



NBGT

Nederlandse Beroepsvereniging van Gestalttherapeuten

Beroepsprofiel maart 2010

tweede herziene versie

INHOUD

Voorwoord 3

Inleiding 4

Hoofdstuk 1

Definitie van het beroep gestalttherapeut 5

Mensvisie 5

Doelgroep 7

Therapievorm 7

Doorverwijzing 8

Functie eisen 8

Plaatsbepaling 9

Hoofdstuk 2

Bekwaamheid van de gestalttherapeut 11

a) Bekwaamheid op het gebied van voorlichting en werving 11

b) Bekwaamheid op het gebied van de therapeutische taken 12

Intake 12

Therapeutische proces 13

Evaluatie 14

Beëindiging 14

c) Bekwaamheid op het gebied van aanvullende taken 14

Samenwerking 14

Collegialiteit 14

Dossiervorming 15

Administratie 15

Overige taken 15

De houding van de gestalttherapeut 15

Hoofdstuk 3

Historie van gestalttherapie 16

Gestalttherapie en samenleving 16

Opleidingen tot Gestalttherapeut 17

De beroepsvereniging 18

Bijlage I Structuur van de beroepsvereniging NBGT 19

Commissies en werkgroepen

Bijlage II Verklarende woordenlijst 20

Bijlage III Gebruikte beroepsprofielen 22

Bijlage IV Gebruikte literatuur 23

VOORWOORD

Voor u ligt de tweede herziene versie van het ‘Beroepsprofiel Gestalttherapeut’.

Het is oorspronkelijk een product van de projectgroep Beroepsprofiel, onderdeel van de commissie Externe Betrekkingen van de N.B.G.T. (Nederlandse Beroepsvereniging van Gestalttherapeuten) uitgebracht voor het eerst in juni 2000. Dit is de 2e versie die definitief wordt uitgebracht na goedkeuring door de A.L.V in maart 2010.

Het Beroepsprofiel beschrijft de competenties die een gestalttherapeut moet bezitten om op een verantwoorde wijze het beroep te kunnen uitoefenen. Het schept duidelijkheid in taken en verantwoordelijkheden en is een middel helder te maken wat de gestalttherapeut doet en waar hij voor staat.

Het Beroepsprofiel schetst de basisvoorwaarden en is van toepassing op alle gestalttherapeuten die een opleiding hebben gevolgd die voldoet aan de statuten en uitgangspunten van de NBGT. Tevens moeten zij als lid aangesloten zijn bij de N.B.G.T. Hierbij maakt het niet uit in welke vorm, op welke werkplek en met welke specifieke doelgroepen zij professioneel het beroep ‘Gestalttherapeut’ uitoefenen.

Het beroepsprofiel is een basisprofiel, omdat het geen onderscheid maakt in de deskundigheidsniveaus, bv. door persoonlijkheidskenmerken, bij- en nascholing en ervaringsjaren van de gestalttherapeuten.

Het beroepsprofiel is niet ‘af.’ Evenals het beroep en de beroepsopleiding wetenschappelijk en inhoudelijk voortdurend ontwikkelen, zo zal ook het Beroepsprofiel Gestalttherapeut tenminste eenmaal per vijf jaar bijgesteld moeten worden om mee te gaan met deze ontwikkelingen.

INLEIDING

Vanuit de N.B.G.T. is in 1995 een werkgroep gevormd die zich bezig ging houden met het project Beroepsprofiel Gestalttherapeut.

De aanleiding was dat de BIG-wet allerlei sectoren van alternatieve geneeswijzen in kaart aan het brengen was en er een antwoord zou moeten komen op vragen van de overheid “Wat is een Gestalttherapeut en wat doet hij”.

Het concept beroepsprofiel kwam in 1998 gereed en is samen met een zeer uitgebreide enquête onder alle leden van de N.B.G.T. uitgereikt. Alle antwoorden en op- en aanmerkingen zijn in de eerste herziene versie verwerkt.

