, 202

Arbeit die Personalführung und die Planung an erster Stelle. Die Innovation entspricht also einmal dem Selbstverständnis der Vertreter dieser Professionen, als auch der Notwendigkeit, in der aktuellen Situation handlungsfähig zu bleiben. Die Managementfunktionen Organisation und Kontrolle nehmen die beiden letzten Plätze ein, was darauf schließen lässt, dass betriebswirtschaftliches Denken, und die Orientierung an der Unternehmenslogik (vgl. Buer 2008) im Vergleich zur Pflege und auch innerhalb des Arbeitsfeldes einen noch geringen Stellenwert hat. Das könnte sich aber auch inzwischen angesichts der aktuellen Entwicklung verändert haben.

5. Coachinganlässe

5.1. Darstellung

Soziale Arbeit

Für die Erfassung von Anlässe und Themen, Wirkfaktoren sowie Wirkungen, Veränderungen, die durch Coaching erreicht wurden, wählten wir neben dem quantitativen (bei der Pflege) ein qualitatives (bei der Sozialen Arbeit) Forschungsdesign anhand von Interviews¹¹, die wir sowohl mit Coachees, als auch mit Coachs, teilweise auch vergleichend, durchführten.

An dieser Stelle möchte ich die Anlässe vorstellen, aufgrund derer Führungskräfte ein Coaching tatsächlich in Anspruch nehmen. Wir finden in etwa der gleichen Ausprägung:

- **Probleme mit Mitarbeitern und Teamkonflikte (26%)**
- **Strukturprobleme und Strukturveränderungen (26%)**
- **Stress und Belastungen (18%) und schließlich**
- **Klärung Führungsrolle (12%).**

Diese Anlässe entsprechen u. E. den Anforderungen an Führungskräfte in den gegenwärtigen Veränderungsprozessen. Lediglich im Gebiet Mitarbeiterführung gibt es eine Abweichung zu den Coachingenerwartungen. Spielte dort dieser Aspekt gar keine Rolle, taucht er bei den Coachings selbst doch auf und zwar an erster Stelle. Wie schon in den Coachingenerwartungen spielen Change und Veränderungsfragen eine große Rolle, stehen in den Anlässen sogar an erster Stelle.

Pflege

Die Coachinganlässe entsprechen in etwa den Erwartungen an Coaching. Den größten Stellenwert nehmen tatsächlich die aktuellen Vorgesetztenprobleme, Probleme mit Mitarbeitern bzw. Teamkonflikte ein (32%), wie schon hinsichtlich der Erwartungen zum Ausdruck gebracht wurde.

Die Ausgestaltung der Führungsrolle steht an zweiter Stelle (23%), der Abbau von Stress und Belastungen an dritter (mit 22%). Strukturveränderungen stehen mit 20% an vierter. Die subjektsspezifischen Themen in der Pflege nehmen also gegenüber den Coachingenerwartungen zu.

Anlässe im Vergleich

Während sich Coachinganlässe in Wirtschaftunternehmen und der Pflege einander annähern, zeigt sich ein Unterschied hinsichtlich der Coachinganlässe zwischen

¹¹ Den Werten innerhalb der Sozialen Arbeit lag ein qualitatives Forschungsdesign, eine leitfadengestützte Befragung mit einer Stichprobe von n= 36 Coachees und Coachs zugrunde. Untersuchungszeitraum war 2011/2012. Die Werte für den Bereich Pflege ermittelten wir aus einer quantitativen Befragung von 72 Führungskräften, die in offenen Fragen ihre Coachinganlässe benennen sollten. Untersuchungszeitraum 2011.

diesen beiden Bereichen und der Sozialen Arbeit. Z. B. konnte Vogelauer in Wirtschaftsunternehmen in einer Studie, die über die Klärung von „Beziehungs- und Konfliktfragen“ (28% aller Nennungen) ebenfalls als wichtigsten Coachinganlass herausarbeiten¹², ebenso die stärkere Gewichtung der Führungsrolle gegenüber der Sozialen Arbeit. Strukturprobleme stehen in der Sozialen Arbeit an erster Stelle (in der Pflege und Wirtschaft an vierter) und Umgang mit Stress und Krisen ebenfalls. Dieses Thema spielt in der Wirtschaft eine eher geringe Rolle, was möglicherweise an dem häufigerem Angebot von Coaching oder seiner nicht nur defizitorientierten Nutzung (bei Problemen) sondern auch potentialorientierten (z. B. bei der Aktivierung von Ressourcen, Standortbestimmung,)¹³ liegt.

5.2. Interpretation

5.2.1. Mitarbeiter und Teamprobleme

Probleme mit den Mitarbeitern und Teamkonflikte wurden von den Führungskräften sowohl aus der Pflege als auch aus der Sozialen Arbeit als häufigste Coachinganlässe festgestellt. Während die Führungskräfte in der Pflege dieses auch problematisierten und als Coachinganlass an erste Stelle rückten, tauchte dieser Bereich in einer von uns durchgeführten Belastungsanalyse in der Sozialen Arbeit überhaupt nicht auf und die Erwartungen des Coaching diesbezüglich lagen mit 13% an vierter Stelle.

