

Veranderen

Paul Musters

Ik ben weer helemaal de oude

*Een ieder heeft het in zijn macht een persoonlijkheid te zijn, indien hij slechts de moed bezit, te wezen wat hij is.
(Godfried Bomans)*

1. Inleiding.

In Wenen maakte ik kennis met een leerling van Freud, Sigfried Blabinsky geheten. Het was een imposante man met een baard en fonkelend zwarte ogen.

'Je moet de mensen laten uitpraten,' zei hij, 'dan komen de verdrongen complexen vanzelf omhoog.' Zijn twee wachtkamers zaten dan ook elke ochtend stampvol mensen met moeilijkheden. Blabinsky riep ze één voor één binnen en liet ze maar praten. Het is verbazend wat ik bij die man geleerd heb. Vooral jeugdbelevissen wilde hij horen. Hoe vroeger hoe beter. En opeens boog hij zich dan voorover en trok het complex eruit als een tandarts een rotte kies. 'Dat is het,' zei hij dan, 'ga naar huis en denk er niet meer aan.'

Op een dag kwam er een man bij hem binnen met zwaarmoedige ogen en een opgeblazen, wat pafferig uiterlijk. Toen hij ging zitten piepte hij. 'U piept,' zei Blabinsky. 'Al dertig jaar', sprak de man.

'Praat vrijuit,' hernam Blabinsky, 'gooi alle remmen los.'

De man vertelde hoe hij drie keer getrouwd was geweest en drie keer gescheiden. Het wilde maar niet lukken.

Hij had 's avonds, als hij naar bed ging een benauwd gevoel en als hij 's ochtends opstond, had hij weer een benauwd gevoel. Ook overdag had hij een benauwd gevoel en als hij ging zitten, piepte hij.

'Ga nog eens zitten,' zei Blabinsky.

'Piep!' zei de man. 'Praat nog eens een tijdje door,' hernam Blabinsky, 'gooi alle remmen los, laat je gaan, wil je?'

De man vertelde hoe hij zwaar aan de drank was, met allerlei vrouwen omging en een losbandig leven leidde. 'Ik leef als een zwijn,' zei hij, 'en als ik me buk dan piep ik.'

'Buk nog eens,' vroeg Blabinsky. 'Piep!' zei de man.

'Praat nog eens een tijdje door,' hernam Blabinsky, 'vooral veel jeugdbelevissen.'

De man vertelde van zijn schooltijd en dat hij vaak spijsbelde. Dan speelde hij op straat met zijn vriendjes: voetballen, knikkeren en ballonnetjes oplat. Op een dag was hij een ballonnetje kwijt en hoe hij ook zocht, het was niet meer te vinden.

'Halt,' zei Blabinsky, 'u moet geopereerd worden.'

'Als het moet dan maar meteen,' sprak de man.

Gelukkig mocht ik er bij zijn. Hij werd op de snijtafel gelegd en reeds bij de eerste incisie vloog het ballonnetje er uit. Het was vuurrood en het piepte.

Twee weken later kregen we opnieuw bezoek van de man. 'Hoe gaat het?' vroeg Blabinsky.

'Slecht,' antwoordde de man.

'Maar u piept toch niet meer,' zei Blabinsky.

'Dat klopt,' zei de man, 'maar ik drink ook niet meer, met de vrouwen is het afgelopen en ik moet 's morgens precies om negen uur op mijn werk zijn. Nu je niet meer piept, zegt mijn chef, kun je je ook als een behoorlijk mens gedragen.'

'Daar zit iets in,' antwoordde Blabinsky.

'Jawel,' zei de man, 'en daarom wil ik mijn ballonnetje weer terug hebben.'

Naar een idee van Godfried Bomans.

2. Veranderen en therapie.

Recent onderzoek heeft aangetoond dat een groot aantal Nederlanders (een op de vier) regelmatig last heeft van depressieve gevoelens of ander geestelijk ongemak.

Sommigen wachten geduldig tot het vanzelf overgaat, anderen zoeken hun heil in drank, drugs, hulpverlening, of hervinden hun balans in het contact met zichzelf, met hun partner, familie of vrienden. Wat zij gezamenlijk hebben is hun behoefte uit het dal te komen en de situatie waarin zij verkeren te veranderen.

Therapie is een manier om verandering te bewerkstelligen en de vraag naar therapie is een vraag naar verandering.