In de loop van het proces werd ook het doel om een beroepsprofiel te maken steeds helderder. De N.B.G.T. wilde een beroepsprofiel als instrument:

1. voor garantie van een bepaald niveau van kwaliteit van de gestalttherapeut (naar buiten);
2. voor de eigen professionele ontwikkeling en verbetering van het functioneren in het beroep (naar binnen);
3. voor de bijdrage aan de professionalisering van de beroepsgroep als geheel.

Het beroepsprofiel maakt onder andere duidelijk op welke kwaliteiten de gestalttherapeut kan worden aangesproken. Samen met de gedragscode en de klachtencommissie van de N.B.G.T. is het beroepsprofiel ook een waarborg voor de cliënt om deskundig en zorgvuldig behandeld te worden door een gestalttherapeut van de N.B.G.T.

Dank aan een ieder die meegewerkt heeft aan het ontstaan van dit beroepsprofiel.

Namens de werkgroep van het Project Beroepsprofiel onderdeel van de Commissie Externe Betrekkingen N.B.G.T.

Eerste druk: juni 2000

Tweede herziene druk: maart 2010

HOOFDSTUK I

DEFINITIE VAN HET BEROEP GESTALT THERAPEUT

De gestalttherapeut is een beroepsbeoefenaar die zijn beroep op professionele wijze uitoefent in een cliënt-therapeut relatie.

De therapeut kan werken in een individuele setting, met partners, groepen of gezinnen.

Hij kan zijn beroep uitoefenen in een zelfstandige praktijk, verbonden zijn met of werkzaam zijn in een instelling, organisatie of opleidingscentrum.

Het beroepsmatig geven van gestalttherapie is het streven naar:

- het ontwikkelen van het gewaarzijn (awareness) van de cliënt, dit is het menselijke vermogen om gerichte aandacht te geven en te onderhouden met het besef daarvan door oefening in de actuele situatie;
- het opsporen en bewustzijn krijgen op neurotische onderbrekingen in het proces van wisselwerking in het organisme / omgevingsveld van de cliënt en bevrijding van onbewuste en inadequate gewoonten (neurotische mechanismen). De cliënt heeft daarvoor een goed ontwikkeld awareness nodig;
- het ontwikkelen van de verantwoordelijkheidsrelatie van de cliënt met diens omgeving, zodat deze leert verantwoordelijkheid te nemen voor zijn eigen doen en laten, hier en in het herinnerde verleden, en afleert de verantwoordelijkheid daarvoor in de omgeving te plaatsen;
- een zodanige groei van de persoonlijkheid van de cliënt, dat deze optimaal zelfondersteuning, zelfrespect en zelfexpressie verwerft.

MENSVISIE

De gestalttherapeut onderscheidt zich in het veld van de (geestelijke) gezondheidszorg door zijn mensvisie en door zijn manier van werken.

Het uitgangspunt hierbij is dat de mens gezien wordt als een organisme, dat zowel een geheel is en tevens een deel van zijn omgeving. Geheel en deel worden door de contactgrens in organisme / omgevingsveld gescheiden. In dit grensgebied vindt de uitwisseling plaats en worden nieuwe gehelen (gestalten) gevormd. Doel van het vormen van gestalten is de groei van het organisme.

De mens als organisme is:

- **een geheel**: lichaam, emoties, gedachten, sensaties en waarnemingen. Al deze functies vormen een innerlijke samenhang;
- **een deel van zijn omgeving**: hij kan niet los van zijn omgeving gezien worden.

De mens bepaalt zijn eigen antwoord naar de wereld en is in staat zich bewust te zijn van zijn lichaam, emoties, gedachten, sensaties en waarnemingen.

Hierdoor is hij in staat keuzen te maken en verantwoordelijkheid te dragen voor zijn gedrag.

De mens ontwikkelt de mogelijkheden en vaardigheden effectief te leven en zijn behoeften te bevredigen.