Pflege

Führung wird einerseits über Strukturen gewährleistet, andererseits über die Veranlassung zum Handeln.

Gehen wir von der Organisationskultur in den Krankenhäusern bzw. der stationären Pflege aus, so ist diese hierarchisch. Diese hierarchische und leistungsorientierte Kultur funktioniert, weil sie eine klare Orientierung und Sicherheit gibt, sich nach Standards richtet, die Abläufe regelhaft sind. Man interessiert sich für Zuständigkeiten und Dienstwege, Konflikte werden sachlich ausgetragen. Die Orientierung am Wohlbefinden der Einzelnen ist im Gegensatz zur familiären Struktur von z. B. Freien Trägern eher marginal. Strukturen geben so lange Sicherheit und Orientierung, bis es zu Krisen oder Konflikten kommt. Scrobel (2002, S. 17) sieht z. B. im Nichtansprechen bestehender Konflikte ein großes Problem im Pflegebereich. Nach seiner Meinung wird sich oft einer offenen Diskussion entzogen, wodurch Gerüchte entstehen, die kontraproduktiv sind und eine Lösung verhindern. Und er betont das in einer hierarchischen Struktur übliche „Lösungsmodell von oben nach unten“, wobei erwartet wird, dass Konflikte nicht im Team, sondern von der höheren Führungsebene also letztlich per Machteinfluss geklärt werden. Entscheidungen werden in der Regel zentral gefällt, wobei auch die Beantwortung von Fragen zur unmittelbaren Arbeitsorganisation und Personalsteuerung auf den Stationen häufig den ranghöchsten Vorgesetzten vorbehalten bleibt.

Und diese Haltung bewirkt ihrerseits wieder Frustrationen im Team, weil so möglicherweise die gegenseitigen Ansichten nicht ausreichend verhandelt werden und Kränkungen entstehen und wenn diese nicht aufgegriffen werden, weiter schwelen. Belastung bei der Personalführung wurden vor allem bei schwierigen Bedingungen mit den Mitarbeitern formuliert, bei Konflikten sowie mangelnder Akzeptanz und Motivation der Mitarbeiter. Dies kann folgende Gründe haben. Es kann daran liegen:

¹² Diese Ergebnisse wurden 2007 im Trignon Institut (Schweiz) anhand einer Befragung von über 250 Coaches und Personalentwickler im Wirtschaftssektor ermittelt.

¹³ Die Einteilung in defizit- potential- und präventionsorientiertes Coaching geht u. a. auf Gross 2012 zurück

- dass es tatsächlich das stärkste Problem für die Führungskräfte ist, in ungünstigen Situationen, in denen Widerstand oder Demotivation bei den Mitarbeitern auftritt zu handeln.

- oder es kann an der stärkeren Sachorientierung der Führungskräfte in der Pflege liegen

- oder aber an deren geringeren sozioemotionalen Kompetenz.

Die aufgabenorientierte Haltung gegenüber den Patienten kann sich möglicherweise als Erfahrung auf die Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern übertragen, reicht aber dann nicht aus, wenn es um emotionsgeladene Themen, wie Ärger, Demotivation, Unzufriedenheit usw. geht. Da wäre dann eher ein Führungshandeln notwendig, dass erst einmal diese belastenden Themen aufzeigt und auch aushält und durch mitarbeiterorientiertes Führen die Beziehungen verbessern und damit die Situation entkrampfen kann.

Und natürlich kann es auch sein, dass in den Aus- und Fortbildungen zu sehr auf fachliche Aspekte orientiert wird und weniger auf soziale und kommunikative Kompetenzen, diese eher als „Softskills“ abgetan werden und wenn sie berücksichtigt werden, dann in einer eher vermittelnden Form, statt einer übenden und selbstreflexiven.

Aber auch hinsichtlich der starken Teamorientierung auf der unteren Leitungsebene selbst kann es zu Problemen kommen. Wenn man sich die die Situation einer Wohnbereichsleitung oder Stationsleitung vorstellt, ist diese einerseits Teil des Systems und andererseits deren Führungskraft. Diese Rollentrennung muss den Mitarbeitern nicht gelingen, sie erleben ihre Vorgesetzten mit am Patienten, genau wie sie selbst und dann der Übergang zur Vorgesetzten, die etwas von ihnen will. Schwierig. Rollenverstrickungen, zu starke Nähe aber auch die Tendenz, sich selbst nicht genug Freiräume für die Führungstätigkeit zu geben, können stattfinden. Um Konflikte und Krisen anzusprechen, transparent zu machen und auszudiskutieren, benötigt man kommunikative und soziale Kompetenzen, die hier offensichtlich vom Coaching erwartet werden.

Soziale Arbeit

In der Sozialen Arbeit spielte die Rolle des Vorgesetzten sowohl in den Coachingerwartungen als auch in der von uns durchgeführten Belastungsanalyse keine Rolle, taucht aber jetzt als Coachinganlass, genau wie in der Pflege und der Wirtschaft an erster Stelle auf.

