

# Gestalttherapie preliminair . . .

door Dr. E. Heylen\*

Dit artikel wil een aantal soms omstreden aspecten van Gestalttherapie nader onder de aandacht brengen. Hiertoe gaan wij uit van in de laatste twee jaar opgedane ervaring met theorie en praktijk van deze therapie. Vertrekkende van wat men gewoonlijk als eerste informatie hierover hoort én van het lapidaire in vele uitspraken over Gestalt zullen wij trachten een klaarder beeld te scheppen aangaande enige voorname elementen van de Gestalttherapie: haar historiek, haar nadruk op het hier en nu, haar conceptualisatie van de neurose. Tenslotte willen wij de drie voornaamste 'aanwezigen' in Gestalttherapie belichten: het individu in therapie; de groep in de therapie en de therapeut.

Wat wij uit onze eerste kennismaking met Gestalt in resumé onthouden hebben: De mens percipieert meer dan een geheel uit delen, ziet, hoort en construeert zijn zinvolle figuur op dát moment uit een geheel van percepties en gevoelens. De therapie hieruit ontwikkeld leert dan dat alleen waar de cliënt hier en nu gewaar-van-is aanknopingspunt biedt voor de therapie, je kunt dit gewaar-zijn scherper laten worden (bewustzijnscontinuüm) op een manier dat alles wat je zegt of doet deel is van jezelf en je niet spreekt over iets maar in-spreekt over jezelf.

En dan zijn er ook die geruchten en praatjes over Gestalt: je moet tegen een lege stoel spreken alsof-tegen-jezelf, en liefst waar een hele groep bij is zonder dat je interageert met hen; je wordt door een brutale therapeut met je neus op de 'vuiligheid' geduwd zonder dat die iets doet, een persoonlijk empathisch contact met je legt of congruent tracht te zijn, je moet lichamenlijk je emoties voelen, wenen, slaan of lachen . . .

Gestalttherapie is anders en breder dan het bovenstaande suggereert.

## 1 Korte historiek

Frederick S. Perls, 'vader' van de Gestalttherapie, was acteur en regisseur voor hij geneeskunde ging studeren en zich op psycho-

\* Psychiater, verbonden aan het Psychiatrisch Ziekenhuis Sint-Hiëronymus te Sint-Niklaas.

analyse toelagde. Hij was o.a. in analyse bij K. Horney en H. Deutsch. Bij W. Reich ontdekte hij dat de neurotische stoornissen van deze tijd toch wel duidelijk verschillen van de 'Freudiaanse' neurotici. Ze zijn veel meer 'karakterneurotici', ze zijn geblokkeerd in hun zelfbewustzijn en zelfexpressie, zitten vast in een verarmde, verengde vorm van omgang met zichzelf en anderen, in houdingen, 'karakters' en gebaren, zonder het min of meer spectaculaire symptoomneurotische van toen. Agressie, zelfexpansie en persoonlijke creativiteit worden in onze gestroomlijnde, geautomatiseerde, gestandaardiseerde maatschappij onderdrukt, niét de seksualiteit van het Freudiaanse tijdvak. Perls had de 'moed' dit in te zien, hij deed zelf toendertijd leeranalyses in Z.-Afrika (na uitwijzing door het nazisme), wendde zich hier geleidelijk vanaf en gooide zich (na voorgaande contacten met o.a. Wertheimer) in de Gestaltpsychologie en theorievorming over een therapie meer hiérvan vertrekend; *Ego, Hunger and Agression*, zijn eerste werk, verscheen in 1942, toen hij bijna 50 jaar was. Sindsdien bleef Perls werkzaam in de States, voor de oorlog voerde hij o.a. ook praktijk in Amsterdam.

