

De weekendbespreking

De sociotherapeutische methodiek

Anneke van Doorn, coördinerend sociotherapeut
KPA, en Menno Hopma, verpleegkundig specialist
afdeling Volwassenen.

Op alle klinische behandelafdelingen, zowel de volwassenen- als de jongerenafdelingen, van De Viersprong neemt sociotherapie een belangrijke plaats in. Sociotherapie is dan het bindmiddel tussen wat patiënten verinnerlijken in therapie en de praktijk waarin ze omgaan met groepsgenoten, sociotherapie is een therapeutisch middel om te leren omgaan met de valkuilen in het hier en nu, en sociotherapie is een belangrijke component in de holding environment 's avonds en in het weekend, wanneer er geen gestructureerde therapieën zijn. In dit artikel geven we een indruk van de werkwijze van de sociotherapeuten in de setting van de klinische psychotherapie. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling u te overladen met theoretische of conceptuele beschouwingen over sociotherapie. Een uitgebreide zoektocht naar theorieën over sociotherapie heeft ons niets opgeleverd. Sociotherapie is steeds een afgeleide vorm van sociale of psychotherapeutische theorieën. We laten u kennis maken met de praktijk, hoe sociotherapie een significante bijdrage levert aan het therapeutische proces dat een patiënt doormaakt. Het vignet

betreft een patiënte van een volwassenenafdeling maar de beschrijvingen gaan ook op voor de jongerenafdelingen.

Waarom een weekendbespreking?

Om de methodiek van de sociotherapie te beschrijven, kiezen we voor een therapievorm die op elke klinische afdeling van De Viersprong plaatsvindt, de weekendbespreking.

Op maandagochtend wordt het afgelopen weekend geëvalueerd aan de hand van het plan dat de patiënt samen met de groep en een sociotherapeut heeft opgesteld. Er wordt een globaal plan gemaakt voor het weekend erop dat wordt uitgewerkt en beoordeeld door de sociotherapeuten in de loop van de week. Op vrijdag wordt het plan definitief gemaakt in de weekendvoorbereiding.

Weekenden zijn een belangrijk onderdeel van de klinisch psychotherapeutische behandeling. Weekenden bieden bij uitstek de gelegenheid om ervaringen en ontdekkingen die in het veilige klinische milieu zijn opgedaan, te toetsen en te oefenen in

de realiteit van de gewone wereld, de eigen omgeving. Ook een zogenaamd 'binnen-weekend' biedt deze mogelijkheid, als de patiënt, meestal in het begin van zijn behandeling, het weekend op de afdeling blijft.

Wat de patiënt in de weekenden meemaakt is ook therapiemateriaal. De patiënt kan in de weekendbesprekingen, maar ook in andere therapieonderdelen zijn ervaringen inbrengen, patronen in het gedrag van de patiënt kunnen zichtbaar worden en een therapiedoel kan er op gericht zijn om destructieve patronen in het weekend te doorbreken.

Daarnaast is het weekend bij uitstek een sociotherapeutische activiteit omdat het hier en nu van de patiënt voortdurend centraal staat. Hij leert concreet plannen te maken, die uit te voeren en te evalueren en *last but not least* zal hij aansluiting vinden bij groepsgegoten en kan hij leren van de ervaringen, experimenten en fouten van de ander.

Na het beschrijven van een vignette en de attitude van de sociotherapeut zullen we een antwoord proberen te geven op de vraag welke aspecten richtinggevend zijn voor de interventies van de sociotherapeut.

Vignette

Mirjam is 25 jaar en woont sinds een jaar op kamers. Ze wordt aangemeld door een regionale GGZ-instelling, met klachten als depressiviteit, eenzaamheid en straatvrees. De klachten verergerden toen zij een jaar geleden haar ouderlijk huis verliet en op kamers ging wonen. Drie maanden later heeft ze haar studie sociologie afgebroken. Na een reeks poliklinische gesprekken bij

de GGZ-instelling werd zij door haar therapeut doorverwezen naar De Viersprong, waar zij gezien werd door een psychotherapeut van het intake-team. Op basis van de verzamelde gegevens en de informatie vanuit psychologische onderzoeken werd door het intake-team besloten tot een klinische psychotherapiebehandeling op de afdeling Volwassenen. Het intake-team kwam tot deze keuze enerzijds vanwege de ernst van haar persoonlijkheidsproblematiek en anderzijds vanwege haar positieve therapeutische mogelijkheden en duidelijke motivatie.

