

MBT, SFT, DGT... wat m(d)oet een sociotherapeut ermee?’

Verslag van de studiemiddag van VKP en VMPD op 19 november 2010.

Hanneke Derks is psychotherapeut en werkt bij De Gelderse Roos, Centrum voor Psychotherapie te Lunteren.

Elke ochtend luister ik als psychotherapeut op een deeltijd- en klinische behandelafdeling met interesse naar de overdracht van de sociotherapeut die uit de avonddienst komt. Hoe doen ze het toch, hun weg vinden met al die cliënten in de avonden en op andere momenten in het behandelmilieu? Hoe geven ze vorm aan een behandelvisie terwijl ze met cliënten aan de lunch zitten? Het stemt nieuwsgierig; de sociotherapeut ziet gebeuren, terwijl wij als psychotherapeuten het gesprek vaak starten over wat inmiddels is gebeurd. Vol verwachting ging ik naar de studiemiddag van de VKP en VMPD, waar het sociotherapeutisch werken centraal stond.

Cor de Haan stelde in de eerste lezing een actueel knelpunt van veel behandelafdelingen aan de orde: hoe zijn *evidence based* methoden te generaliseren naar een groepsbehandeling en specifiek de sociotherapeutische behandelpraktijk? *Evidence based* werken is inmiddels voor velen het credo, maar is het een wondermiddel of een loden last? Prikkelend zijn de stellingen

van De Haan over de verschillende betekenissen die een methode kan krijgen: een wondermiddel, identiteit, visitekaartje, statussymbool, leidraad en houvast voor patiënten en therapeuten, gemeenschappelijke taal, illusie, niet een middel maar een doel op zich of een professionele therapeutische werkwijze. De Haan besprak hoe de overwaardering van de methode ten koste kan gaan van de kwaliteit en kracht van een groepsbehandeling en -setting. De methode kan waarde toevoegen als deze voldoende helder en aansprekend is voor het team en de patiënten. De invoering en toepassing van bijvoorbeeld schematherapie, DGT of MBT moet voldoende door het team worden gedragen. Conform de Richtlijn Persoonlijkheidsstoornissen (2008) moet het tevens door de verschillende disciplines consistent worden uitgevoerd. De therapeutische relatie draagt voor een veel groter deel bij aan het behandelresultaat dan sec de methode, zo blijkt uit onderzoek van Scott en Miller (2006) en Wampold (2001). Waar we werken met patiënten die met persoonlijkheidsproblematiek kampen, is relatiema-

nagement de drager van verandering, betoogt De Haan. De setting speelt een belangrijke rol in het bieden van een transitionele ruimte die veranderingsprocessen mogelijk kan maken. Dit wordt bijvoorbeeld zichtbaar in continuïteit, veiligheid, voorspelbaarheid en begrenzing. Voorgaande stelt hoge eisen aan de samenwerking binnen een team en heeft alleen kans van slagen als er ook voldoende *holding* voor het team is. De sociotherapeut heeft in dit kader een belangrijke functie in het bewaken van de *holding* en als hechtingsfiguur voor patiënten. Daarnaast moet de sociotherapeut zich bewust zijn van de grenzen van deze positie en de uiteindelijke noodzaak van stimulatie van de separatie. De opgave van het behandelteam is het vinden van een goede balans tussen methode en relatie, waarbij alle disciplines op de hoogte dienen te zijn van hun eigen aandeel binnen de samenwerking van het grotere geheel.