Für die Soziale Arbeit kann man folgendes feststellen:

- zum einen der Stellenwert von personenbezogenen Aspekten in der Führung gegenüber den mehr rationalen und sachlichen Managementfunktionen. Die Personalführung wurde in unserer Analyse als sehr gering belastend und als am meisten bereichernd dargestellt.
- zum zweiten ein eher mitarbeiterorientiertes Führungshandeln gegenüber dem aufgabenorientiertem Führungshandeln und
- zum dritten innerhalb der Managementfunktionen die stärkere Orientierung auf planerische, innovative Aspekte gegenüber den eher umsetzungsorientierten, strukturierenden (Organisation) und kontrollierenden.

Die Attraktivität der Personalführung könnte man einerseits durch die Ausbildung und Berufsidentität erklären, in der das Helfermotiv als vermutlich grundlegend für die Berufswahl und offenbar nach wie vor zentrales Identifikationsmerkmal von Führungskräften Sozialer Arbeit ist. Andererseits können sich Führungskräfte in der Sozialen Arbeit auch überschätzen, oder ihren vor allem auf den unteren

Leitungsebenen bevorzugten mitarbeiterorientierten Führungsstil hinsichtlich seiner Wirksamkeit auch inadäquat beurteilen. Schließlich betrifft die Entwicklung in der Sozialen Arbeit seit der Finanzkrise des Sozialstaates auch auf die Fachkräfte, durch geringe Entlohnung, befristete Arbeitsverträge, unsichere Arbeitsrechtsverhältnisse selbst. Ökonomisierung, die derzeit in den Diskussionen eher als Zwang formuliert werden, machen ein Umdenken zu betriebswirtschaftlichem Denken erforderlich, in denen Führungskräfte auch Unterstützung brauchen. Folgt man dieser Argumentation, so dürfte zwischen Führungs- und Fachkräften der Sozialen Arbeit eher eine Identifikation stattfinden und zwischen Führungskräften der Sozialen Arbeit und den Betriebswirten bzw. den Trägern, die die Finanzierung gewähren, könnte man vom Bestreben einer Distanzvergrößerung ausgehen. Andererseits ist es aber auch denkbar, dass sich Führungskräfte in der Sozialen Arbeit im Sinne der Machtdistanzreduktion (Mulder 1977) auf die „Seite der Ökonomen schlagen“, um ebenfalls die dort erhaltene Bestätigung zu bekommen und sich damit zu belohnen, dabei dann aber möglicherweise die Mitarbeiterorientierung oder den sozialarbeiterischen Auftrag unberücksichtigt lassen.

Coaching kann helfen, die Situationsangemessenheit des eigenen Führungsstils, - wann ist eher aufgabenorientiertes Führen angezeigt, und wann mitarbeiterorientiertes. bzw. wer in der Führungsverantwortung kann diese beiden Aspekte übernehmen- zu klären.

5.2.2. Führungsrolle

Die Ausgestaltung der Führungsrolle spielt in der Pflege als Coachinganlass die zweitgrößte Rolle, in der Sozialen Arbeit die geringste. Wir gehen davon aus, dass die Führungskräfte in der Pflege eine deutliche Führungsidentifikation haben. Und damit sind wir bei den genuinen Coachingthemen angekommen, die sich mit der Bewältigung der Führungsrolle gegenüber den Mitarbeitern einerseits und gegenüber der Erreichung von Unternehmenszielen andererseits bewegen. Wir können hinsichtlich der Coachinganlässe neben der Professionslogik als Betonung der Fachlichkeit auch von einer Unternehmenslogik, in der Identifikation mit den Unternehmenszielen bei den Führungskräften in der Pflege ausgehen. Rauen sieht als zentralen Beweggrund für Coaching in Wirtschaftsunternehmen immer noch den Mangel an Rückmeldung über das eigene Verhalten, welcher zu unrealistischem Selbstbild, beruflichen Orientierungsschwierigkeiten und allen darauf aufbauenden Problemen münden kann (Führungsprobleme, Konflikte, Karrierestillstand, Motivationsdefizit, Burnout, Leistungsabfall uvm.)¹⁴. Die Führungskraft hat eine Sonderstellung im Team, andere Aufgaben und Prämissen, ist in einer Minderheitenposition was sie isoliert, wodurch Leidensdruck entstehen kann der entweder durch Verleugnung oder stärkere Integration in das Team kompensiert wird. Schreyögg¹⁵ nennt dieses Phänomen „Schwimmen in der kollektiven Badewanne“.

Ob die geringere Ausprägung der Coachinganlässe in Hinblick auf die Führungsrolle innerhalb der Sozialen Arbeit mit einer geringeren Identifikation mit dieser zusammenhängt, lässt sich hier nur vermuten.