De mens kan zichzelf alleen in het heden ervaren, het verleden door de herinnering nú, en de toekomst door het vooruitlopen op het plan of de verwachting in het nu.

Deze mensvisie van de gestalttherapeut impliceert met betrekking tot zijn werkwijze dat hij zich richt op het contactproces organisme / omgevingsveld in de actuele situatie.

De drie kenmerken van het contactproces zijn:

Existentieel: Bestaan in deze tijd. Het contactproces komt voort uit de vitale behoeften van het organisme. Een chronisch tekort bedreigt het leven van het organisme, het wordt minder of niet levensvatbaar.

Experiëntieel: Het contact met de omgeving, het uitwisselingsproces kan door de mens ervaren worden. Deze ervaringskennis stelt hem in staat deze uitwisseling met zijn omgeving in zijn voordeel te besturen. Alle ervaring is emotioneel geladen.

Experimenteel: Iedere oplossing die de voltooiing van een uitwisselingsproces meebrengt wordt al uitproberend gevonden en is altijd uniek (ook al wordt er gebruik gemaakt van reeds opgedane ervaringskennis: contactsituaties lijken op elkaar maar zijn nooit identiek).

De gestalttherapeut begeleidt mensen die met storingen in hun uitwisselingsproces te kampen hebben. Door hun te begeleiden in het bewust worden waar en hoe hun uitwisseling stagneert kunnen deze storingen opgeheven worden. Hierbij wordt de cliënt gestimuleerd te experimenteren met nieuw gedrag.

De gestalttherapeut ziet in zijn cliënt een gezond mens. De symptomen / klachten waar de cliënt mee komt (voorgrond) ziet hij als werkpunt en het begin van persoonlijke groei.

De groei van de persoonlijkheid wordt door de gestalttherapeut gezien als een doorgaand proces op de levensweg zowel voor de cliënt als voor zichzelf.

DOELGROEP

Gestalttherapie is bij uitstek een ervaringstherapie die gericht is op zelfwerkzaamheid. Deze zelfwerkzaamheid kan geleerd worden. De cliënt leert van zijn eigen werk, leert zichzelf onderzoeken.

De cliënt leert aan de hand van zijn eigen ervaringen hoe hij als psychologisch organisme functioneert. Hij leert te experimenteren met nieuwe manieren van leven die hij zelf naar eigen behoefte ontwerpt. De gestalttherapeut draagt deze zelfwerkzaamheid over aan de cliënt.

Dit betekent dat de gestalttherapeut de cliënt, die zich na doorverwijzing of uit eigen initiatief aanmeldt, beoordeelt of bij de cliënt de basisvoorwaarden aanwezig zijn om de zelfwerkzaamheid van gestalttherapie over te dragen.

De basisvoorwaarden zijn:

- de cliënt is in staat tot enige mate van zelfreflectie;
- de cliënt heeft de wil en de moed om een veranderingsproces aan te gaan;
- de cliënt is in staat om verantwoordelijkheid te (leren) nemen voor zijn gedrag;
- de cliënt heeft voldoende vertrouwen in de gestalttherapeut en in zijn manier van werken.

De gestalttherapeut onderzoekt hoe hij zich tot zijn cliënt verhoudt, waarbij hij onderzoekt of hij zijn beroep op een zorgvuldige en respectvolle wijze kan uitoefenen.

De gestalttherapeut zal, als aan alle voorwaarden is voldaan, de cliënt aannemen ongeacht cultuur, ras, sekse, economische status, levensfase of leeftijd.

Cliënten die zich aanmelden voor gestalttherapie variëren van personen die moeite hebben zich staande te houden in het dagelijkse leven tot personen die er heel bewust op uit zijn meer 'awareness' te verwerven, waardoor ze creatiever en vrijer kunnen leven en werken.

Gestalttherapie is een therapie voor personen die liever van zichzelf leren door zichzelf te ervaren, dan voor personen die zich willen laten vertellen wie en wat ze zijn en hoe ze moeten leven.

