



Gezichtspunten van de antroposofische sociaaltherapie

De volgende gezichtspunten werden door de 'werkgroep sociaaltherapie', een vakgroep van de Conferentie voor Heilpedagogie en Sociaaltherapie aan het Goetheanum, in 2017 uitgewerkt.¹ (zie voetnoot)

Zij kunnen dienen bij het leren kennen van het streven van de antroposofisch geïnspireerde sociaaltherapie. Wanneer je in een sociaal therapeutische inrichting werkt kunnen zij ook een hulp zijn om je in de basis van dat werk te verdiepen.

Wij hebben niet de pretentie volledig te zijn. Al doende zullen deze gezichtspunten door ons verder ontwikkeld worden. Op- en aanmerkingen en vragen stellen wij op prijs (h.poppenk@urticadevijfsprong.nl)

1. In antroposofisch geïnspireerde sociaaltherapie (verder met alleen 'sociaaltherapie' benoemd) wordt met volwassenen gewerkt die een verstandelijke, psychische en/of lichamelijke ondersteuningsbehoefte hebben.
2. De door Rudolf Steiner geïnaugureerde antroposofie vormt de basis voor de sociaaltherapie. Dat betekent:
 - a. Dat er gestreefd wordt naar een begrip van, c.q. begrip ontwikkelen voor de mensen waarmee gewerkt wordt. Dit gebeurt op basis van het antroposofische mens- en wereldbeeld.
 - b. Dat de geestelijke werkelijkheid zowel vertrekpunt is, als in het dagelijkse werk vorm krijgt. D.w.z. dat ervan uit gegaan wordt dat elk mens een gezonde, onverwoestbare geestelijke wezenskern heeft, met een onaantastbare waarde en waardigheid.
 - c. De ethische basis van de sociaaltherapie heeft een christelijk/humanistische signatuur.
 - d. In de sociaaltherapie wordt ervan uit gegaan dat ieder mens bijdraagt aan de maatschappij. Niemand is alleen hulpbehoefstig, niemand alleen maar helpend. Mensen verrijken, remmen, kortom beïnvloeden elkaar.
 - e. Sociaaltherapie is ontstaan vanuit de antroposofische beweging en is op allerlei manieren met haar verknoopt.
3. Binnen de sociaaltherapie is er ruim aandacht voor algemeen menselijke behoeften, zoals enerzijds die naar relaties en deelnemen aan sociale verbanden en anderzijds die naar persoonlijke autonomie.
4. Zonder de ernst en de gevolgen van een beperking te verdoezelen, richt men zich in de sociaaltherapie op de kracht en potenties van ieder mens met een ondersteuningsbehoefte. Er wordt geprobeerd achter elke beperking van iemand, de persoonlijkheid/individualiteit van die mens te leren zien / te ontdekken.

¹ De begrippen antroposofische heilpedagogie en antroposofische sociaaltherapie zijn in Nederland niet ingeburgerd. Ze zijn het beste te omschrijven als antroposofisch geïnspireerde zorg voor kinderen met een beperking (heilpedagogie) en antroposofisch geïnspireerde zorg voor volwassenen met een beperking (sociaaltherapie).



5. Een volwassene met een ondersteuningsbehoefte wordt niet gezien als iemand die levenslang gestimuleerd en pedagogisch begeleid moet worden. Veel meer is het volwassen zijn het vertrekpunt waarbij degene streeft om een zo zelfstandig mogelijk leven te leiden en dat- met ondersteuning – ook kan.
6. In die zin is het van belang de volwassen mens te (h)erkennen wie hij / zij eigenlijk is.
7. Tegelijkertijd begrijpen we ‘volwassen’ als een ontwikkelingsproces en niet als een op een bepaald moment bereikte toestand. Dat geldt voor alle mensen. We zijn een leven lang bezig om volwassen te worden. Resultaat daarvan is een ieders biografie.
8. Dit ontwikkelingsproces wordt bij kinderen door opvoeding, socialisatie en onderwijs bewust vanuit de omgeving gevoed. Volwassenen leiden dit vormingsproces zelf. In de sociaaltherapie gaat het dan ook om een aanbod van vormingsmogelijkheden in plaats van om pedagogische maatregelen.
9. In de sociaaltherapie wordt de basishouding van de begeleidende persoon gekenmerkt door interesse, waarderen, accepteren, verbinden en oprechtheid. De begeleider kan zich niet verschuilen achter een zogenaamde professionaliteit, maar is uitgedaagd zelf geheel present te zijn. Vakkennis, ervaring en intuïtie vormen gelijkwaardige onderdelen in het professionele handelen.
10. Centraal staat de situationele ontmoeting tussen begeleider en begeleidde persoon. Zo’n situationele ontmoeting wordt gekenmerkt door het gelijkwaardige en dialogische karakter, door respect en wederzijdse waardering.
11. In de sociaaltherapie wordt een zinvolle en zingevende sociale omgeving ingericht. Via die omgeving wordt vooral ondersteuning geboden en men is veel minder direct op de persoon gericht.
12. Belangrijke onderdelen in die omgeving zijn wonen, werken en cultuur / vrije tijd.
13. De sociale omgeving dient zowel ter beschutting als dat het een ontwikkelingsruimte is.
14. Een dergelijke sociale omgeving is door de oorspronkelijke inclusieve, sociaaltherapeutische gemeenschap, die mensen met – en zonder beperking met elkaar vormen, in de praktijk gebracht. In de loop der jaren zijn echter ook vele nieuwe vormen van gemeenschappen ontstaan.
15. Deelname aan het openbare / publieke leven, als een uiting van inclusie, wordt nadrukkelijk nagestreefd.
16. Binnen de sociaaltherapie is de keuze van ondersteuningsmethodieken principieel vrij, zolang de waardigheid van de mensen daarin tot haar recht kan komen.
17. Om aan de diversiteit van de individuen tegemoet te komen is er een verscheidenheid aan aanbod, zowel op het vlak van het wonen, het werken, als de cultuur / vrije tijdsbesteding, nodig.
18. Sociaaltherapie berust niet op het gezichtspunt van dienstverlening waar sprake is van klanten in een marktmechanisme. Wel op de relatie die kan ontstaan van mens tot mens.
19. Tevens streeft een sociaaltherapeutische gemeenschap er naar om geen ‘instelling’ te zijn, maar een gemeenschap die door alle betrokkenen wordt ontwikkeld, verantwoord en gevormd.



20. Sociaaltherapie wordt door de mensen die daarin werken verder ontwikkeld, in relatie met algemene maatschappelijke ontwikkelingen, met nieuwe vakkennis en in dialoog met wetenschappers.

Werkgroep Sociaal therapie, 17.3.2018

Freia Adam, Paula-Maria Blaxland-de-Lange, Sara Colonna, Hartwig Ehlers, Brigitta Fankhauser, Jon Geelmuyden, Juliane Gravenhorst, Andrea Kron-Petrovic, Achim Leibing, Henk Poppenk, Leonardo Schmidt, Stefan Siegel-Holz, Sonja Zausch.