Tegelijkertijd is er angst voor verandering: je weet tenslotte wat je hebt en niet wat je krijgt. Het is de angst voor het nieuwe, het onbekende. Bijvoorbeeld een andere manier van reageren, of stappen zetten die tot dan toe niet mogelijk leken. Keuzen maken, waarbij de gevolgen niet altijd te overzien en te voorspellen zijn. Veranderen is dus ook een spannende aangelegenheid.

Therapie kan een verandering in gang zetten, die van buitenaf wordt opgelegd. Zoals in het voorgaande verhaal, waarin de behandelaar, de deskundige een naar zijn inzicht juiste behandeling toepast bij de cliënt, die niet deskundig geacht wordt.

Een aanpak volgens het medisch model, waarbij op basis van de symptomen een diagnose gesteld wordt en waar een gestandaardiseerde behandeling op volgt.

Nogal overrompelend en uiteindelijk in dit geval ook niet bevredigend.

Gestalttherapie volgt een ander spoor om tot uiteindelijke verandering te komen. Zij richt zich op een verandering die van binnen uit ontstaat.

'Gestalttherapie is geen correctietherapie, maar groeithherapie' (Perls, e.a., 1951).

3. Een begripsdefinitie van veranderen.

In het normale spraakgebruik betekent veranderen vaak: een ander aanzien geven.

Iets is niet meer, er komt iets nieuws.

Ik ben van baan veranderd, van partner, van wasmiddel, van huis.

Er is sprake van iets dynamisch; een al dan niet abrupte overgang, waarbij het oude verdwijnt en het nieuwe verschijnt.

Het woordenboek geeft als betekenis van veranderen:

wijzigen, anders maken

aanpassen, bijstellen, verdraaien

omtoveren

anders worden

Veranderingen kunnen buiten jezelf liggen: het weer verandert, de koersen van je aandelen, gebeurtenissen kunnen je leven volkomen veranderen en veranderingen kunnen door keuzen van jezelf tot stand komen.

4. Veranderen en Gestalttherapie.

Indien er niets bestond dan ik zelf, zou ik niet weten dat ik was.

Ik kan slechts tot mijn eigen bestaan besluiten langs de omweg van alles, wat ik niet ben.

(Godfried Bomans)

Gestalttherapie heeft een duidelijke visie op hoe mensen veranderen.

Perls, de grondlegger van Gestalttherapie, noemt zijn benadering een 'experiëntiële', gericht dus op het ervaren; gericht op groei.

Het belangrijkste instrument in dit veranderingsmodel is 'awareness', een wat moeilijk vertaalbaar begrip, wat zoveel betekent als: met besef ervaren. Ook wordt het Nederlandse woord 'gewaarzijn' vaak gebruikt. Met besef ervaren van wat er hier en nu is. Wat er is aan signalen vanuit je lichaam, wat er is aan behoeften, beperkingen, verlangens, etc.

De techniek van het 'gewaarworden' is in Gestalt de helft van de klus: 'Nu ervaar ik...nu voel ik...nu doe ik...nu wil ik...nu vermijd ik...nu houd ik mezelf tegen om maar niet te huilen...nu zou ik graag...nu verwacht ik...' Deze dingen brengen je bij jezelf, bij de realiteit, bij je mogelijkheden (de Roeck, 1992).

Dat schept de mogelijkheid om aandacht te geven aan wat om aandacht vraagt en dat is het begin van verandering, van groei.

4.1. Paradox.

Verandering vindt plaats als iemand de tijd en de moeite neemt te zijn wie hij is; zich volledig inleeft in zijn huidige situatie (Beisser, 1970).

Hier is dus sprake van een paradox, namelijk een verandering wordt in gang gezet door te zijn wie je bent, niet door te zijn wie je niet bent.

Verandering kun je niet afdwingen en ontstaat ook niet door verwoede pogingen te ondernemen diegene te worden die je niet bent. Sterker nog: je kunt niet zijn wie je niet bent.

Alleen door te aanvaarden dat het hier en nu is zoals het is, ontstaat de ruimte voor keuzen en verandering.

De cliënt zit ook nog in een andere paradox gevangen.

Wezenlijk aan veranderen is dat er iets nieuws, iets onbekends ontstaat. Dit zal bij de cliënt angst oproepen en hem blokkeren (anders zat hij hier niet).

Wat de cliënt wil is niet iets nieuws, hij wil slechts het oude, knellende patroon kwijt.

