

# **L'attitude du psychothérapeute « gestalt praticien » COMMENT ACCOMPAGNER QUELQU'UN EN DEMANDE OU EN SOUFFRANCE ?**

selon Amjad et Dominique NASIM KRISCHEL

Fritz PERLS, le créateur de la thérapie par la Gestalt, disait déjà de la manière assez provocatrice qui le caractérisait fin des années 1960 :

*« La thérapie gestalt est trop bonne pour la laisser aux seuls malades ;  
la gestalt est aussi un art de vivre ! »*

Depuis 15 ans qu'Amjad et moi travaillons en pratique de relation d'aide, nous sommes convaincus que ce qui a contribué à satisfaire nos patients et à les faire évoluer c'est l'attitude du thérapeute gestaltiste.

Il va sans dire que cette attitude si particulière n'est rien SANS une solide formation théorique et pratique en psychologie générale, gestalt et psychopathologie, en outre d'une longue démarche thérapeutique personnelle pour « balayer nos propres fantômes devant notre porte », et d'une supervision didactique constante.

A la différence des thérapies analytiques où le psy reste neutre, voire partiellement ou totalement silencieux, on parle en gestalt d'« implication contrôlée » du thérapeute : cela veut dire que le thérapeute gestaltiste parle, s'implique, est chaleureux, voire parfois confrontant sans jamais être là pour soi mais bien pour l'autre, cet autre différent de moi qui est le patient mais au service duquel le thérapeute se place.

Le thérapeute doit pouvoir être proche, empathique, manifester son ressenti... : SANS l'être trop : il/elle risque alors d'être « aspiré » dans la pathologie ou l'histoire de mon patient !

OU TROP PEU : le psy n'est alors qu'un miroir plus ou moins bienveillant donc « silencieux et neutre » si cher aux thérapies d'inspiration psychanalytique et à la croyance que « comprendre résout le problème ! »

Comprendre et nommer sont les 2 premières étapes de la résolution d'un problème mais nos cabinets sont pleins de patients qui savent expliquer en long et en large pourquoi ils sont comme cela, comment ils en sont arrivés là mais qui n'arrivent pas du tout à fonctionner autrement.

Pour le thérapeute, il s'agit de ne pas juger, d'être réellement ouvert (= « aware ») à la culture, à l'ethnie, aux principes moraux, à leur religion, à la spiritualité, aux différentes formes de sexualité..., bref à toutes les manières possibles de vivre et de réfléchir de nos patients et surtout de ne pas projeter ses propres croyances ou ses propres cadres de référence, ce qui a l'air simple dans les mots, moins évident dans le non-verbal comme les gestes et les mimiques.

Notre seul moyen d'adéquation de cet accompagnement thérapeutique par la gestalt est de vérifier constamment que ce que le patient met en place le fait sentir bien ET est en adéquation avec le « champ » autour d'eux c-à-d de son entourage familial, professionnel, affectif...

Cela paraît si simple lorsque ce concept est énoncé en formation mais il est si difficile à réellement acquérir lors des séances d'apprentissage pratique du métier (appelés « practicum ») : *en tant que (futur) thérapeute, ai-je assez « travaillé » sur moi ? Me suis-je assez nettoyé de mon histoire personnelle ?*

(Bien que ce travail ne s'arrête jamais comme professionnel, il s'agit ici d'avoir « vidangé et guéri nos vieux fantômes principaux de notre histoire »)

*Qu'est-ce que je suis en train de ne pas voir ?*

(D.Krischel appelle cela « l'angle mort » comme en voiture quand c'est le véhicule qui est au plus près de nous que nous n'avons pas vu ou voulu voir...)

*Comment aider quelqu'un dans une problématique qui me choque ou que je n'ai pas résolue ?*

*Comment accompagner quelqu'un dans une « carte du monde » qui m'est complètement étrangère, voire « martienne » ?*

Il nous est courant de buter sur un point de thérapie avec un patient, de le travailler en supervision et de découvrir dans les 3 semaines qui viennent que le problème s'est résolu en parallèle avec le temps de supervision en résonance avec ce patient-là.