Ze is nu vier maanden opgenomen in het 12-maandsprogramma van de afdeling Volwassenen.

In de beginperiode van kennismaken en oriënteren op de therapie, de therapeuten en de medepatiënten komen de volgende zaken naar voren: Mirjam merkt dat zij eigenlijk alleen maar bezig is om anderen na te praten en zij weet niet wat zij zelf wil of voelt. Ook heeft ze totaal geen toekomstbeeld voor zichzelf. In het leefmilieu is voor de sociotherapeuten opvallend dat Mirjam vaak stil en teruggetrokken is. Echter op sommige momenten kan ze enthousiast worden als zij op sleeptouw wordt genomen door medepatiënten om bijvoorbeeld een gezelschapsspelletje te doen. Het blijkt dan, dat ze graag wil winnen. Zelf komt ze echter nooit met een voorstel of idee. De sociotherapeuten hebben de hypothese dat Mirjam onzeker is en dat er sprake is van faalangst. Uit haar levensgeschiedenis blijkt dat zij van huis uit nooit ondersteuning heeft gekregen bij het nemen van initiatie-

ven en ontwikkelen van haar autonomie. Met haar passieve houding lijkt Mirjam nu afwijzingen te willen voorkomen.

In de weekendbesprekingen is de afgelopen tijd veel aandacht besteed aan wat Mirjam wil in haar weekend. Ze is geneigd om apathisch op haar kamer te blijven en niets te ondernemen. Ook is er aandacht besteed aan het inrichten en leefbaar maken van haar kamer en het opbouwen van sociale contacten in haar woonomgeving. De sociotherapeuten vragen aan Mirjam regelmatig wat haar belemmert om initiatieven te nemen. Mirjam geeft dan aan dat zij bang is om uitgelachen te worden en dat ze bang is dat niemand haar mag. De sociotherapeuten proberen met hun houding uit te stralen dat zij Mirjam accepteren, maar dat zij Mirjam willen laten ontdekken wat zij zelf wil. Als Mirjam iets eigens laat zien, zoals het enthousiast meedoen aan een spelletje, complimenteren de sociotherapeuten haar daar mee.

Deze bevindingen hebben de sociotherapeuten weergegeven in het verslag voor de eerste behandel-evaluatie. Het multidisciplinaire team (waaronder psychotherapeuten, vaktherapeuten en sociotherapeuten) overleggen aan de hand van ieders bevindingen over de behandellijnen voor de komende vier maanden. Dit wordt overlegd met Mirjam en samen met haar worden concrete doelen opgesteld. Een behandeldoel is het vormgeven van haar eigen identiteit. Dit betekent dat zij binnen het milieu, de vaktherapie en de weekenden zal gaan oefenen met nieuw gedrag, om zo te ontdekken wat het beste bij haar past.

Zo staat in haar plan voor de komende weken onder andere dat zij zich gaat oriënteren op vrije tijdsbesteding en dat zij contacten zal aangaan met verschillende mensen in haar woonomgeving en in de kliniek.

Uitwerking van het vignet

Mirjam neemt tijdens de weekendbespreking niet zelf het woord en laat zich, niet voor de eerste keer, uitnodigen door Karel. Deze vraagt hoe haar weekend is geweest. Uit haar verhaal blijkt dat zij het hele weekend op bed heeft gelegen, ondanks het feit dat zij een aantal afspraken had gepland.