Hij wil niets nieuws, hij wil dat de oude situatie ophoudt. Dat is een (neurotische) paradox. Op het moment dat de oude situatie ophoudt, is er iets nieuws.

Het is in therapie zaak hier aandacht aan te besteden; immers, dat is wat er nu is: angst, weerstand.

4.2. Homeostase.

Ons organisme is voortdurend bezig te streven naar balans. Blijkbaar is balans iets waar we ons goed bij voelen. Een balans, een weegschaal met een nulpunt (het midden, 'in balans') en de mogelijkheid naar twee kanten uit te wijken. Op allerlei manieren bewegen we ons voortdurend naar dat middelpunt toe. Alle fysiologische, chemische processen in ons lichaam berusten op dit principe.

Bijvoorbeeld: de zuurgraad in ons lichaam (pH) dient 7,40 te zijn.

Afwijkingen hierin worden onmiddellijk gecorrigeerd. Als ik bijvoorbeeld ga hardlopen en mijn spieren gaan melkzuur afscheiden, treedt er verzuring op: de pH zal dalen. Ik ga hyperventileren: koolzuur uitblazen, waardoor het zuur/base evenwicht zich herstelt.

Een ander voorbeeld: honger is een gevoel van het midden af, een verlangen dat gestild moet worden. Als mijn honger gestild is, voel ik mij weer prettig. Als ik mij echter overeet en aan de andere kant verzeild raak, ontstaat een sensatie die net zo min goed te verdragen is.

Dit streven naar balans, naar 'homeostase', (letterlijk: eenzelfde staat), wordt steeds in gang gezet door prikkels die van het neutrale midden uitgaan. Homeostase is het 'correctiemechanisme' dat me weer terug brengt naar het midden, daar waar ik me prettig voel.

Het is als bij het douchen: als het water te koud is, draai ik de warme kraan wat verder open; als het te warm wordt, doe ik er wat koud bij, tot het prettig voelt.

Steeds terug naar het midden.

Perls noemt dit mechanisme 'organismic self-regulation' (Perls, 1992).

Ook op psychologisch niveau is er die behoefte aan balans. Levinas stelt dat wij mensen primair genietend zijn (Key, 1993). Mijns inziens bedoelt hij hier dat wij ons alleen prettig kunnen voelen als wij 'in balans' zijn; dat wij streven naar dat midden.

Dit is een dynamisch proces, geen statische situatie. Voortdurend is er een heen en weer gaan tussen beide polen.

Hier is wel iets vreemds, iets paradoxaals aan de hand.

Als ik zeg dat ik naar de linker pool schuif, die ik voor het gemak even negatief noem, dan is het mij wel duidelijk dat ik daar weer uit wil. Aan die kant zitten bijvoorbeeld somberheid, eenzaamheid, verdriet, of angst; kortom, gevoelens waar ik bij vandaan wil, die niet goed te dragen zijn. Maar, en dat is op het eerste gezicht misschien vreemd, dit geldt evengoed voor de andere pool, de 'positieve'. Hierin zijn gelukzaligheid, innige verbondenheid met een ander, grote vreugde. Ook hier kan ik niet blijven. Ik ga terug naar dat midden. Als aan mijn behoeften is voldaan, keer ik terug.

Het model over het ontstaan en het voldoen aan behoeften volgens Joseph Zinker (1977) geeft dit goed weer:

opwinding awareness actie spanning contact rust

Vanuit het rustpunt ontstaat een behoefte; er ontstaat spanning. Het je gewaarzijn van deze behoefte (awareness), leidt tot de drang deze te bevredigen: opwinding. Hierop volgt actie: de behoefte gaat bevredigd worden en er wordt contact mee gemaakt. Als behoeften bevredigd zijn, keer je terug naar de rustfase, totdat een nieuwe behoefte zich aandient. Bijvoorbeeld: mijn bloedsuikerspiegel daalt (spanning), ik word wat trillerig en krijg trek in iets zoets ('awareness'). Dit leidt tot opwinding en het maken van keuzen: wat gaan eten of nog niet en zo ja, een slagroomtaartje of een boterham. Ik besluit tot dit laatste en loop naar de keuken voor een witte boterham met hagelslag (actie). Het eten van de boterham (contact) bevredigt voor dit moment deze behoefte en ik keer terug naar 'rust'.