## 2 Het ethos van het hier en nu

Gestaltpsychologie leidt logisch tot een sterker focussen op wat we hier en nu ervaren: het geheel nu is meer dan de delen, in wat we hier en nu 'doen', liggen verleden en toekomst, contact en terugtrekking, gevoel en verstandelijke werking besloten, en dit boeiend geheel is meer dan zijn delen, een Gestalt op zich. Bij de neuroticus nu is dat al te vaak een fixe Gestalt: een starre waarneming waar hij al honderd keer een beroep op gedaan heeft, een vooroordeel, een pasklare veralgemening, of een nieuwe ervaring, die hij echter meteen langs zijn voortdurende zelf-'deflatie' verarmt en vernauwt.

In de psychoanalyse formuleerde Freud hiervoor (vanuit de biologie vertrekend) de concepten herhalingsdwang en homeostase (1). Alle levende materie (jawel!) is geneigd tot het zo laag mogelijk houden van de hoeveelheid toestromende prikkelenenergie. Het 'gekende' wordt dus herhaald en het meest gekende is wel de anorganische toestand, t.t.z. tot de dood terugkeren ('Alle das Lebende stirbt aus inneren Ursachen'), er bestaat een 'doodsdrift' (2). Als de Gestalttherapie dan formuleert dat de mens essentieel creativiteit en groei is (wat b.v. kan gezien worden aan de kunstenaar die in en door zijn schepping zelf oplossingen uitwerkt en vindt voor zijn problemen), klinkt dit wel als een 'ethos', een ongefundeerde overtuiging. Inderdaad: het bekijken en verklaren van het heden vanuit het verleden, van gezond gedrag vanuit het pathologische, van de huidige mens vanuit al het leven en het anorganische hééft heel wat van een overtuiging, waar je dan vanuit 'logische reflecties' over de geobserveerde verschijnselen (dood, herhaling van kinderlijke gedragingen) een onderliggend instinct moet gaan aannemen. Gestalt ziet en aanvaardt ook homeostase maar dan voor

twee belangrijke behoeften, nl. om in leven te blijven en deze om te groeien, en deze twee zijn onderling in wisselwerking (3).

Voor Gestalttherapie ligt deze groei aan de contactgrens van het zelf. Als je even verder (en in figuurachtergrondrelaties) denkt dan de bovenstaande logicaformule zie je dat het maar een formule is, dat het kind in zijn herhalingsspel ook op een nieuwe wijze met een onafgemaakte situatie tracht klaar te komen en intussen zoveel onbekends exploreert in een nieuw, ander geheel. Ja, bij de neuroticus zijn hier en nu stroeve, quasi vastgelegde omgangsvormen aanwezig, herhalingsfenomenen, pogingen tot ombuigen van de realiteit in confluentie ermee, projectie ervan op anderen of introjectie. Maar ook een bijna niet bezette, want in vermijdingsreacties opgeslorpte contactgrens. Zou het toch kunnen dat deze neuroticus zijn ervaringswereld gaat durven uitbreiden als je hem ontmoet op deze grens en met hem de sprong naar uitbreiding en versoepeling van deze contactgrens waagt? Ja, en hier ligt meteen al een eerste tegenwerping tegen het verondersteld bruskerende, door-dravende van de Gestalttherapeut: hij tracht de cliënt in zijn werkelijkheid schroomvol te ontmoeten en respecteert gans zijn zijn als — enigszins lapidair gezegd — zijn beste oplossing voor z'n problemen in de gegeven omstandigheden tot dan toe (b.v. Perls: 'Therapie is een in een veilige situatie bespreken van onveilige gevoelens en ervaringen'.) Een probleem is dan iets wat hier en nu aan de cliënt voorligt, met de nodige spanning. Ook als het over verleden zaken gaat, zoekt hij met zijn spanning naar een bevredigender oplossing dan voorheen. De wapens hiervoor vindt je niet in het verleden maar nu: het nu kunnen loslaten van b.v. chronische spierspanning (wat pas kan als je ze ook daadwerkelijk voelt in volle bewustzijn) creëert wellicht nieuwe gedragingen (deze — soms enorme — spanningsenergie is er immers niet voor niets), een nieuw of alleszins soepeler zelfbesef b.v. waarin je je energie voor meer gewenste doeleinden kan gaan aanwenden. (Gestalttherapie sluit zich hier wel enigszins aan bij de karakteranalyse van Reich.)