De la même manière, à partir de cette époque, d'autres patients viennent justement travailler sur ce sujet précis comme s'ils pressentaient que c'est devenu « entendable », donc accessible à leur psy...

PERLS disait : **« La thérapie a pour but de permettre (au patient) de résoudre ses problèmes aujourd'hui, demain ou plus tard encore en lui donnant l'outil de l'autonomie interne, la faculté de trouver en soi les ressources nécessaires en toutes circonstances.**

**Pour cela, (le patient) – (j'ajouterais le thérapeute encore davantage) – doit toujours avoir accès dans ses rapports avec lui-même et avec ses problèmes à tous les moyens actuellement à sa disposition en cette minute même.**

**En devenant à chaque instant véritablement conscient (aware) de lui-même et de ses actes – au niveau fantasmatique, verbal et physique- il pourra voir quelles sont ses difficultés actuelles et s'appliquer à les surmonter dans l'ici et maintenant.**

**Chaque problème résolu facilite la résolution du suivant en renforçant son autonomie interne.**

**Du même coup, le patient travaillera sur les séquelles de ses problèmes passés non résolus, puisqu'elles provoquent inévitablement des difficultés au présent et apparaissent forcément au cours de la thérapie sous divers déguisements : dissociations, tics nerveux, fantasmes.... N'oublions pas que ces reliquats du passé sont surtout des problèmes actuels qui inhibent la pleine participation au présent »**

*\*(notes entre ( ) de D.Krischel)*

A Arborences, nous restons très proches de la manière de travailler de Fritz PERLS càd une façon où nous privilégions l'expression des émotions souvent à l'aide de psychodrame, de mise en situation, d'expériences de nouveaux apprentissages.

Il nous arrive lorsque le patient éprouve des difficultés à parler ou, au contraire, qu'il parle trop « dans sa tête » d'avoir recours à d'autres vecteurs d'expression comme le tableau de papier, la symbolisation par un objet, le dessin, la terre glaise... ou de lui demander de venir avec son moyen d'expression favori : un tableau s'il est peintre, un texte s'il rédige un journal intime...

Pour des histoires très intriquées, nous recourons en outre à la psychogénéalogie (sous toutes ses formes les plus dynamiques) c'ad à tracer notre arbre généalogique dans la répétition de faits troublants : répétition de maladies, de décès au même âge, d'accidents, de nombre d'enfants, de destins lourds comme les viols, les assassinats, les meurtres,...des traumas qui ont généré de la honte et qui sont devenus des secrets de famille.

Cela peut se faire en dessinant son arbre généalogique, n en le racontant (= on parle alors de génogramme) ou en l'incarnant physiquement par des techniques de psychodrame ou de constellations familiales.

Dans toutes les techniques, le travail psychotérapeutique n'est pas vraiment de comprendre le POURQUOI, ce qui serait une attitude non gestaltique, mais pour dénouer dans l'ici et maintenant COMMENT ce trauma se joue et se rejoue encore comme un « vieux disque rayé » dont le patient a souvent conscience mais dans lequel il se débat, s'épuise et n'arrive pas à faire autrement....

La gestalt thérapie est une thérapie Et un art de vivre dans lequel je ne change pas mon histoire mais ma relation à mon histoire et à travers de laquelle j'apprends à développer des atouts pour développer mon autonomie.

J'ai évacué, cicatrisé mes vieux fantômes, je sais quoi mettre en place pour apprivoiser les nouveaux aléas ou épreuves que la vie m'apporte, je développe mes potentiels et ma créativité, j'ai ma vie entre mes mains...

Je suis devenu responsable et non plus coupable, proactif et non plus subissant ma sinistrose...

**Rédigé par Dominique NASIM KRISCHEL - mars 2006**

---