Ook hierin is het streven naar homeostase te herkennen. Op de top kun je niet blijven; ieder orgasme gaat voorbij. Spanning die wordt opgebouwd moet ook weer wegvloeien. Gebeurt dat niet, blokkeert dat proces van spanning opbouwen of van spanning wegvloeien, dan ontstaan gevoelens van onbehagen. Er ontstaat een probleem.

Ook in deze dynamiek is er voortdurend verandering: er ontstaat steeds iets nieuws.

Er is voortdurend verandering; een niet te stoppen proces.

4.3. De rol van de Gestalttherapeut in het veranderingsproces van de cliënt.

Toen zei een leraar: 'Spreek tot ons over onderwijzen'.

En hij zei: 'Geen mens kan je openbaren dan wat reeds half slapend in de dageraad van je kennis ligt.'

De leraar die in de schaduw van zijn tempel wandelt, te midden van zijn leerlingen, geeft niet van zijn wijsheid, maar veeleer van zijn geloof en zijn liefde.

Zo hij inderdaad wijs is, nodigt hij je niet uit het huis van zijn wijsheid binnen te treden, maar leidt je naar de tempel van je eigen geest.

De sterrenkundige mag je vertellen van zijn inzicht in de ruimte, maar hij kan je zijn inzicht niet geven.

De musicus moge zingen over het ritme dat de ganse ruimte vervult, maar hij kan je niet het oor geven dat het ritme vasthoudt, noch de stem die het weerkaatst.

Want het visioen van de ene mens leent zijn vleugelen niet aan een ander.

Want zoals een ieder van ons alleen staat in Gods kennis, zo moet een iegelijk alleen zijn in zijn kennis van God en in zijn begrip van de aarde.'

Uit: 'De Profeet', Kahlil Gibran

De cliënt die in therapie komt zit gevangen in een verwarrende innerlijke dialoog tussen enerzijds: 'ik ben niet goed zoals ik ben; ik zou eigenlijk anders moeten zijn' en anderzijds: 'je heb gelijk, maar ik kan er niks aan doen; het is zo eng'. Tussen wie hij 'zou moeten zijn' en wie hij 'is', terwijl hij zich met geen van beiden echt identificeert.

Perls noemt dit de 'topdog/underdog' splitsing.

De cliënt die in therapie komt wil veranderd worden. Veel therapieën vinden dit een aanvaardbaar doel en passen diverse technieken toe om hem (de cliënt) te veranderen, waarmee de topdog/underdog splitsing nog versterkt wordt. De therapeut die op deze wijze zijn cliënt probeert te helpen verlaat de gelijkwaardige positie en wordt de alwetende expert; de cliënt speelt de rol van de hulpeloze.

De Gestalttherapeut gaat ervan uit dat deze splitsing reeds bij de cliënt aanwezig is en hij zal er voor waken in een van beide rollen terecht te komen. Hij voorkomt dit door de cliënt aan te moedigen zich beurtelings in te leven in de rollen van topdog en underdog (Beisser, 1970; Yontef, 1993).

Perls stelt dat het doel van Gestalttherapie is het awareness-continuüm, de stroom van hier-en-nu ervaringen, te herstellen. Hij gaat ervan uit dat de oplossing van een door de cliënt ervaren probleem uit hem/haar zelf komt en niet door de therapeut wordt aangedragen.

De Gestalttherapeut doet een appèl op het 'weten' van de cliënt, met andere woorden, hij gaat ervan uit dat de cliënt in staat is zijn eigen oplossing, zijn eigen weg tot verandering te vinden en te volgen. Hij zal de cliënt hiertoe aanmoedigen en steeds naar diens awareness blijven vragen en in het contact ook zijn eigen awareness inbrengen. Hiermee wordt de Gestalttherapeut geen topdog en de cliënt geen underdog.

De Gestalttherapeut is een beetje vergelijkbaar met een verloskundige, die op het moment van de geboorte van een kind actief betrokken is bij het proces en tegelijk maar beperkte invloed heeft. De moeder moet het (zware) werk doen, de verloskundige geeft aanwijzingen. Het moment van de geboorte wordt niet door de verloskundige bepaald, noch het geslacht van het kind en de verloskundige heeft al helemaal geen enkele invloed op het leven dat het kind zal gaan leiden.

'Iemand willen veranderen, vanuit een (behandel)plan, is de kernzwakte van het psychotherapeutisch handelen. Het is trouwens de zwakte van ons allemaal. We zitten voortdurend anderen te veranderen.