Het doel van gestalttherapie is dat de cliënt leert in contact te komen met zichzelf, zijn kern en tevens in contact is met de wereld waarin hij leeft. Uiteindelijk zal de cliënt dit zelf kunnen zonder begeleiding van de therapeut.

THERAPIEVORM

De gestalttherapeut kan zijn beroep zelfstandig uitoefenen, waarbij hij zijn diensten direct aan de cliënt aanbiedt.

De gestalttherapeut kan dit doen vanuit een zelfstandige praktijk voor gestalttherapie en / of als gestalttherapeut werkzaam zijn in een instelling of organisatie voor geestelijke gezondheidszorg.

De gestalttherapeut neemt, afhankelijk van zijn specifieke deskundigheid en afhankelijk van de situatie van de cliënt, bij aanvang van de therapie of na verloop van tijd een beslissing over de

setting waarin hij met de cliënt zal werken: individueel, in een groep, met diens gezin of met diens partner.

De tijdsduur van het therapieproces kan variëren afhankelijk van de vraag en situatie van de cliënt. De tijdsduur van de therapiesessies varieert over het algemeen van een uur voor de individuele cliënt, tot drie uur voor groepstherapie. Afhankelijk van de doelgroep zijn hier afwijkingen op mogelijk.

De frequentie van de therapiesessies varieert. Dit kan variëren van minimaal eenmaal per week in de startfase tot eenmaal per maand in de eindfase of incidenteel na afsluiting van de therapie.

De gestalttherapeut werkt met alles wat hij geassimileerd en geïntegreerd heeft in zijn totaal functioneren en werkt met alle mogelijke middelen die hem of de cliënt ter beschikking staan in de therapeutische relatie.

DOORVERWIJZING

De gestalttherapeut zal de grenzen van zijn deskundigheid in acht nemen en de cliënt doorverwijzen indien:

- bij de cliënt de basisvoorwaarden ontbreken om de zelfwerkzaamheid van gestalttherapie aan over te dragen;
- bij de gestalttherapeut de voorwaarden ontbreken om bij de cliënt zijn beroep op een zorgvuldige en respectvolle wijze te kunnen uitoefenen.

De gestalttherapeut zal doorverwijzen naar een collega of andere hulpverlener indien bij hemzelf de voorwaarden ontbreken om bij de cliënt zijn beroep uit te oefenen.

De gestalttherapeut zal de cliënt doorverwijzen naar een andere deskundige of terugverwijzen naar de huisarts indien bij de cliënt de basisvoorwaarden voor gestalttherapie ontbreken en de cliënt aangeeft, of de gestalttherapeut inschat, dat de cliënt andere deskundige hulp nodig heeft.

FUNCTIE EISEN

Eindtermen

De gestalttherapeut voldoet aan de aanname criteria zoals genoemd in de statuten van de beroepsvereniging en heeft een gestaltopleiding met goed gevolg afgerond.

Vooropleiding

Als vooropleiding is een universitaire of hogere beroepsopleiding in de zorgsector gewenst, maar de beroepsopleiding gestalttherapie staat ook open voor mensen met een hoge motivatie, bijvoorbeeld doordat zij zelf de vruchten plukken van gestalttherapie en over voldoende levenservaring, creativiteit, levenslust en persoonlijke warmte beschikken.

Opname in het register

De gestalttherapeut voldoet aan de eisen voor opname in het register van de door de N.B.G.T. erkende therapeuten.

Verantwoordelijkheid, gedragscode en klachtencommissie

De gestalttherapeut functioneert volgens de omschrijving van het beroep in het Beroepsprofiel Gestalttherapeut en neemt in zijn beroep de zorgvuldigheid in acht door te handelen naar de inhoud en de geest van de gedragscode van de N.B.G.T. Bij het in gebreke blijven hiervan kan de gestalttherapeut door de klachtencommissie hierop aangesproken worden en in het uiterste geval worden verwijderd uit het register van de door de N.B.G.T. erkende therapeuten.