Er valt een stilte. De aanwezige sociotherapeut vraagt hoe het komt dat er nu door Mirjam en de groep wordt gezwegen. Merel geeft dan aan het zat te zijn met Mirjam, want ondanks alle steun en adviezen, blijft ze passief in de weekenden. Mirjam wordt nogmaals vriendelijk door Karel uitgenodigd om hierop te reageren maar het blijft stil. De sociotherapeut brengt naar voren dat hij deze situatie de afgelopen weken vaker heeft meegemaakt. Medepatiënten reageren dat ze nu echt ten einde raad zijn met haar en niet meer weten wat zij met Mirjam aanmoeten. Mirjam begint dan te huilen en ze vertelt het wel steeds te proberen maar dat het haar niet lukt. De sociotherapeut blijft hierop doorvragen en Mirjam geeft aan het idee te hebben dat medepatiënten haar zat zijn. De groep geeft aan dat zij Mirjam zelf niet zat zijn, maar dat het zwijgen van Mirjam hen machteloos maakt. Zij stellen het juist op prijs als Mirjam wel praat over wat haar

bezighoudt en zij waarderen het als Mirjam wat onderneemt. Carla komt zelfs met voorbeelden waarin Mirjam onder het spelen van een spelletje steeds meer van zichzelf liet horen! 'Je hebt meer in huis en ik wil je wel leren kennen!'

Samen met Mirjam wordt gekeken hoe met behulp van de groep in de weekenden kleine stapjes genomen kunnen worden op weg naar meer activiteit. Zo komen er meerdere voorstellen op tafel: ze kan een medepatiënt meenemen in het komende weekend zodat deze haar kan helpen om eerste stappen te zetten naar meer activiteit of ze kan het komende weekend samen met medepatiënten in de kliniek doorbrengen om eerst met hulp vanuit De Viersprong een weekendplan uit te voeren. Zo wordt afgesproken dat ze samen met Carla op zaterdag vanuit De Viersprong naar de markt zal gaan in Bergen op Zoom en dat zij op zondag een fietstocht gaan maken.

De sociotherapeut benadrukt dan nog wel dat Mirjam nu kan zien dat door iets meer van zichzelf te laten horen, er meer begrip en hulp is vanuit de groep. Dat het zwijgen iets is wat haar vroeger mogelijk goed heeft geholpen in moeilijke situaties, maar nu niet meer adequaat is. Het patroon dat zichtbaar is geworden kan in alle therapieën door Mirjam, de groep of de therapeuten naar voren worden gebracht en verder worden geëxploreerd.

Houding van de sociotherapeut

De therapiegroep waarvan Mirjam deel uitmaakt, is voor haar therapie een belangrijk

middel. De groep is gesprekspartner en oefenterrein voor het aangaan van contacten en het experimenteren met nieuw gedrag. In de groep kan haar een spiegel worden voorgehouden en het gedragspatroon, waardoor ze voortdurend in de problemen komt, zal haar steeds duidelijker worden. In de groep kan zij gesteund en geconfronteerd worden wat haar kan helpen om haar gedrag te veranderen.

De definitie over sociotherapie die steeds terugkeert in de literatuur is die van de ministeriële Commissie Buis (1981). 'Sociotherapie is het methodisch hanteren van het leefklimaat van een groep patiënten gericht op behandeldoelen van deze groep – met inachtneming van de behandeldoelen van de individuele patiënt binnen een functionele eenheid van intra- of semi-murale behandelsituaties.'

Vrij vertaald vanuit de behandelfilosofie van De Viersprong betekent dit dat de sociotherapeut meeleeft met de patiënt in het hier en nu, maar vanuit een professionele houding de patiënt en de groep kan helpen beklemmende patronen te ontdekken, kan stimuleren tot experimenteren met nieuw gedrag en kan helpen bij het aanleren van nieuwe vaardigheden. Meer specifiek in de weekendbespreking ondersteunt de sociotherapeut de groep om de weekendplannen vorm te geven. Hij bewaakt de kaders, direct door de tijd te structureren en meer indirect door zijn aanwezigheid en interventies.

Daarnaast is het ook een taak van de sociotherapeut om de externe realiteit te betrek-

ken in de behandeling. Het aanleren van nieuwe verworvenheden in het veilige milieu van de kliniek is anders dan het je staande houden in de externe realiteit. De patiënt moet bij ontslag voldoende toegerust zijn om een menswaardig bestaan te leiden in de samenleving. Door middel van sociotherapie is er steeds een behandellijn die zich richt op het hier en nu. Door de weekendbesprekingen is deze behandellijn gericht op de externe realiteit.