Je kunt als therapeut je veranderingsbehoefte verstoppen, je kunt zo neutraal trachten te zijn als je wilt, maar er is altijd een 'veranderingsplan'. Psychotherapeuten zijn aartsveranderaars. Dat geeft bij de cliënt altijd het gevoel niet wezenlijk geaccepteerd te worden. Wat geeft dan de ervaring van totale acceptatie? De uitstraling van een mens die jou niet wil veranderen; die geen enkel plan heeft.' (Foudraine, 1997)

4.4. Veranderen en kiezen.

Veranderen betekent ook het besef dat er iets te kiezen valt. Hoe spannend of eng ook.

Leven is immers voortdurend kiezen en de spanning hiervan leren dragen. Leven is ook voortdurend veranderen.

Dit besef zet de cliënt weer op eigen benen.

'Therapie is er om iemand te helpen zelf het roer van zijn leven in handen te nemen' (De Roeck, 1992).

Een belangrijke vraag aan de cliënt zou kunnen zijn: wat zul je missen als de therapie slaagt? Dit stelt hem in staat keuzen te maken en aandacht te schenken aan zijn behoeften, vanuit awareness.

De patiënt van Dr. Blabinsky realiseerde zich deze keuze niet. Hij wilde van z'n 'piep-probleem' af en had geen oog voor de voordelen die zijn probleem hem opleverde. De aangedragen oplossing beviel nog minder dan het probleem.

Door betekenis te geven aan awareness opent de cliënt zich voor de werkelijkheid.

Het gordijn schuift opzij en er ontstaat een 'aha-erlebnis'. Plotseling vallen de puzzelstukjes op hun plek en er ontstaat inzicht.

Yvonne is een vrouw van 36 jaar, die in therapie gaat nadat haar relatie door haar partner verbroken is. Dit is niet de eerste keer dat dit gebeurt, er lijkt een patroon in te zitten; telkens verlopen haar relaties zo en zij heeft het gevoel voor niemand meer de moeite waard te zijn. Zij overweegt zelfs serieus een einde aan haar leven te maken.

Als ze dit vertelt, lacht ze er bij. Alsof het allemaal zo erg niet is.

Ze zegt dat ze ervan in de war is.

Ook ik raak er van in de war: is het nou om te lachen of niet? Als ik haar dit zeg, begint ze te huilen.

Ik vraag haar wat ze op dit moment ervaart, wat ze in haar lichaam voelt. Onrust zegt ze en begint een omstandig verhaal over wat ze het afgelopen weekend beleefd heeft.

Ik nodig haar uit bij die onrust te blijven en vraag haar hoe dat er uit ziet. Leeg, verdrietig en eng, antwoordt ze. En weer is er een verhaal en een grappige anekdote. Over hoeveel ze in haar relatie geïnvesteerd heeft en hoeveel ze gegeven heeft. Dat geven moest ze vroeger als kind al. Goed haar best doen, steeds meer, dan zagen haar ouders haar pas.

Ik vraag haar om haar leegte te tekenen.

Ze maakt een tekening, in hele fletse kleuren, met bomen, een zon en een klein meisje dat boven een grote-mensen-stoel zweeft.

Samen bekijken we de tekening. Ik vind hem voorzichtig; zij geniet van de bomen en de zon.

Dan kijken we naar het kleine meisje. Yvonne gaat huilen. We zijn stil. In deze stilte horen we een vliegtuig laag overkomen, op weg naar het nabijgelegen vliegveld.

'Waar ga jij landen?' vraag ik haar.

Plotseling klaart haar gezicht op. 'Verrek', zegt ze, 'dat kan ik dus zelf bepalen. Waar ik zal landen, of dat ik eerst nog een rondje boven het vliegveld maak voor ik land.'

4.5. De relatie therapeut - cliënt.

Op elk moment kunnen twee mensen open met elkaar praten, uit het hart en innerlijk met elkaar verweven raken, zodat er een stof ontstaat met een onvoorspelbaar patroon: een vriendschap of een relatie. Maar ze doen meer dan gezamenlijk iets scheppen of kleur geven aan elkanders stof.

Door 'met elkaar verweven' te zijn, scheppen ze elkaar ook, ongeveer zoals de geboorte van een kind een vader en een moeder scheidt, of de dood van een echtgenote een weduwnaar. Net als een goede therapeut en een ontvankelijke cliënt roepen ze elkaar tot aanzijn (Baur, 1998).