Sociotherapeut Marjolijn Mori borduurde in de tweede lezing ‘Sociotherapie in De Enk, Retro, Ouderwets of Tijdloos?’ levendig voort op het ingezette thema. Ze trakteerde ons op een powerpointpresentatie vol met foto’s van de leef- en werksituatie van de dagklinische afdeling van de Symforagroep. Mori definieerde sociotherapie als ‘het methodisch hanteren van een leefmilieu van een groep cliënten gericht op de behandeldoelen van deze groep, opgevat als middel om de behandeldoelen van de individuele cliënt te bereiken, binnen een functionele eenheid van deze intramurale behandelsituatie’. De Enk biedt

een integratieve behandeling aan, waar Mori ook een aantal interventies beschrijft die overeenkomsten hebben met interventies van DGT, MBT en Schematherapie. Sociotherapie vormt een schakel tussen behandeling, de realiteit en de verbinding naar de buitenwereld. Taken van de sociotherapie bij De Enk zijn ondermeer het bespreken van de samenwerking als groep, leren elkaar feedback te geven, werkpunten formuleren, nieuwe groepsleden introduceren, commissies ondersteunen en aanwezigheid bij afscheidsrituelen. Verder zijn er gedurende de week allerlei situaties uit het leven van de cliënt, thuis, tijdens de maaltijd en tijdens therapie die weer terug komen in sociotherapie. De foto’s in haar presentatie maakten zichtbaar hoe betekenisvol factoren als de huiskamer, corvee en bijvoorbeeld het grind voor het pand bij het ontslagritueel zijn in het proces van hechting. Zij vormen in hun concrete aard de transitionele ruimte. Ook het belang van realiteitaspecten op de grens van de transitionele ruimte en het dagelijks leven werd door Mori benadrukt. Ze gaf als voorbeeld de kliko’s die aan de straat gezet moeten worden en de kinderen van omwonenden die hoorbaar zijn. Juist de sociotherapeut die in het dagelijks leefmilieu aanwezig is ziet de cliënt in veel facetten van zijn functioneren. Dit biedt ook een boeiende uitdaging voor de sociotherapeut, die zelf moet manoeuvreren binnen allerlei rollen en afstand en nabijheid. De tijd zal leren hoe ouderwets of tijdloos juist het geheel van de behandeling op De Enk is, zo eindigde Mori haar lezing.

De sociotherapie kwam nog meer tot leven tijdens de workshops op het einde van de middag. Drie koppels sociotherapeuten verzorgden een rollenspel rond een sociotherapeutisch therapieonderdeel, met bijdragen van MBT door De Gelderse Roos; Centrum voor Psychotherapie, Schematherapie door De Wieke en DGT door De Wende. In de workshops werden de accentverschillen in interventie(stijl) tussen de methodes zichtbaar, evenals de variatie in houvast en leidraad die zij aan cliënt en sociotherapeut boden. De DGT-behandelaars starten de sessie met een creatieve mindfulness-oefening en benadrukten de afspraken rond start en eindtijd van de sessie. In de Schematherapie-workshop werden cliënten in het rollenspel bevraagd op ondermeer herhaling van patronen in schematermen en op gedragsalternatieven. De MBT-therapeuten volgden gedurfd wat zich ter plekke voordeed in de groep en zoemden in op verschillen in betekenisgeving van de cliënt en de groep. In de plenaire discussie na afronding van alle workshops kwam een aantal van de eerder genoemde spanningsvelden van het gebruik van de methode versus de behandelrelatie en de setting naar voren.

De keuze voor de invalshoek van de sociotherapeut bleek een gouden greep, gezien de hoge opkomst van de overwegend sociotherapeutisch werkenden en de te beluisteren grote behoefte van de aanwezigen tot uitwisseling over hun dagelijkse praktijk. Het lijkt zinnig om door te praten over hoe verschillende disciplines werkzaam in een multidisciplinair team, zich verhouden tot en

vorm geven aan de integratie van een specifieke methode. De VKP hecht belang aan het doorontwikkelen van de discipline sociotherapie en ondersteunt de opleidingsmogelijkheden en het actuele opleidingsaanbod.

De middag was een gezamenlijk initiatief van de VKP en VMPD, die ook een primeur konden melden, namelijk de aankomende fusie van beide verenigingen. Een initiatief dat past in een tijd waarin door veel behandelafdelingen onder toenemende financieringsdruk wordt gewerkt en *optimaal gebruik van de behandelsetting in samenhang met een specifieke methodiek juist integratie* behoeft.