### **3 Gestalttherapie en een theorie over neurose**

Frits Perls *definieert* neurose wel eens als: een toestand van negatief evenwicht in het individu, dat ontstaat wanneer hij in de groep waarvan hij lid is, tegelijkertijd verschillende behoeften ervaart en het individu niet kan uitmaken welke overheersend is (4). Bij de bestudering dan van de *mechanismen* van de neurotische mens, of zijn stoornissen in het organisme-omgeving-interactieveld, haalt Gestalttherapie voornamelijk als gestoorde relatie patronen naar voor:

— *Introjectie*. Als we begrippen, feiten, ethische of esthetische waarden zonder meer accepteren (omdat iemand anders het zegt? omdat ze in de mode zijn of veilig?) dan liggen ze ons zwaar op de maag, we leven dan met introjecten. De gevaren hiervan zijn tweevoudig: we krijgen niet de kans onze persoonlijkheid te ontwikke-

len, want we hebben het te druk om deze 'vreemde lichamen er onder te houden', én we lopen meer kans tot desintegratie van de persoonlijkheid: als je twee niet verenigbare ideeën in hun geheel doorslikt is er veel kans dat je bij je pogingen ze met elkaar te verzoenen met jezelf in de knoop komt.

— *Projectie*. Bij ongezonde projectie verschuiven we de grens tussen onszelf en de rest van de wereld een beetje te veel in ons voordeel op een manier die het ons mogelijk maakt om die aspecten van onze persoonlijkheid die we moeilijk, stuitend of onaantrekkelijk vinden te ontkennen en te verstoten (5). In contacttermen uitgedrukt kunnen we zeggen: de projecterende mens vergiftigt de andere in het contact, de introjecterende mens zichzelf (doet zoals de andere hem graag ziet doen) (6).

— *Confluentie* is het feit geen grens meer te voelen tussen zichzelf en de omgeving, ermee quasi samen te vallen. (Gezond aanwezig bij b.v. uiterste concentratie of extase.) Wanneer men echter zich in een pathologische toestand van confluentie bevindt, maakt men van zijn behoeften, zijn emoties en zijn activiteiten een volslagen warboel tot men zich niet meer gewaar is wát men doen wil en hoe men zichzelf verhindert dit te doen. (Dit is mede de grondslag van vele psychosomatische ziekten, b.v. chronisch blijven verwarren van ademen en huilen kan op den duur tot astma leiden.)

— *Retroflectie* (letterlijk: scherp keren tegen). Dit is het ermee ophouden zijn energieën naar buiten te richten in pogingen om de omgeving te hanteren, maar integendeel zijn activiteiten naar binnen toekeren en zichzelf i.p.v. de omgeving als doel van zijn gedrag stellen. Vandaar wordt dan diegene die doet ook diegene aan wie gedaan wordt en wordt zelfs zijn ergste vijand (b.v. 'ik schaam me voor mezelf'. 'Ik moet mezelf dwingen dit werk te doen', e.d.)

In het beschrijven van de neurose zelf geeft Gestalttherapie klassiek vijf lagen aan bij het schetsen van haar *structuur* (6):

— De eerste laag is de clichélaag, deze van de betekenisloze tekens die men in een communicatie uitwisselt (goede morgen, handdruk, ...).

— De tweede laag is die waarin we spelletjes en rollen spelen: de oppervlakkige, sociale, 'alsof laag'. We doen alsof we beter, sterker, zwakker, beleefder zijn dan we ons in werkelijkheid voelen (zowel tegenover onszelf als tegenover de omgeving).

— Als we de laag van de rollen wegnemen, ervaren we de leegheid, het gevoel van vastgelopen zijn. Dit is de belangrijke laag van de impasse, gekenmerkt door vermijdingsgedrag: we blijven liever blind of verlegen dan zelf te kijken of verantwoordelijkheid op te nemen voor ons zelfkritisch zijn.