Da für den Erfolg einer jeden Organisation die adäquate Ausgestaltung aller Managementfunktionen wichtig ist, ergeben sich für Führungskräfte in der Sozialen Arbeit letztlich zwei Möglichkeiten. Zum einen, sich in der Ausgestaltung der

¹⁴ Rauen, Ch. Coaching Report 2011

¹⁵ Schreyögg, 2003

Führungsrolle mit einer Unternehmenslogik stärker zu identifizieren und beide Seiten, die fachliche Professionalität im Sinne einer Professionslogik und die Unternehmenslogik zu integrieren und selbst umzusetzen oder diese unterschiedlichen Schwerpunkte auf verschiedene Personen in deren jeweiligen Verantwortungsbereichen zu übertragen und gegenseitig zu verhandeln lernen. Beides ist nötig, um einmal die betriebswirtschaftlichen Prämissen zu berücksichtigen und zum anderen die Mitarbeiter mitzunehmen und den inhaltlichen Auftrag für die Adressaten zu erfüllen.

5.2.3. Changebegleitung

Je schwieriger die wirtschaftliche Lage, je turbulenter das Umfeld, desto mehr Wert muss man auf eine gute Führung in den Organisationen legen¹⁶. In der Pflege stehen Anlässe von Change Begleitung an vierter Stelle, in der Sozialen Arbeit an erster, sogar häufiger, als in der Industrie. In der Pflege finden derzeit radikale Neustrukturierungen statt, die von Unternehmensberatungen begleitet werden. Umstrukturierungsmaßnahmen haben u. a. Schließungen von Einrichtungen oder Fusionen zur Folge, Neueinrichtungen von Organisationseinheiten, Neugestaltung von Ablauforganisationen, Veränderte Anforderungen an die Mitarbeiter (z. B. Veränderung in Pflegedokumentation, e-learning). In der Sozialen Arbeit müssen sich die Träger nach neuen Handlungsfeldern umsehen, um Finanzierungen zu sichern, sich nach betriebswirtschaftlichen Kennziffern richten, sind Konkurrenzdruck ausgesetzt. In diesem Prozess sind neben den Fachkräften insbesondere die Führungskräfte als Initiator und Umsetzer und damit „Aushalter“ der Prozesse und der damit verbundenen Konflikte gefordert, denn von ihrer Veränderungskompetenz hängt der nachhaltige Erfolg der Maßnahmen ab. Steuerungsanforderungen an Führungskräfte für die Planung, Lenkung und Umsetzung des Prozesses und nicht zuletzt die Einbeziehung der Mitarbeiter wachsen. Verunsicherte, überforderte Mitarbeiter verschließen sich, achten auf ihre eigenen Bedarfe, statt derer der gesamten Organisation, Mitarbeiter mit großer Berufserfahrung wollen evtl. keine Veränderung mehr und akzeptieren die Veränderungen letztendlich nicht. Das gilt u. E. für die konservative und bürokratische Kliniksstruktur ebenso, wie für die eher dezentralen Organisationen der ambulanten Pflege und der freien Träger innerhalb der Sozialen Arbeit.

Führungskräfte sind für diesen Prozess verantwortlich. Coaching kann die Führungskräfte als Verantwortliche bei diesem Prozess mit all ihren Schwierigkeiten und Problemen begleiten und dafür zu sorgen, dass der Atem und die Kraft ausreicht, Neues auch zu implementieren. Coaching erfasst und klärt individuumsbezogene Bedarfe. Es unterstützt die Führungskräfte, die Veränderungsprozesse persönlich zu bewältigen zu gestalten und im Rahmen des Verantwortungsbereiches umzusetzen, gibt in den Situationen des Wandels Orientierung und Stabilität und hilft damit Neuerungen effektiv umzusetzen. Der Coachee wird in diesem Prozess in seiner Eigenverantwortung gewürdigt. Die Führungskräfte im Sinne der Perspektivenerweiterung, der Entlastung und Stabilisierung sowie des Erwerbs von erweiterten Handlungsmöglichkeiten zu unterstützen sollte selbstverständliches Thema von Coachingprozessen sein. Eine Führungskraft kann im Coaching lernen zu unterscheiden, was im eigenen

¹⁶ Eurich und Brink 2009, S. 21

Verantwortungsbereich liegt und wo selbst Entscheidungen getroffen werden müssen, wo eine Machtübergabe an die obere Leitungsebene erforderlich ist, wenn z.B. Widerstand zu heftig ist oder die Entscheidungen einen größeren Kontext betreffen aber auch wo delegiert werden kann. Hier ist es günstig, die Dynamik des Teams zu verstehen, sich auf die unterschiedlichen Mitarbeiter mit unterschiedlichen Haltungen und Ansprüchen differenziert einlassen zu können. Coaching kann dabei helfen, Geduld zu entfalten, Zeit als Faktor zu sehen und Durchhaltevermögen zu entwickeln, was das Aushalten von Widerstand, dem Umgang mit Unsicherheit und Gelassenheit betrifft. Und dabei auch an sich selbst zu denken, die Würdigung und den Abbau der eigenen Belastungen. Aber auch, dessen Ursachen zu ergründen und immer transparent zu bleiben.

Veränderungsprozesse machen einen Übergang der Führungshandeln vom sogenannten transaktionalen Führungsstil, also das Führungsverständnis durch Austausch zum transformationalen Führen, in dem das Verständnis für die Veränderung geweckt wird, Ziele und Visionen gesteckt und darauf hingearbeitet wird, die Ziele der Mitarbeiter mit denen der Organisation in Einklang zu bringen notwendig. .