Deskundigheid

De gestalttherapeut behoort zijn kennis en vaardigheden op peil te houden c.q. op een zo hoog mogelijk niveau te brengen en zich open te stellen voor nieuwe ontwikkelingen in de maatschappij. De gestalttherapeut voldoet aan de nascholingseisen opgesteld door de NBGT.

De gestalttherapeut heeft de plicht de volksgezondheid en/of het maatschappelijk welzijn te bevorderen waar dit redelijkerwijs mogelijk is.

PLAATSBEPALING

Werkterrein

De geestelijke gezondheidszorg is het werkterrein, de context waarbinnen de gestalttherapeut werkt. Ook buiten deze context is gestalttherapie toegankelijk voor een ieder die zijn bewustzijn / awareness wil vergroten.

Gestalttherapie is tevens preventieve geestelijke gezondheidszorg, want wat de cliënt leert blijft tot zijn beschikking, zodat hij zijn volgende levensprobleem met meer vrijheid en creativiteit kan aanpakken.

Bescherming

Het beroep gestalttherapeut is een vrij beroep en bestaat uit een vrijwillig gekozen dienstverlening aan derden. Het beroep is onbeschermd. Er zijn geen wettelijke criteria voor het recht op de titel Gestalttherapeut.

Kenmerk

Het beroep gestalttherapeut kenmerkt zich door het feit dat het beroep gebaseerd is op een omvattende, complete theorie met hierin alle kennistheoretische principes.

Het beroep gestalttherapeut heeft een wezenlijke eigenheid n.l. het ontwikkelen van het gewaarzijn en het kunnen observeren en tegelijkertijd in de ervaring van het contactproces met de cliënt blijven.

Onderscheid

De wezenlijke eigenheid van het beroep gestalttherapeut onderscheidt hem van andere beroepsbeoefenaren in het veld van de geestelijke gezondheidszorg in het bijzonder de psychotherapeuten, die met vaste observatie categorieën en diagnostische methoden werken. De gestalttherapeut aanvaardt de subjectieve aspecten van het menselijke bestaan, in de loop van de menselijke ontwikkeling en de loop van een therapie sessie juist als een uitdaging en een antwoord in plaats van oorzaak en gevolg.

De gestalttherapeut biedt ‘zorg’ aan mensen met levensproblemen, levensproblemen die geproblematiseerd zijn. Dit zijn levensproblemen die pas storend en problematisch zijn wanneer de cliënt er niet voldoende vrij en creatief mee om kan gaan.

Vergoeding

In tegenstelling tot het beroep Gestalttherapeut is de titel Psychotherapeut een wettelijk beschermde titel in Nederland. Dit heeft consequenties voor het vergoeden van therapie door zorgverzekeraars, doordat cliënten niet altijd in aanmerking komen voor een vergoeding. Inmiddels zijn er verschillende zorgverzekeraars die geheel of gedeeltelijk de kosten van gestalttherapie vergoeden.

HOOFDSTUK 2

BEKWAAMHEID VAN DE GESTALTTERAPEUT

De bekwaamheid van de gestalttherapeut hangt af van zijn opleiding, werk- en levenservaring, levenslust en creativiteit.

Bekwaamheid is een geïntegreerd geheel van kennis, inzicht, vaardigheden, motivatie en persoonlijkheid, waardoor de gestalttherapeut in staat is effectief te handelen in de therapeutische situatie. Bekwaamheid is een voorwaarde voor een effectieve taakuitoefening en kan onderverdeeld worden in drie gebieden:

- a) bekwaamheid op het gebied van voorlichting en werving;
- b) bekwaamheid op het gebied van de therapeutische taken;
- c) bekwaamheid op het gebied van de aanvullende taken.

De gestalttherapeut als professional werkt vanuit een bepaalde houding die voor alle drie hierboven beschreven bekwaamheidsgebieden geldt.

a) BEKWAAMHEID OP HET GEBIED VAN VOORLICHTING EN WERVING.