— Achter de impasse ligt de implosieve laag: angst voor de dood; angst dat deze zou optreden door verlamming van tegengestelde krachten, door 'katatonie'. Toch ligt hier een vollediger besef van hóe we onszelf hebben gekortwiekend en belemmerd, van waaruit we dan misschien (met angst) beginnen te experimenteren met nieuw gedrag.

— Als we dan contact hebben met het dode van de implosieve laag komen we tot de explosieve laag. Dit is de verbinding met de authentieke persoon die in staat is te ervaren en zijn emoties tot uitdrukking te brengen. Perls noemt vier fundamentele soorten explosies van de doodslaag: de explosie in eerlijk verdriet, authentieke rouw; de explosie in orgasme van een seksueel geblokkeerde mens, de explosie in boosheid en die in gelach, in joie de vivre. De vermijding in de implosieve laag ligt dan juist in deze angst te zullen sterven, niet meer geliefd te zijn of vervolgd te worden als we zouden exploderen en aldus onszelf weer in contact brachten met onze eigenlijke wensen, behoeften en strevingen.

Dit is slechts een zeer summiere weergave van enige theorievorming in Gestalttherapie waarin we toch weer parallellen en anderzijds andere nadrukken zien vergeleken met de psychoanalytische theorie. Anderzijds liggen hierin belangrijke aanknopingspunten besloten voor de therapie in Gestalt. We gaan 'de ui pellen', mét de patiënt door de verschillende lagen gaan naar de dingen die hij vermijdt en hoe hij zich daarbij in allerlei bochten wringt. Als we hierbij een veilige medereiziger voor hem zijn kan hij ongetwijfeld een heleboel clichégedrag laten vallen waar hijzelf authentieke communicatie wenst, rollen kiezen die van hem zijn, dingen doen waar hij verantwoordelijkheid voor opneemt, e.d.

#### **4 Gestalttherapie en het individu**

In de inleiding wezen we op een gevaar tot weer een verwrongen kijk op de mens: een Gestalt-'gedrocht', als een geheel van zintuigen en motoriek dat in een therapie enkel betere percepties (zintuigelijk) en reacties (motorisch) komt aanleren. Misschien komt voor sommigen het spookbeeld van de 'uitgekookte trainer' om de hoek, die, weliswaar met alle respect, nieuwe houdingen aanleert, stembuigingen, voldoeninggevender reacties en emoties, maar dit alles erg technisch en louter gedragsmatig. Welnu, ik meen erg van niet. Gestalt houdt wel rekening met de gehele mens, zowel non-verbaal als verbaal, zo qua contactbehoeften als qua terugtrekingsbehoeften, zowel regressief als expansief. Juist door de holistische benadering kom je in contact met groeidisposities, met het eigenlijke probleem nu (dat nooit louter verbaal is of gevoelsmatig of contactmatig) en de oplossingen die men zelf, die het zelf ter beschikking heeft. (Iemand voelt nooit 'helemaal niets', weet het enkel 'helemaal niet' of heeft 'echt voor niets zin'.) En dit gaat in erg kleine pasjes (we leren immers met kleine pasjes lopen, later studeren, materialen bewerken), mét respecteren van de totale ademende en voelende, denkende en fantaserende persoon. Gestalttherapie is geen gedragstherapie (de stimulus-respons mens), geen Freudiaanse psychoanalyse (de van alle motoriek ontdane mens, met alle gevaar overgeleverd te worden i.p.v. geremedieerd, aan vroegere archaïsche gevoelens tegenover een niet meer bestaande vader uit het verleden). Al is dit laatste inderdaad wat lapidair gesteld, het legt toch enigszins de vinger op een latent 'guérir le mal