Entwicklungen sind nicht immer vorn vornherein abzusehen. Manches wächst, manches verblüht. Diesem offenen Prozess unversperrt aber mit Verantwortung gegenüberzustehen aber auch auszuhalten, dafür kann Coaching eine gute Begleitung liefern. Veränderung bringen nicht nur Positives mit sich, sondern auch Befürchtungen und Aufgeben von Gewohntem. Privilegien einiger Mitarbeiter und eingeschliffene Wege, die eben nicht den Richtlinien entsprechen (wer darf was?) zu verändern, ist immer wieder Coachingthema für Führungskräfte in der Pflege. Gehen wir von einer starken Mitarbeiterorientierung aus, kann es auch passieren, dass Führungskräfte sich vom Druck, denen auch die Mitarbeiter gegenüberstehen, nicht abgrenzen können, dadurch selber „leiden“ und kein Ventil haben. Beratung hat neben der veränderungs- auch stützende Funktion, die insbesondere in diesen Fällen angezeigt ist und genutzt werden kann.

6. Konsequenzen für erfolgreiches Coaching – Anforderungen an den Coach

Feld-, Führungs- Veränderungskompetenz

Um das Führungshandeln des Coachees in seiner Wirkung einschätzen und evaluieren zu können und auch Verständnis gegenüber der Situation, der die Führungskraft gegenübersteht zu entwickeln, sind beim Coach Kenntnisse der Führungskonzepte als Interpretationshilfe bzw. eigene Führungserfahrungen wichtig aber auch Feldkompetenz. Ebenfalls Vogelauer (ebd.) stellte fest, dass an der Spitze der Anforderungen an ein Coaching das „Professionelle Gespräch“ liegt. Dies dürfte für den Gesundheitsbereich angesichts der dort vorherrschenden Expertenkultur bzw. Professionslogik ebenfalls der Fall sein. Diese Komponente wird aber eher aus den Studien zur Wirksamkeit von Coachings in Wirtschaftsunternehmen genannt (z. B. Suter und Baumann 2012), nicht so sehr aus dem Bereich, der sich mit Beratervariablen beschäftigt (z. B. Greif, Literaturübersicht 2008)

Kompetenz in Führungsfragen erhöhen die Glaubwürdigkeit des Coachs, bewirken eine Identifikation mit dem Führungshandeln selbst und schließen ebenso den Status des Coachs ein, um „Coaching auf Augenhöhe“ durchführen zu können. Die Variable Glaubwürdigkeit finden wir empirisch ebenfalls belegt bei Suter und Baumann (2012) und Greif (in seiner Literaturlauswertung 2008, hier als fachliche Glaubwürdigkeit). Wenn die Führungskräfte Erklärungswissen für ihr

Führungsverhalten haben und damit auch notwendige Veränderungen begründen können, gewinnen sie Einsichten und aktivieren Veränderungsimpulse und können diese umsetzen.

Coaching kann die Führungskräfte im Prozess der Modernisierung begleiten. Dazu ist es wichtig, dass ein Coach über Kenntnisse sowohl von strukturellen Konzepten der Umgestaltung verfügt, um die Position der zu coachenden Führungskraft in diesem Kontext einordnen zu können, aber auch und insbesondere für Coaching von subjektorientierten Deutungsmustern, um Einstellungen, Stereotype, Vorbehalte, Interessen und Ressourcen angemessen mit dem Coach auswerten zu können. Allerdings ist es auch hier für den Coach wieder wichtig, dass weniger Wissen vermittelt, dies nur in ganz geringem Maße, sondern Coaching prozessorientiert subjektiv und reflexionsorientiert einsetzt.

Methodische Kompetenzen

Das Repertoire des Coachs sollte neben den anregenden auch stützende Methoden enthalten, denn wenn emotionale Probleme da sind, werden sie auch im Coaching eine Rolle spielen. Möglicherweise dann auch sehr intensiv in diesem geschützten Rahmen zum Ausbruch kommen und müssen dann gehalten werden. Nach Schreyögg sind Coachinganlässe auch berufliche Krisen. Dies halten wir angesichts der Situation in beiden Arbeitsfeldern auch bei uns für möglich. Der Coach sollte also die Coachees auch ermuntern, Belastung zulassen, Blockaden aufzuheben. Gerade der Widerspruch bei den Führungskräften in der Pflege zwischen den formulierten Belastungsfaktoren im emotionalen und interpersonellen Bereich und die eher gering ausgesprochene Erwartung, im Coaching Entlastung zu finden, und in der Sozialen Arbeit hinsichtlich des Widerspruchs zwischen dem personenorientiertem Führungshandeln und der Coachinganlässe, die die Personalführung betreffen, lässt uns vermuten, dass die Bedingungen im Coaching als geschützter Raum als Anforderung sehr wichtig sind. Nur so können emotionsgeladene Themen auch veröffentlicht werden.

Die Führungskräfte im Sinne der Perspektivenerweiterung, der Entlastung und Stabilisierung sowie des Erwerbs von erweiterten Handlungsmöglichkeiten zu unterstützen sollte selbstverständliches Thema von Coachingprozessen sein.

