



## Thèses sur la Sociothérapie anthroposophique

Les thèses suivantes sont le fruit d'un groupe de travail issu du domaine de la pédagogie curative et de la sociothérapie en 2017 au Goetheanum. Elles peuvent être une incitation et un support pratique dans le travail dans les institutions de base anthroposophique et également contribuer à une réflexion dans le travail personnel. Elles n'ont pas la prétention d'être exhaustives et continueront par conséquent à être développées ultérieurement. Des suggestions et précisions complémentaires sont bienvenues et souhaitées.

*([siegel-holz@lehenhof.de](mailto:siegel-holz@lehenhof.de))*

- 1) La sociothérapie est conçue pour des adultes ayant besoin d'un soutien spécifique au niveau cognitif, psychique ou/et physique. C'est dans ces domaines qu'elle offre son aide.
- 2) Un fondement essentiel de la sociothérapie est l'anthroposophie de Rudolf Steiner. Cela signifie spécifiquement :
  - a) La sociothérapie s'efforce d'acquiescer une compréhension approfondie de l'être humain. Le point de départ est la conception anthroposophique de l'homme.
  - b) Elle est fondée sur la réalité du monde spirituel et intègre celle-ci dans son travail. Elle appréhende chaque être humain en tant que personne avec un noyau spirituel sain et indestructible, dont la dignité est inviolable.
  - c) Son éthique est fondée sur l'humanisme chrétien.
  - d) Elle a une conscience fondamentale de la contribution sociale de chaque individu. Personne n'est ni uniquement dépendant ni uniquement aidant. Les hommes s'influencent, s'entraident et s'enrichissent mutuellement.
  - e) La sociothérapie est issue du mouvement anthroposophique et elle est de multiples façons en réseau avec lui.
- 3) La sociothérapie s'oriente en tenant compte des besoins humains « universels » en lien avec, d'une part, l'implication dans le tissu social et d'autre part, l'autonomie personnelle.
- 4) Sans minimiser le sérieux et le poids du handicap, elle se concentre sur les forces et les ressources propres de la personne. Elle essaie de comprendre dans son essence, l'individualité se tenant derrière le handicap.
- 5) L'adulte qui a besoin de soutien n'est pas considéré comme quelqu'un devant être stimulée et pris en charge pédagogiquement tout au long de sa vie. Le principe de base est que chaque vis-à-vis est adulte et donc motivé pour mener sa vie de façon responsable, ce dont il est capable avec des aménagements appropriés.
- 6) Ainsi la personne adulte doit avant tout être reconnue telle qu'elle est, sans tenir compte des différents appuis qu'elle peut recevoir.
- 7) D'autre part, la notion d'« adulte » ne doit pas être comprise comme un état acquis

mais plutôt comme un processus évolutif. Il en est ainsi pour tout un chacun. Nous ne sommes pas adultes mais nous le devenons progressivement tout au long de notre vie. Comme but apparaît ce qui est appelé l'accomplissement d'une vie réussie, vécue pour chacun d'entre nous très subjectivement.

8) Ce processus de développement est marqué consciemment dans l'enfance par l'éducation, la socialisation et l'enseignement et à l'âge adulte dans le processus d'auto-éducation. Dans la sociothérapie il s'agit donc, avant tout, de proposer des formations au lieu de dispositions pédagogiques.

9) En sociothérapie, l'attitude de la personne accompagnante est essentielle, elle devrait être empreinte d'intérêt, d'estime, de tolérance, d'engagement et de sincérité. Il ne s'agit pas pour l'accompagnant de se cantonner dans un rôle purement professionnel, mais il se trouve devant un défi humain pour lequel il aura besoin de tout son être. Dans le quotidien professionnel, non seulement les compétences et l'expérience mais aussi l'intuition ont leur légitimité à part entière.

10) La rencontre entre la personne accompagnante et la personne accompagnée est significative. Elle doit être dans l'idéal une rencontre à hauteur des yeux, portée par le respect et l'estime réciproques.

11) L'assistance que la sociothérapie cherche à prodiguer ne se résume pas tant dans les mesures appliquées directement à la personne concernée mais plutôt dans l'offre d'un environnement social cohérent, valorisant et soutenant.

12) Les domaines essentiels de cet environnement sont : le lieu de vie, le travail et la culture.

13) L'environnement social devra être à la fois un lieu protégé et un espace permettant le développement.

14) Initialement un tel environnement social devait être réalisé par la communauté sociale thérapeutique inclusive, qui est formée ensemble par des personnes avec ou sans besoins de forme de soutien. Au cours des années, différentes formes de communautés se sont développées dans cette perspective.

15) La participation à la vie publique avec le but de favoriser l'inclusion sociale est une tâche importante.

16) Le choix des méthodes développées en sociothérapie est fondamentalement ouvert tant que la dignité de la personne est préservée.

17) Une diversité de méthodes et propositions pour le lieu de vie, le travail et la vie culturelle est nécessaire afin de pouvoir répondre aux différentes individualités. Cela permet une réelle liberté de souhait et de choix, et une libre décision pour ou contre des offres disponibles dans chaque situation particulière.

18) La sociothérapie ne se contente pas d'être une simple offre de services à une clientèle dans le sens du marché économique, mais conçoit la personne accompagnante et la personne accompagnée en tant que personnalités qui se rencontrent dans leur humanité. Pour cette raison, la rémunération n'est pas en relation directe avec l'offre d'assistance.

19) De même, la communauté de sociothérapie ne se conçoit pas en tant qu'institution mais elle est dans son évidence un espace social ou /et un espace commun qui se développe, se structure et s'assume en commun avec toutes les personnes qui en font partie.

20) La sociothérapie est un champ de développement ouvert. Elle se déploie en tenant compte de l'évolution de la société et des connaissances professionnelles et reste dans un dialogue constant avec la recherche en sciences sociales.

*Groupe de travail en sociothérapie, 17.03.2018*

*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*