par le mal' principe uit de psychoanalyse). Een ander aspect van het individu in therapie is diens relatie met de therapeut: Van een eigenlijke therapeutische alliantie is in de Gestalttherapie schijnbaar geen sprake: Frits Perls verkondigt expliciet: 'ik ben ik en jij bent jij' of 'ik ben enkel verantwoordelijk voor mezelf'. Als de cliënt zijn gevoelens van afkeer of aantrekking tegenover hem uit, schuift hij dit bovendien als een projectie opzij en laat hem deze gevoelens uitpraten in een psychodramatiforme dialoog met de lege stoel of het kussen. Hier moet de cliënt dan leren omgaan met zijn eigen projecties in anderen van bij zichzelf verdrongen of miskende hoedanigheden. Perls weigert of vermijdt op die manier ons inziens inderdaad een persoonlijke relatie met de cliënt onder de rechtvaardiging dat alles wat we bij anderen aan gevoelens of meningen over ons zien projectie is. Is dit niet op zijn minst een door de Gestalttherapie zo bestreden generalisering? Waarschijnlijk, maar men mag hier de houding die Perls tijdens de laatste jaren in demonstratie-workshops en films demonstreerde niet verwarren met dé Gestalttherapie:

'The dramatisation of dreams, identifying with and acting through every part of the dream is an immensely impressive demonstration method, and Frits Perls used it with a skill and sensitivity that was informed by seventy years of experience behind it. Imitating his method as 'the therapeutic technique' without full regard of the specific needs and limitations in the actual situation is superficial, simplistic, mechanical, manipulative and inauthentic, . . . ' (8).

In Gestalttherapie is werkelijk sprake van persoon-tot-persoon contact in een therapeutische alliantie. Gestalttherapie legt bovendien in deze ontmoeting de accenten anders: niet, zoals de orthodoxe analyse, op wat de patiënt niet weet over zichzelf (het onbewuste), maar op wat hij wel gewaar is, en men hoopt daarmee, ook juist in de ontmoeting van cliënt en therapeut, gaandeweg op alle niveaus het gewaar zijn bij de cliënt van zichzelf te vergroten.

## 5 Gestalttherapie en de groep

Frits Perls definieert groeps-gestalttherapie wel eens als 'a kind of individual therapy in groups' (9). Op het individu hebben we reeds de nadruk gelegd. Komt de groep als groep en als op zichzelf belangrijk interactie-gebeuren niet aan bod in Gestalt? In psychoanalyse is een ganse ontleding opgesteld van psychodynamisch belangrijke processen tussen groepsleden en therapeut: multipele overdracht, onderverdeling in subgroepen, fractionering van de groep, 'caromfenomenen' (een soort sneeuwbaaleffect waar één uitspraak sterk aansluitende bemerkingen en strevingen bij de andere groepsleden uitlokt), acting-out e.d. (10).

Deze worden in Gestalttherapie inderdaad niet als dusdanig onder de loep genomen, gedetecteerd of geduid. Inderdaad Gestalt heeft niet als actiekader de vroegkinderlijk opgebouwde afweermechanismen met hun conflictueuse identificaties en uitstotingen, terug opduikend in overdrachtsfenomenen en de andere geschetste pro-



cessen in de therapie. Aan de andere kant is er een hele reeks groeps-'gestalttechnieken' waarin expliciet naar de groep uitgegaan wordt: 'making the rounds' (ieder communiceert kort wat hij hier en nu ervaart), rollenspel met een deel of het geheel van de groep, feedback van de groepsleden over wat juist bij een groeps-lid aan proces afgesloten is, het uitproberen door degene die 'werkt' van een nieuw inzicht (in de zin van de helder, duidelijk geworden Gestalt) t.o.v. andere leden van de groep (een zin, een gebaar, een attitude, een karakter). Het gaat hier dan wel over technieken, mét het nadeel van onoordeelkundig en artificieel aandoend gebruik door onervaren therapeuten. Verder blijkt toch uit bovengenoemde definitie van neurose dat deze in Gestalt daadwerkelijk sterk op het interactionale vlak gelegd wordt. Tenslotte is er in de 'gehele' benadering van Gestalt voortdurend een groepsproces werkzaam waarin activiteit noch passiviteit van de participerende groepsleden geremd wordt t.o.v. het aan gang zijnde proces bij één op de voorgrond tredend individu dat hier en nu werkt. Aldus ontstaan niet alleen passieve herkenningfenomenen bij de overige groepsleden maar ook een wezenlijke betrokkenheid: de groep kan fungeren als het koor bij een Grieks drama, waar, in de diepe betekenis van zulk drama, enkel 'publiek' blijven betekent dat elk individu een neurotische vervreemding aan het scheppen is voor zichzelf van het belangrijke gebeuren.