7. Coachingwirkungen – unspezifische

7.1. Beziehungsgestaltung

Wir führten hier in 2011 und 2012 qualitative Untersuchungen durch, und zwar leitfadengestützte Interviews mit 36 Coachs und 36 Coachees. Die wichtigsten Ergebnisse sollen hier vorgestellt und interpretiert werden.

An erster Stelle aller Nennungen standen sowohl bei den Äußerungen der Coachs als auch der Coachees der Stellenwert des Beziehungsaspektes, gut zu finden in den öfter gemachten Aussagen „*Die Chemie muss stimmen*“. Die Wirkung dieser Variable konnte auch in weiteren Wirksamkeitsstudien im Coaching empirisch belegt werden bspw. bei Alvey und Barclay 2007 bzw. Hein (2012).

Außerdem spielte die Erwartungshaltung des Coachees und des Coachs eine große Rolle hinsichtlich der Wirksamkeit.

Wir können bei der Interpretation dieser Ergebnisse auf die Forschungsergebnisse aus der Psychotherapie zurückgreifen. Diese formulierten unter dem Stichwort Dodo-Bird-Hypothese (vgl. Haken u. Schiepeck 2005) unspezifische Einflussfaktoren, die

die Wirkung einer Psychotherapie beeinflussen. Dodo Bird ist ein flugunfähiger Vogel. Im Transfer auf die Therapie bzw. das Coaching bedeutet das, man kann zwar selbst noch nicht „fliegen“, aber ohne diesen Effekt bewegt sich auch nichts. Dodo Bird Verdict bedeutet, dass Psychotherapien zwar effektiv sind, die spezifischen Merkmale einzelner therapeutischer Ansätze jedoch eine untergeordnete Rolle spielen. Dieser Effekt wird häufig mit einem Zitat von Alice im Wunderland beschrieben, „Jeder hat gewonnen und alle müssen einen Preis bekommen“.

Einer dieser unspezifischen Faktoren ist zum einen die **Beziehung** zwischen Patient und Psychotherapeut. Im Sinne eines Arbeitsbündnisses sollte diese Beziehung durch Sympathie, Achtung und Verständnis gekennzeichnet sein (vgl. auch Goldstein 1979). Carl Rogers nennt in diesem Zusammenhang die Therapeutenvariable „Bedingungslose Akzeptanz“. In einer wertschätzenden Beziehung kann man sich öffnen, anvertrauen und Dinge offenbaren, die sonst nicht an die Öffentlichkeit gehören. Schließlich ist für eine Führungskraft Selbstbestimmung, Autonomie und Kontrolle wichtig und in einer Beratung gibt es ja offene Verläufe, man weiß nicht, was letztendlich passiert. Und ich meine, in der Pflege selbst gibt es eine Kontrollkultur, jeder Fehler kann ja zu schwerwiegenden Folgen führen.

Bei positiver Erwartungshaltung gestaltete sich auch das Coaching erfolgsversprechend. Gab es Bedenken, etwa bei verordneten Coachings, waren die Wirkungen des Coachings eher gering. Die Rolle der Erwartungshaltung könnte man natürlich auch auf das Unternehmen selbst transformieren. Steht also das Unternehmen selbst einer positiven Veränderung der Führungskräfte durch Coaching gegenüber und unterstützt dieses, hat das auch einen positiven Einfluss auf die potentiellen Coachees. Diesen Effekt konnten Alvey und Barclay (2007) empirisch belegen

In der Therapie spricht man von „Vertrauen in positive Ergebnisse der Zusammenkünfte“ (Goldstein ebd.), auch eine Variable des professionellen Arbeitsbündnisses, in der Medizin von Compliance (als Oberbegriff für kooperatives Verhalten des Patienten bzw. Therapietreue) und ist vor allem in Zusammenhang mit chronischen Krankheiten als Faktor erforscht, der den Behandlungserfolg um bis zu 50% steigert. Im Sinne einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung gestalten sowohl Coach als auch Coachee in Abhängigkeit von ihrer Erwartungshaltung ihr Verhalten, was wiederum vom Gegenüber reflektiert wird und zu den erwarteten Ergebnissen führt. Damit dürften freiwillige Coachingprozesse bzw. solche, die mit einer positiven Einstellung begonnen werden, zu besseren Erfolgen führen, als verordnete, bzw. „verdonnerte“, wie einer unserer Untersuchungsteilnehmer sagte. Bei den verordneten Coachings ist für den Coachee die Sinnhaftigkeit nicht gegeben, bzw. kann er sich entwertet fühlen. Auch fehlt hier ein entscheidendes Kriterium für eine Beratung, nämlich die Freiwilligkeit. Er macht nicht mit und verändert sich nicht. Die konnten wir ebenfalls bestätigen.