Hiertoe behoren alle taken die dienen te worden gerealiseerd om een adequate toegang tot gestalttherapie te waarborgen voor de cliënt.

De bekwaamheid van de gestalttherapeut houdt in dat hij in staat is de volgende taken uit te voeren:

De gestalttherapeut kan zijn beroep naar buiten uitdragen door middel van:

- voorlichting en lezingen;
- publicaties in dagbladen en tijdschriften;
- folders en informatieboekjes;
- mondelinge, telefonische en schriftelijke contacten met andere professionals en potentiële cliënten.

De gestalttherapeut is in staat heldere en duidelijke uitleg te geven over:

- het essentiële van gestalttherapie;
- het doel van gestalttherapie;
- de doelgroep voor gestalttherapie;
- de duur van het totale therapieproces;
- de duur van de therapeutische sessies;
- de kosten van de therapie;
- de bereikbaarheid wat betreft tijd en plaats.

N.B. De gestalttherapeut zal in zijn drukwerk en correspondentie zijn lidmaatschap van de N.B.G.T. vermelden.

b) BEKWAAMHEID OP HET GEBIED VAN DE THERAPEUTISCHE TAKEN

De therapeutische taken zijn alle taken die dienen te worden gerealiseerd om het effect van het gestalttherapeutische proces te waarborgen voor de cliënt.

De therapeutische taken kunnen onderverdeeld worden in:

- de intake;
- het therapeutisch proces;
- de evaluatie;
- beëindiging.

De intake

De bekwaamheid van de gestalttherapeut op het gebied van de therapeutische taken houdt in dat hij in staat is de volgende taken uit te voeren op het gebied van de intake.

De gestalttherapeut is in staat:

- te beoordelen of de basisvoorwaarden aanwezig zijn bij de cliënt voor gestalttherapie;
- te beoordelen of de voorwaarden aanwezig zijn bij zichzelf om op een respectvolle en zorgvuldige wijze met de cliënt te kunnen werken;
- te beoordelen of de hulpvraag en / of de klacht aansluit bij het doel van gestalttherapie;
- de cliënt de benodigde uitleg te geven over:
 - de essentie van gestalttherapie;
 - het doel van gestalttherapie;
 - de bereikbaarheid;
 - de duur van de totale therapie en de therapie sessies;
 - de vervangingsregeling bij afwezigheid;
 - de betalingsvoorwaarden en tarieven.
- het beroepsgeheim en de privacy van de cliënt in acht te nemen;
- mondeling of schriftelijk een contract af te sluiten over frequentie, duur en kosten van de therapie sessies;
- te zorgen voor goede gestructureerde bereikbaarheid;
- te zorgen voor hygiënische en voldoende praktijkruimte die toegankelijk is en voldoende geluidsgeïsoleerd;
- te zorgen voor waarneming bij langdurige afwezigheid.

N.B. de gestalttherapeut stelt de cliënt in kennis van het bestaan van de gedragscode van de N.B.G.T.

Het therapeutische proces

De bekwaamheid van de gestalttherapeut op het gebied van het therapeutische proces houdt in dat hij in staat is de volgende taken uit te voeren.

De gestalttherapeut is in staat

- de structuur van de therapeutische setting te bepalen;
- duidelijke instructies te geven;
- de voorgrond van de cliënt (klacht of probleem) als werkingang voor de therapie te nemen;
- waar te nemen waar, wanneer en hoe de cliënt zijn wisselwerking in het contactproces in de therapeutische setting onderbreekt, stagneert, automatiseert of fixeert;
- onderscheid te maken in de soort onderbrekingen met name:

desensitisatie;

deflectie;

introjectie;

projectie;

retroreflectie;

confluentie;

egotisme;

- deze onderbrekingen waar te nemen in gedrag, non-verbaal gedrag, verbaal, ademhaling en stemgeluid, huidskleur etcetera;