Laat ons even recapituleren. Zijn de groepsprocessen in Gestalt en in psychoanalytische therapie wezenlijk anders? Nee, vermits de groepsfenomenen (hier dan meestal in een kleine groep van 8-12 mensen) zelf zoveel ouder zijn dan de psychotherapie. Of aldus duidelijk andere interactieprocessen en attitudes naar voor komen lijkt weinig waarschijnlijk. Enkel lijkt Gestalttherapie mij, door haar holistische (t.t.z. werkend met het geheel van zintuiglijke en motorische uitingen van de mens) benadering, in de groep meer mogelijkheid tot directe betrokkenheid, aanzet tot verandering en drang naar scherpe bewustwording te brengen. Dit althans voor de actueel brede laag van identiteits-, agressiviteits- en communicatiestoornissen in onze schizoïde maatschappij. Samen met sterk karakterneurotische problemen wordt aldus een ganse gamma van psychische dysfuncties voor wezenlijke therapie toegankelijk die niet of nauwelijks in het indicatiegebied van de orthodoxe psychoanalyse vallen (cfr. de gekunsteld en 'gewrongen' aandoende term analytisch georiënteerde psychotherapie).

## **6 Gestalttherapie en de therapeut**

We willen dit onderwerp bespreken aan de hand van twee principes: 'De Gestalttherapeut is zijn eigen instrument', én: 'De therapeutische relatie is zowel een techniek als een overschrijding van technieken' (11).

De eerste uitspraak wordt eigenlijk zowel algemeen aanvaard als sterk omstreden. De psychoanalyse b.v. eist dat de aandacht van de therapeut zich vrij verplaatst en hijzelf vrij is van complexen.

Zulk een ideale therapeut bestaat echter niet, zou hij zich ten andere nuttig kunnen maken: hij zou geen menselijk wezen meer zijn maar een registrerende en berekenende machine. Anderzijds dient m.i. aan de therapeut een aantal eisen gesteld te worden dat tot nu toe in Gestalt-middens naar mijn gevoel te weinig nauwgezet wordt toegepast. Een strikter voldoen aan deze vereisten vooraleer elke Gestalttherapeut tot praktijkvoering overgaat zou het nogal verspreide oordeel uit de weg ruimen dat Gestalt een wingewest is voor clevere jongens die, na wat vluchtige lectuur en meer zelfovertuiging dan vorming, met een op een effect beluste stunt- en vliegwerktherapie op de proppen komen en deze als 'het echte Gestaltwerk' voorstellen. De eisen of taken die de therapeut te volbrengen heeft kunnen geresumeerd worden als volgt:

*Patroonafbakening* (vroeger diagnose genoemd): het waarnemen en opbouwen van patronen in wat de patiënt brengt.

*Beheersing* van de therapeutische situatie of het vermogen van de therapeut om de patiënt te 'overreden' de procedures te volgen die hij heeft opgesteld. Symptomen zijn immers aanduidingen van indirecte manieren om te proberen anderen (en dus nu ook de therapeut) te beheersen of in bepaalde gedragspatronen te dwingen, om de verantwoordelijkheid over zichzelf af te geven en de omgeving te gaan manipuleren. Een goede beheersing brengt verstandhouding mee tussen patiënt en therapeut, waar deze laatste ervan overtuigd is dat de therapeut weet wat hij doet en de therapeut wisselend met meevoelen en 'dwarsbomen' t.o.v. de patiënt kan werken (bij louter invoelen of dwarsbomen immers kan er geen contact zijn, er is óf vereenzelviging met óf uitsluiting van de patiënt, waardoor één van de bestanddelen van het veld uitgeschakeld wordt).