Die Führungskräfte in der Pflege nannten bei uns den Faktor Verschwiegenheit und Loyalität des Coachs, als Bedingung, um ein Coaching in Anspruch zu nehmen, mit einer Ladung von 16%. Andere Wirksamkeitsstudien zu Coaching bestätigen dies. So zählen Suter und Baumann (2012) die Vertrauenswürdigkeit zu den wichtigsten Coachvariablen und Vogelauer weist ebenfalls auf Verschwiegenheit des Coachs als wichtige Coachvariable hin. Er begründet dies mit den häufigen Dreiecksverträgen, die Coachs einerseits mit den Unternehmen und andererseits mit den Kunden, die dann nicht mehr selbst zahlen und bei den meisten Coachees die Befürchtung weckt, dass der Coach seine Berufsethik verletzt, und Informationen aus dem Coaching an

Drittpersonen, etwa dem Chef des Coachee, weitergibt. Somit dürften externe Coachs gegenüber Stabscoachs wohl die bessere Wahl in Gesundheits- und Sozialen Organisationen sein, auch wenn die „Wände immer Ohren haben“. Wenn ein Coach einen Dreiecksvertrag schließt, müssen diese sauber und transparent sowohl mit den Personalmanagern als auch den Coachees geschlossen werden.

7.2. Prozessvariablen

In 4.2. sind wir schon darauf eingegangen, dass unterschiedliche Klientel unterschiedliche Erwartungen und Befürchtungen an ein Coaching haben und auch unterschiedliches beraterisches Vorgehen erfordern. Neben den „unfreiwilligen Coachees“ konnten wir ebenfalls eine geringere Coachingwirkung bei solchen feststellen, deren Belastungen bereits sehr hoch waren.

Zum einen ist es also die Veränderungsmotivation, die die Coachingwirkung beeinflusst (auch empirisch bestätigt bei Greif 2008) zum anderen die emotionale Belastung. An anderer Stelle konnten z. B. Greif (2008) eine Verbesserung des Affekts, die Affektreflexion bzw. –kalibrierung bzw. Evers (2009) die Achtsamkeit als wichtige Erfolgsfaktoren benennen. In Abhängigkeit von der Ausgangssituation der Coachees kommen diese also auch unterschiedlich in den Coachingprozess selbst. Diesen Parameter beschreiben der Sozialpsychologie Gollwitzer und der Motivationspsychologie Heckhausen unter der Metapher „Rubikon Modell“.

Der Rubicon ist ein kleiner Fluss südlich von Ravenna, der in die Adria fließt und eine historische Bedeutung hat. Er war zu Cäsars Zeiten Grenzfluss zwischen der römischen Provinz Gallien und Italien, dem Mutterland, welches keine römische Provinz war. Bekannt wurde er durch den römischen Bürgerkrieg, den Gaius Julius Caesar gegen Gnaeus Pompeus Magnus führte

Der römische Senat beschloss 49 v. Ch., dass Caesar sein Imperium d. h. seine Befehlsgewalt über seine Provinzen in Gallien und Illyrien niederlegen müsse, um erneut für das Konsulat kandidieren zu dürfen. Dies tat er jedoch nicht. Stattdessen überschritt Caesar am 10. Januar 49 v. Chr. mit seinen Truppen den Rubikon. Die bewaffnete Überquerung des Flusses in Richtung Süden – und damit in Richtung Rom – war gleichbedeutend mit einer Kriegserklärung an den römischen Senat. Caesar war sich bewusst, dass es ab diesem Punkt kein Zurück mehr gab, was er in dem berühmten Zitat „alea iacte est“ („Der Würfel ist geworfen worden“) zum Ausdruck brachte.

Manche kennen vielleicht die Situation aus eigener Beratung oder Therapie -es läuft alles gut - bis man in die Veränderung kommt. Bei drei der Ausgangssituationen kann es zu Schwierigkeiten kommen:

Verordnetes Coaching – Coachee sieht die Sinnhaftigkeit nicht ein, Reaktanz, wehrt sich – Coach kommt unter Veränderungsruck, Abspaltung der nicht akzeptierten Anteile denkt sich immer neue Ideen aus, die nicht fruchten

- Krise ist zu stark, kommt aus Blockade nicht raus

Problem ist ganzheitlich – Format des Coachings als Beratung greift nicht Klient ist nicht zur Selbststeuerung fähig.

Um also die Coachees in den Prozess zu bringen, ist eine Beharrlichkeit des Coachs nötig. Erstaunlicherweise wurde in unseren Untersuchungen diese Variable eher von den Coachees genannt und nicht von den Coachs. Stimmt aber mit weiteren empirischen Studien (vgl. Greif 2008) überein. Von den von uns untersuchten Coachs wurden folgende Indikatoren für die Motivation der Coachees benannt:

Mitarbeit, Hausaufgaben, Terminwünsche, Mitdenken und Selbstreflexion sowie der Wille zur Veränderung.

Während des Prozesses konnten wir folgende weitere Wirkfaktoren ermitteln:

- Reduktion von Komplexität (auch empirisch untersucht bei Greif 2008 unter Ziel- und Erwartungsklärung). D. h. der Coach sollte also großen Wert auf die saubere Auftragsklärung legen um das Machbare herauszuarbeiten.
- Entlastung (bei Greif 2008 unter Verbesserung des Affekts und allgemeines Wohlbefinden genannt)
- die Perspektivenerweiterung, Perspektivenwechsel, die Perspektive weg vom Problem hin zur Lösung zu führen.
- Selbstreflexion, Reflexivität (vgl. ebenso Greif 2008)
- Diese Ergebnisse stimmen ebenfalls mit denen der Therapieforschung überein. Grawe hat in diesem Rahmen neben diesen beiden Variablen auch noch die Ressourcenaktivierung betont, die notwendig ist, damit ein Klient zu Veränderungen kommen kann.

