

Gestructureerde gevals-supervisie

Verslag van de workshop van Johan Lansen op het NVGP-congres
De Groep Binnenstebuiten, 2 november 2012.

Het is altijd bijzonder om een ervaren vakman aan het werk te zien. Dus als je daarvoor de kans hebt op een congres, moet je die benutten. Dit keer was het, naast allerlei andere interessante maar jongere workshopgevers, Johan Lansen, psychiater. Lansen heeft in zijn werkende jaren naam gemaakt met onder andere het boek *Milieutherapie*, dat hij samen met Clemens Janzing heeft geschreven. Hij is analytisch en groepstherapeut en heeft zich ontwikkeld als een internationaal supervisor voor teams die werken met ernstig getraumatiseerde patiënten, onder wie vluchtelingen en oorlogsslachtoffers. Hij heeft deze vorm van supervisie ontwikkeld samen met Ton Haans, groepspsychotherapeut en supervisor.

Lansen beweegt zich rustig in de ruimte en spreekt zacht. Buiten de introductie van zichzelf en de methode wil hij niet veel vertellen; hij wil meteen aan de slag en vraagt zes deelnemers plaats te nemen in de binnenkring. Hij vraagt wie er een patiënt wil inbrengen met daarbij een specifieke vraag. Hij gaat zelf op tien over twee zitten tegenover de jonge vrouw die de casus wil gaan inbrengen. De buitenkring krijgt een A4'tje met daarop een korte beschrijving van de supervisieform en de verschillende rondes die in dit kader zullen plaatsvinden.

Lansen zegt ook nu niet veel, behalve dat hij de supervisor is, het gesprek zal leiden en de verschillende rondes zal aankondigen.

Lansen en Haans hebben hun supervisieform 'gestructureerde team- en groepssupervisie' of 'gestructureerde gevals-supervisie' genoemd. Deze supervisie kan plaatsvinden in een groep van onafhankelijk van elkaar werkende therapeuten of in een team van therapeuten die in hetzelfde instituut werken. Hij pleit voor deze vorm van supervisie om het teamklimaat aangenaam te houden, en als preventie van burn-out en secundaire traumatisering.

De rondes:

1. Voorstellingsronde

De deelnemers stellen zichzelf voor. In dit geval is het dus een gestructureerde supervisie met deelnemers die elkaar niet kennen.

2. Vragenronde

Hierin wordt de patiënt geïntroduceerd met daarbij de vraag van de therapeut die de casus inbracht. In dit geval was het een jonge therapeut die werkt op het Centrum '45. Zij bracht een patiënt in die ernstig getraumatiseerd is na uitzending, waarbij gaandeweg duidelijk werd dat de patiënt ook persoonlijkheidspro-

blematiek heeft. Ze wordt gevraagd om de patiënt en zijn klachten te beschrijven. Haar supervisie-vraag was: ‘Hoe kan ik naast deze man blijven staan in zijn lijden?’ We noemen de patiënt Piet. De overige deelnemers hebben nu de gelegenheid om vragen te stellen.

3. Identificatieronde met de *persoon* van de patiënt

In deze ronde vraagt Lansens de deelnemers een paar minuten te nemen en eventueel de ogen te sluiten om zich met Piet te identificeren. ‘Hoe voel jij je?’ Na die paar minuten moeten de deelnemers in de rol van Piet zijn gestapt en beginnen met: ‘Ik ben Piet en ik voel mij...’ Lansens nodigt uit en vraagt soms door, ook om de deelnemers te bekrachtigen in het spontaan benoemen van gevoelens die in hen opkomen. Hij vraagt bijvoorbeeld: ‘Ik ben Piet en wat voel ik over de therapeut?’ Daarna mag de therapeut reageren op de rollen die zijn gespeeld. Ze herkent veel gevoelens die vermeld worden, andere gevoelens herkent zij niet.

4. Identificatieronde met de *positie* van de therapeut

Lansens vraagt de deelnemers om zich in te leven in de positie van de therapeut. De vraag is dan niet wat men zou doen, maar wederom wat men voelt in die positie. Na een paar minuten stilte en concentratie volgt de ronde die iedereen begint met: ‘Ik ben de therapeut van Piet en ik voel mij...’ Hier benoemen deelnemers gevoelens van betrokkenheid, machteloosheid, verantwoordelijkheid,

afkeer, verstrikt zijn, etc. De therapeut herkent de meeste van de soms zeer uitgesproken gevoelens ten opzichte van de patiënt en het (vastgelopen) therapieproces. Ook werden er gevoelens benoemd ten aanzien van de organisatie van het werk.

5. Supervisiegesprek met de groep

Lansens zegt dat deze ronde een klassieke supervisie-ronde betreft. Men mag reageren zoals men wil om de therapeut te helpen met de moeilijke casus. De deelnemers zijn door de voorafgaande rondes dicht betrokken op de patiënt, de therapeut en het proces in de therapie en zij komen met allerlei ideeën, associaties, soms suggesties. De therapeut voelde zich hierdoor erg gesteund. De laatste vraag van Lansens in deze ronde was: ‘Wat heeft dit je gedaan en welke interventies of analyses staan je het meest aan?’

6. Afsluitingsronde

Aan de overige deelnemers wordt gevraagd: ‘Wat neem je zelf mee van deze casus?’

Vervolgens wordt de observerende buitengroep betrokken en kunnen we reageren op de methode.

Wat opvalt, is dat de gestructureerde methode goed werkt om de groep te *containen*. Bijzonder om dit te zien bij een groep mensen die elkaar niet kennen. Daarnaast valt op dat de vijf deelnemers in de binnenkring in hun rol verschillende aspecten benadrukken van de gevoelens die

de casus opriep. Het geeft een breed perspectief. De inbrenger hoort van elke deelnemer weer andere aspecten. Doordat iedere deelnemer zijn eigen inbreng kan hebben, wordt het zeer persoonlijk, maar loop je anderzijds niet het risico dat je meegaat met de flow van de emotie, zoals dat in supervisiegroepen wel eens gebeurt. Ook wordt de rust genoemd die de methode met zich meebrengt. Rustige reflectie, is de conclusie. Dat kan nog wel eens anders zijn in teams en groepen.

Lansen eindigt met vragen over zijn rol als supervisor. Hij vertelt dat hij nooit zelf interpretaties geeft, maar alleen het proces leidt en de structuur van afzonderlijke rondes vasthoudt. Soms kan hij dat wel doen in de ‘klassieke superviseronde’, maar alleen als de groep zelf niet op gang kan komen.

Het was een bijzondere ervaring met een bijzondere casus – waar we hier uit privacyoverwegingen niet op in gaan. Het leerde ons met name hoe je aspecten van een rolspel op een zeer gestructureerde en rustige manier in een supervisie kunt gebruiken.

Anne-Marie Claassen
José van Reijen

Literatuur

Janzing, C. en Lansen, J. (1996).
Milieutherapie. Het arrangement van de klinisch-therapeutische zetting.
Assen: Van Gorcum.