*Kwaliteit* is een andere eis die aan de therapeut wordt gesteld, zo op persoonlijk als op kennistheoretisch en praktisch-technisch vlak.

*Menselijkheid* vormt een vierde vereiste: het belang van de echtheid en de diepte van de therapeutische relatie werd reeds door een groot aantal therapeuten beklemtoond. Ze omvat o.i. ook de bereidheid zichzelf mede te delen, zo niet is men niet open voor de eigen groei die de patiënt tot model dient. Vele patiënten lijden diepgaand aan scheefgegroeid zijn tijdens de opvoeding. Dit vergt het opnemen van de ouderrol door de therapeut. Anders dan een geprefigureerde overdrachtsrelatie scheppen (tenzij men zichzelf niet 'buiten schot' laat) lijkt mij hier het betrokken, persoonlijk op zich nemen van zijn eigen inhouden, mogelijkheden en beperkingen tot-dan-toe als volwassene en ouder geboden. Zoniet dreigt men de patiënt de kans tot werkelijke hergroei te ontzeggen.

Een laatste eis in het therapeutische proces zijn de *verplichtingen* die men aldus zichzelf oplegt: verplichtingen tot eigen bevorderen van creativiteit en persoonlijke groei, aan de patiënt die men in therapie neemt, en t.o.v. het ganse veld van de psychotherapie, hetzij door research, door publikatie, opleiding of maatschappelijk engagement.

Nemen we deze vijf eisen van de therapeut voor ogen: patroon-



afbakening, beheersing, kwaliteit, menselijkheid en verplichtingen, dan is het duidelijk dat het 'zijn eigen instrumenten zijn' voor de Gestalttherapeut geen improvisatoire, aan zijn goed gesternte of aan zijn grillen over te laten opgave is.

De therapeutische relatie zelf (met o.a. afwisselen van frustratie en meevoelen) lijkt ons een andere dan deze in b.v. de psychoanalyse. Deze laatste kan of wil enkel een beter inzicht en begrip voor de patiënt in zichzelf garanderen (waarbij sommige analytici zich zelfs afvragen of emotionele uitingen, en het werken met het hoe en wat ervan, überhaupt nodig zijn en niet eerder een onbelangrijk epifenomeen bij de opduikende herinnering; hierbij aansluitend vinden we trouwens andere artificiële, verduisterende scheidingen in de analytische theorie: emotioneel en werkelijk, lichaam en geest, biologisch en cultureel, infantiel en volwassen, onbewust en bewust) (12).

De Gestalttherapeut wordt gevraagd zichzelf in de weegschaal te stellen om de patiënt geheler te laten worden. De eisen van kwaliteit en patroonafbakening vragen hem hierbij niet doordrammend te zijn en de uniciteit zowel als de persoonlijke levensstijl van de patiënt te kennen en te respecteren.

Nogmaals enkel is het spijtig dat zichzelf tot Gestalttherapeut uitroepen ietwat makkelijk is tot nog toe. Mij lijkt het dringend nodig dat de Gestalttherapie zich hier spiegelt aan b.v. de analytische school voor wat betreft de hoge eisen die gesteld worden aan een opgeleid worden in deze therapie en het uitoefenen ervan. Sommige initiatieven doen trouwens sterk vermoeden dat dit tijdperk ook bij ons niet ver meer is verwijderd.

### **Slotheschouwing**

Gestalttherapie vormt een wezenlijke en belangrijke bijdrage voor het actuele psychotherapeutische denken en handelen.

Dit moge onder meer blijken uit:

1 — Het feit dat haar kennistheoretische studie over menselijk gedrag en psychodynamiek toelaat helder-consequent hieruit principes voor therapie (accent op het hier en nu, holistische benadering, bewustzijnscontinuum- en concentratietechnieken) en voor een kijk op de huidige mens in zijn totaliteit af te leiden.