Die Wirkung auf das Verhalten haben wir ebenfalls erfragt und einige Coachees konnten dies bestätigen durch z. B. konsequenteres und transparenteres Vorgehen.

Eines der zunächst nicht erwarteten Ergebnisse war, dass sich die Themen vom Anlass zu den beschriebenen Veränderungen deutlich veränderten. Aus den Interviewergebnissen der Coachees und Coachs wurde zweierlei deutlich, zum einen, dass Anlass und schließlich das zu bearbeitende Thema nicht immer identisch waren, das also das Thema hinter dem Thema herausgefunden werden musste, was wiederum für eine gute Auftragsklärung spricht, in der auch die impliziten Aufträge Beachtung finden müssen. Standen zu Beginn des Coachings Themen der Führung (z. B. Ausgestaltung der Führungsrolle, Identifikation mit der Führungsrolle, Struktur, Methoden usw.) und Themen in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern (z. B. Mitarbeiterkonflikte, Mitarbeitergespräche, Personalarbeit usw.) im Vordergrund und nicht so sehr die personenorientierten Themen (Biographiearbeit, Unsicherheit über eigene Person, Arbeit an der Person), wurden als Veränderungen eher die personenorientierten Themen erlebt (Zufriedenheit, Selbstreflexion, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, Verminderung des Leidensdruckes, Selbsteinsichten). Als Erfolgskriterien wurden ebenfalls personenorientierte Variablen genannt, wie positive Rückmeldung durch die Coachee, Gedankenanstöße bei den Coachees, Mitarbeit des Coachees, Motivation, Zufriedenheit, Umsetzung im Verhalten und wiedergewonnene Handlungsfähigkeit. Hier werden also die beraterischen Prozessvariablen wichtig.

Folgende Methoden wurden als wirkungsvoll benannt:

Reflexive Methoden, um die sich dem Coachee bietende Situation analysieren zu können wie z. B. :

- Reflexion problemstabilisierender Faktoren
- Erkennen von logischen Brüchen in der eigenen Wahrnehmung
- Visualisierungen (wurde bei uns als Methode besonders betont)

Lösungsorientierte Methoden:

- Perspektivenerweiterung,
- Ressourcenaktivierung
- Transfer

Systemische Methoden:

- Systemische Zusammenhänge erkennen
- Transfer im Feld, Erkennen von Wirkungen.

8. Fazit

Coachingakzeptanz vorhanden, Beratung auch mit Vertrauensperson

2. **Coachingerwartungen** entsprechen den Anforderungen an Führungskräfte sowie dem Selbstverständnis der Professionen

3. **Coachinganlässe** entsprechen den aktuellen Entwicklungsanforderungen
Begleitung bei Veränderungen, Führung, Selbstreflexion, Entlastung

4. **Anforderungen an Coaching und Coach:**

Inhaltliche Professionalität: Feld-, Führungs-, Veränderungskompetenz

Prozesskompetenz: Loyalität, Beziehung, Erwartungshaltung (Arbeitsbündnis),
Auftragsklärung, Prozessgestaltung auf emotionaler und kognitiver Ebene

Coach sollte kein „Tooligan“ (Fatzner 2012) sein

Methodische Kompetenz

Reflexive, systemische und lösungsorientierte

Literatur

- Buer, F.: Funktionslogiken und Handlungsmuster des Organisierens und ihre ethischen Implikationen. Ztschr. OSC 15, 2008, S. 241-259
- Goldstein A. P. u. F. H. Kanfer (Hrsg.): Maximizing treatment gains. Transfer enhancements in psychotherapie. New York: Academic Press 1979
- Gross, P. P. und M. Stephan: Coaching zur Stärkung der Innovations- und Wandlungsfähigkeit in Organisationen. Vortrag auf dem 2. Internationalen Coaching Kongress, 5./6.6. 2012 Basel/Schweiz. Coaching meets research
- Haken, H. und G. Schiepeck: Synergetik in der Psychotherapie: Selbstorganisation verstehen und gestalten. Göttingen: Hogrefe 2005
- Rauen, Ch. (Hrsg.): Handbuch Coaching. Göttingen u.a.: Hogrefe 2000
- de Shazer, S.: Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeitherapie. Stuttgart: Carl Auer 2010
- Scrobel, W. A.: Supervision im Krankenhaus: oder Kommunikation ist das Rezept. Bern u.a.: Huber 2002
- Suter, M. u. M. Baumann: Coachpools, strategisches vs. operatives Management. Vorkongresscolloquium auf dem 2. Internationalen Coachingkongress „Coaching meets Research“ Basel 5., 6.6. 2012
- Vogelauer, W.: Trigon Entwicklungsberatung Trigon Coaching Befragung 2007 1/8 Internetdokument, Zugriff 23.05.2011