

(Onderstaande tekst is met toestemming overgenomen van het NVPA)

Psychosociale therapie

1. Plaatsbepaling binnen het vakgebied van de psychologie

Eclecticisme, toepassing vanuit de verschillende vakgebieden binnen de psychologie: cognitieve gedragstherapie, humanistische psychologie, psychoanalyse, systeembenadering.

2. Oriëntatie van de therapievorm

Gesprekstherapie, soms ondersteund door lichaamsgerichte therapie.

3. Wat is psychosociale therapie?

Behalve raakvlakken met de bovengenoemde vakgebieden in de psychologie heeft de psychosociale benadering affiniteit met het maatschappelijk werk. De psychosociale therapie wordt bekend door het werk van Florence Hollis, ongeveer halverwege de 20e eeuw. Zij ontwikkelt de '*psychosocial casework*' methode, een cognitieve benadering gericht op inzicht. Van belang in de psychosociale begeleiding is de afstemming op de hulpvraag en de behoeften van de cliënt, met de nadruk op de positieve mogelijkheden die deze mens in zich heeft. Het creëren en onderhouden van de werkrelatie tussen therapeut en cliënt neemt een centrale plaats in.

Uitgangspunten:

- Elk aangedragen probleem, elke hulpvraag is een uiting van psychosociale problematiek. Dit betekent dat de cliënt gezien wordt in interactie met de buitenwereld. Psychische, somatische, sociale en materiële problemen manifesteren zich in het individu in relatie met zijn omgeving.
- Het probleem kan zich relatief zelfstandig voordoen op één van de levensgebieden. Het kan zich echter niet onafhankelijk van de andere levensgebieden handhaven. *Ontslag betekent verlies van werk (materiële levensgebied), maar daar blijft het niet bij. Het zal invloed hebben op de stemming van de desbetreffende persoon (psychische levensgebied), op zijn gevoel van lichamelijk welzijn (somatische levensgebied) en op de relatie met zijn partner en kinderen (sociale levensgebied).*
- De erkenning van de aparte en tegelijkertijd afhankelijke positie van problemen vormt de basis van de psychosociale therapie. De psychosociaal therapeut moet in staat zijn de aangemelde klacht in verband te brengen met klachten op de overige levensgebieden, zodat er een complete analyse van de probleemsituatie tot stand komt. Aan de hand daarvan kan, in samenspraak met de cliënt, een behandelplan opgesteld worden.

Mensvisie:

- Lichaam, geest en ziel zijn één. De mens is een holistisch wezen.
- De mens kan niet los gezien worden van zijn sociale context. Ieder mens kan en wil zich, naar vermogen, verantwoordelijk opstellen in relatie tot zijn omgeving. Mensen komen tot hun recht in het samenleven met elkaar en in de wisselwerking met hun omgeving.

4. Werkwijze in de praktijk van de hulpverlening

Psychosociale therapie is een ervaringsgerichte manier van werken, waarbij de therapeut deskundig dient te zijn in het hanteren van communicatietechnieken. Het is belangrijk aan te sluiten bij de persoon van de cliënt waardoor er beter maatwerk geleverd kan worden en de therapie meer kans van slagen heeft. De therapeut kan, afhankelijk van haar deskundigheid, putten uit de toepassingsmogelijkheden van verschillende vakgebieden:

- Cliëntgerichte therapie: interventies vanuit een innerlijke betrokkenheid op de cliënt, met een aanvaardbaar evenwicht tussen afstand en nabijheid.
- Lichaamsgerichte benaderingen: van belang zijn met name de basistechnieken, de ontspannings-, aandachts-, ademhalings- en grondingsoefeningen.
- Imaginatie en visualisatietechnieken: gericht op het ontwikkelen van een innerlijk bewustzijn om in contact te komen met dieper liggende intrapsychische weerstanden.
- Psycho-educatie: inzichtgevend informatie over de onderhavige problematiek.
- Training/coaching: taakgerichte hulpverlening om het zelfoplossend vermogen van de cliënt te stimuleren.

Naast deze basisvaardigheden is verdere specialisatie mogelijk op meerdere terreinen:

- Zijnsgerichte benadering: de nadruk ligt op werken in het hier en nu, zonder overigens voorbij te gaan aan ervaringen uit het verleden. De cliënt leert in contact te zijn met belevingen en gevoelens van het moment.
- Rouwtherapie en verliesverwerking: verliezen door de dood, maar ook bij lichamelijke achteruitgang door ziekte en ouderdom, bij ontslag, echtscheiding en verhuizing, verlies van eigenwaarde.

De contacten met de cliënt kunnen als volgt worden benoemd: aanmelding, intakegesprek, probleembepaling, probleembespreking, opstellen van een behandelingsplan, procesmatige behandeling, evaluatie, afsluiting.

Doel van de therapie:

- Een blijvende positief gerichte verandering van de persoonlijke, sociale en/of maatschappelijke situatie van de hulpvrager.
- Een blijvende positief gerichte verandering op het intra-psychische niveau, de beleving van de hulpvrager.

Benodigde vaardigheden van de therapeut:

Onvoorwaardelijk acceptatie en respect, communicatieve vaardigheden (zowel verbaal als non-verbaal), methodische vaardigheden, zelfinzicht (het kunnen hanteren van eigen gedachten, gevoelens en emoties), analyserende vaardigheden, vaardigheid in het persoonlijk leidinggeven, evenwicht kunnen creëren tussen afstand en nabijheid, het kunnen opstellen van een behandelingsplan.

Duur van de therapie:

kortdurend tot maximaal 12 sessies.

Toepassingsvormen:

- Individueel.
- Relatie- en systeemgesprekken.
- Groepswerk: lotgenotengroepen en trainingsgroepen.

5. Doelgroep

Kinderen (met hun ouders), jongeren, volwassenen, ouderen.

Indicatie:

- Psychische problematiek: psychosomatische klachten, depressieve klachten, verlieservaringen, onzekerheid, minderwaardigheidsgevoelens, laag zelfbeeld.
- Sociale problematiek: relatie- en gezinsproblemen, problemen op het gebied van assertiviteit.
- Materiele problematiek: problemen op het werk, werkloosheid.

Contra-indicatie:

- Psychiatrische problematiek (tenzij in nauwe samenwerking met de behandelend psychiater).
- Somatische problematiek (tenzij in nauwe samenwerking met de behandelend arts).
- Ernstige verslavingsproblematiek (met uitzondering van tabaksverslaving).
- Financiële problematiek (hiervoor kan verwezen worden naar de gemeentelijke sociale dienst of de gemeentelijke kredietbanken).