2 — De ervaring bewijst dat de non-directieve psychotherapie die Gestalt is (13), een machtig wapen levert voor het gunstig beïnvloeden van psychiatrische symptomen en syndromen. Dit gebeurt in het kader van een aanpak van de ganse persoonlijkheid, m.a.w. zonder de uitvloeisels van symptoomverschuiving of afwezigheid van een echte therapeutische relatie. Wel dient de indicatie zorgvuldig te worden gesteld, wellicht dringt een territorium-afbakening voor Gestalt zich op (14).

3 — Mede door een van meetaf aan scherper bewustzijn voor het tijdgebundene van haar theoretische en praktische concepten bereikt Gestalt de problematiek van de patiënt van heden rechtstreeks en omvattend. Kwalitatief is aldus, mét het bewaren der inzichten

uit de psychoanalyse, een therapie-instrumentarium voorhanden dat onze fundamentele processen van groei en creativiteit aanspreekt. Mede opnieuw door het in zijn tijd- en milieukader plaatsen van psychisch gestoord zijn wordt de grens tussen normaal en abnormaal zeer arbitrair en gaan we in Gestalt uit van het normale naar het abnormale, en van het individueel afwijkende van en naar het maatschappelijk verstoorde en dysfunctionele (trouwens Gestalttherapietechnieken werpen bij uitstek licht op processen in kleine en grotere groepen).

Deze laatste gezichtspunten roepen een m.i. fundamentele vraag op voor de psychiatrie in het algemeen en het psychotherapeutencorps in het bijzonder: kan men zich (in een tijd van reeds sterk ontwikkelde preventie op somatisch geneeskundig vlak) nog veroorloven om neutraal te blijven als psychotherapeut op maatschappelijk, economisch en (?) politiek vlak? Of moeten we, uit het groeiend inzien van een samenhang tussen maatschappelijke 'scheefgroeiingen' en toenemende individuele psychopathologie, uit onze veilige verschansing van passief psychotherapie-aanbieden komen naar een actief sociaal engagement, én, waar nodig, pogingen tot interventie in de bestaande structuren?

Wij beseffen dat dit een zeer complexe vraagstelling inhoudt. Anderzijds menen we dat ze niet meer ontweken kan worden in ons leven als individu en als groep-in-de-maatschappij.

## Literatuur

- 1/2 S. Freud: 'Jenseits des Lustprinzips'. Ned. vertaling: *Het Levensmysterie en de psychoanalyse*. Wereldbibliotheek, Amsterdam, 1973<sup>s</sup>.
- 3 F. Perls: *Gestaltbenadering. Gestalt in actie*. De Toorts, Haarlem, 1974.
- 4/5 F. Perls: *The Gestalt approach*. Science and Behavior Books, Palo Alto, 1973.
- 6 J. Greenwald: *Tegengif*. De Toorts, Haarlem, 1974.
- 7 F. Perls: *Gestalttherapie verbatim*. Bert Bakker, Den Haag, 1973.
- 8 L. Perls: Some aspects of Gestalt therapy. *Presented at Orthopsychiatric association*, 1973.
- 9 E. & M. Polster: *Praktijk van Gestalt*. Lemniscaat, Rotterdam, 1974.
- 10 A. Kadis, S. Foulkes, e.a.: *A practicum of group psychotherapy*, Harper & Row, New York, 1963.
- 11 J. Fagan: De taken van de therapeut. In: *Gestalttherapie nu*. Fagan & Shepherd ed., Boom-Pers, Meppel, 1974.
- 12 F. Perls, Hefferline & P. Goodman: *Gestalttherapie, deel 2, De theorie*. Bert Bakker, Den Haag, 1974.
- 13 M. Tophoff: Gestalttherapie, een niet directieve psychotherapie. *Tijdschrift voor psychotherapie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1975, pp. 117-123.
- 14 P. B. Bierkens: Over Gestalttherapie, p. 178: *Tijdschrift voor Psychotherapie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1975, pp. 172-179.