Wanneer twee mensen vanuit gelijkwaardigheid een relatie aangaan, heeft dit effect op beiden. Beiden zullen zij hierdoor veranderen.

Door het aangaan van wat Buber noemt een Ik-Gij relatie, dat wil zeggen, een relatie, die gekenmerkt wordt door het volledig aanvaarden van de ander en de behoefte die ander te ontdekken, groeien en veranderen mensen. De Ik-Gij relatie waarin je je gezien, gekend en aanvaard weet.

De paradox van de menselijke geest is dat ik niet volledig mezelf kan zijn tot mijn uniciteit (h)erkend wordt door de ander (Hycner, 1995).

Dit geldt dus ook voor de therapeutische relatie die we binnen Gestalttherapie aangaan. Een relatie van persoonlijke symmetrie.

Deze relatie is de belangrijkste werkzame factor in het therapeutisch proces. Dat wat zich tussen de cliënt en de therapeut afspeelt, is bepalend voor het veranderingsproces van de cliënt en heeft ook z'n effect op de therapeut.

De relatie is tweezijdig en de therapie heeft ook effect op de therapeut.

Het is voor de therapeut niet vrijblijvend, hij maakt deel uit van de relatie, van 'het veld' en als het veld verandert, verandert hij ook.

Een Amerikaanse psychoanalyticus met een winstgevende praktijk en een goede reputatie, laten we hem Dr. Johnson noemen, stond bekend als een intelligente consciëntieuze en zorgzame man en de mensen wachtten maanden om bij hem in therapie te kunnen gaan. Maar op den duur begon hij vreemde beschuldigingen te uiten, zodat zijn patiënten klaagden en zijn vrouw gealarmeerd raakte. Ze drong erop aan dat hij zelf in therapie ging, maar hij wilde niet. Het duurde niet lang of hij dacht dat iedereen het op hem voorzien had. In wanhoop smeekte zijn vrouw een van zijn collega's om hulp. Deze man ging in behandeling bij de gestoorde psychotherapeut en telkens deed hij een uur lang of hij worstelde met een sluipende paranoia die langzaam bezit van hem nam. De therapeut raakte gefascineerd door het akelige probleem van zijn collega. Ja, zei hij,

hij dacht hem te kunnen helpen. Al doende herstelde hij zich van zijn wanen (Baur, 1998).

Uit Amerikaans onderzoek is gebleken dat er geen verschil is in effectiviteit tussen de verschillende soorten psychotherapie (Consumer Report, november 1995). Daarbij blijken de relatie met de therapeut en het gevoel van veiligheid van de cliënt de belangrijkste veranderfactoren te zijn in psychotherapie (Weiss e.a., 1995).

Als aan ex-clieënten jaren na het beëindigen van hun therapie gevraagd wordt wat hun het meest is bijgebleven van de therapie, noemen zij niet de interventies die door de therapeut zijn gedaan, maar het feit dat zij hem bij zijn voornaam noemden en de verhalen die de therapeut uit zijn eigen leven vertelde.

Tegelijk met de persoonlijke symmetrie van de therapeutische relatie is er de functionele asymmetrie. Immers, therapie is ook een zakelijke overeenkomst tussen twee personen, waarin de therapeut zijn kennis en vaardigheden tegen betaling beschikbaar stelt. De therapeut stelt zijn grenzen in tijd, aard en omvang van het contact.

5. Een experiment rondom het thema veranderen.

Neem eens de tijd om op te schrijven wat je zoal zou willen veranderen in je huidige leefsituatie.

Ga na welke gevoelens en lichaamssensaties dit bij je oproept. Schenk aandacht aan je awareness.

Maak vervolgens een lijstje met wat je niet wilt veranderen.

Ga ook hierbij na wat dit met je doet.

Keer dan terug naar je eerste lijst, (je 'veranderlijst') en kijk of er iets veranderd is in wat je wilde veranderen.

6. Tot slot.

De bilaterale relatie tussen therapeut en cliënt maakt therapeut zijn tot een boeiend vak.

Het is de uitdaging is om een ander te ontdekken in wie hij/zij is en daarin, als therapeut, zelf ook te groeien; te veranderen.

Met worden wie je bent, ben je je leven lang bezig.

Een leven lang vallen en weer opstaan, steeds opnieuw kiezen en je steeds opnieuw realiseren dat er iets te kiezen valt.

Groeien naar autonomie en je daarin verbonden weten met anderen.