In het voorbeeld wordt duidelijk dat de sociotherapeut een actieve rol heeft in het signaleren van communicatiepatronen, bijvoorbeeld een stagnatie in het gesprek. De sociotherapeut zal een analyse maken van wat er op dat moment aan de hand is in de groep en met de patiënt, met in achtneming van het behandelbeleid voor de individuele patiënt. Om deze analyse te kunnen maken dient een sociotherapeut een goed zicht te hebben op zijn eigen valkuilen, blinde vlekken en gevoeligheden. Ook de sociotherapeut kan te maken krijgen met tegenoverdracht. Als de sociotherapeut zelf een passieve moeder heeft, waaraan hij zich steeds ergert, zal hij eerder geneigd zijn om mee te gaan in de irritatie van de groep. Hij zal waarschijnlijk minder goed doorzien waar deze irritatie bij de groep mee te maken heeft.

Na de analyse van de stilte zal hij een keus maken voor een bepaalde interventie. Er zijn honderden interventies denkbaar die alle weloverwogen en therapeutisch correct genoemd kunnen worden. Zo zal de ene sociotherapeut zich meer richten op de groep ('Wat betekent deze stilte?') en de

ander op Mirjam: ('Hoe ervaar jij deze stilte?'), deze beide interventies zijn bedoeld om een reactie van de groep op Mirjam uit te lokken.

De sociotherapeut zal de groepsleden stimuleren om mee te denken over de individuele weekendplannen. De sociotherapeut zal in zijn houding steeds een afweging maken ten opzichte van de volgende aspecten:

- De mate van afstand en nabijheid ten opzichte van de individuele patiënt en de groep.
- Hoe actief en directief wil hij zich opstellen? Wat past bij deze groep op dit moment?
- Dient hij zich meer te richten op de groep of op het individu?
- Wat moet de mate zijn van het bieden van steun en structuur en de mate van confrontatie?

Deze aspecten zijn afhankelijk van het overkoepelende psychotherapeutische referentiekader, de cultuur op de afdeling, de fase van de groep (bij een beginnende groep zal de sociotherapeut bijvoorbeeld meer steunend en actiever zijn) en de persoonlijke inkleuring door de individuele sociotherapeut.

Al deze ingrediënten maken deel uit van de sociotherapeutische methodiek.

De sociotherapeut zal in het team verslag doen van de weekendbespreking en de individuele weekendplannen van Mirjam. De andere therapeuten zullen deze gegevens meenemen in de eigen therapieonderdelen. In het weekend werken andere sociotherapeuten

die tevens op de hoogte zijn van de plannen van Mirjam en haar positie in de groep. Mirjam en haar groepsgenoten zullen geobserveerd worden en zij kunnen ook dan gestimuleerd worden om te oefenen met nieuwe vaardigheden.

Doordat het weekendpatroon van Mirjam zich steeds herhaalt, wordt dit een duidelijk item in haar behandeldoelen.

Het vasthouden aan de afspraken met Mirjam vraagt in het team van therapeuten om afstemming, éénduidige taakopvatting en heldere communicatielijnen.

Dit alles moet passend zijn binnen een overkoepelend psychotherapeutisch referentiekader met duidelijke kaders, dagprogramma's en huisregels.

Iedere therapeut en de milieutherapeut in het bijzonder heeft de taak om zicht te houden op het (kliniek)milieu en de afstemming tussen de therapeuten.

Afsluiting

In dit artikel hebben we een kijkje gegeven in de keuken van de sociotherapie op De Viersprong. Sociotherapie is een belangrijk onderdeel van de klinische psychotherapie op De Viersprong. Daarbij zal duidelijk zijn geworden dat de sociotherapeutische houding steeds afhangt van verschillende factoren, die het tot een lastig maar ook boeiend vak maken.

Literatuur

Commissie Sociotherapie (1981). *Sociotherapie in de psychiatrische hulpverlening*, Verslag nr. 70, Den Haag.