- de verschillende lagen van contact waar te nemen zoals:

clichélaag;

rollenlaag;

impasse;

implosie;

explosie;

- de cliënt te leren in het 'hier en nu' te blijven;

- onaffe gestalten van de cliënt naar zijn bewustzijn te brengen waar ze herbeleefd, verwerkt en voltooid kunnen worden;

- constructief te werken met weerstanden;

- met polariteiten te werken om de cliënt naar een creatief ongebonden instelling te leiden;

- te werken met top-dog en under-dog dialogen;

- te werken met overdracht van de cliënt op de gestalttherapeut en het opsporen van de eigen tegenoverdracht op de cliënt. Dit laatste is een zaak voor supervisie, tijdens het werk moet de therapeut wakker zijn en blijven inzake tegenoverdracht;

- te werken met dromen, fantasieën en beeldende materialen, lichaamswerk, spel, stemoefeningen en concentratietechnieken;

- de cliënt door middel van interventies te laten experimenteren met nieuw gedrag;

- de cliënt cognitieve kennis bij te brengen t.b.v. het opheffen van de cognitieve verwarring bij de cliënt;

- ervaringen van de cliënt vanuit een oefening om te buigen tot leerervaringen die bijdragen aan het bewustzijn van de cliënt;

- de cliënt te stimuleren tot het ontwikkelen van zelfverantwoordelijkheid.

De evaluatie

De bekwaamheid van de gestalttherapeut op het gebied van de therapeutische taken houdt in dat hij in staat is het therapeutische proces regelmatig te evalueren. Samen met de cliënt bespreekt de gestalttherapeut het effect van de therapie, de ontwikkeling van de cliënt.

Aandachtspunten hierbij zijn: de verwerking van neurotisch gedrag, relationele ontwikkeling en de persoonlijkheidsontwikkeling van de cliënt.

Beëindiging

De bekwaamheid van de gestalttherapeut op het gebied van de therapeutische taken houdt in dat hij in staat is tot beëindiging van de therapie in overleg met de cliënt, waarbij door de gestalttherapeut naar wederzijdse overeenstemming wordt gestreefd. Het gestalttherapeutisch proces kan beëindigd worden als aan de verwachtingen van zowel de cliënt als de gestalttherapeut zijn voldaan.

Voor de gestalttherapeut en de cliënt betekent dit dat de cliënt meer tot zijn Zelf is gekomen. Hij heeft meer contact met zijn authentieke impulsen en behoeften en verricht de daden die daaruit voortvloeien op de contactgrens in het steeds wisselende organisme / omgevingsveld.

c) BEKWAAMHEID OP HET GEBIED VAN AANVULLENDE TAKEN

Het is de taak van de gestalttherapeut zijn vakbekwaamheid te bevorderen en zijn kwaliteit als gestalttherapeut op peil te houden door middel van.:

- verzamelen, selecteren en bestuderen van vakliteratuur;
- bij- en nascholing;
- het signaleren van eigen lacunes en blokkades en een kritische instelling t.a.v. eigen functioneren te onderhouden door middel van zelfonderzoek en inter- en supervisie.

Samenwerking

De gestalttherapeut toont bereidheid tot samenwerking met collegae en het verstrekken van relevante informatie na verkregen toestemming van de cliënt.

De gestalttherapeut biedt hulp aan collegae die hij krachtens zijn deskundigheid en ervaring kan bieden.

De gestalttherapeut zal streven naar het in stand houden van een goede samenwerking met andere werkers op het terrein van de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening.

Collegialiteit

De gestalttherapeut onthoudt zich van gedragingen of uitlatingen waarvan hij weet of redelijkerwijs kan of kon voorzien dat deze de eer en goede naam van een collega-therapeut schaden.

Dossiervorming

De gestalttherapeut maakt zodanig aantekening van de ontwikkeling van het therapeutische proces, dat het mogelijk is zo nodig rekenschap af te leggen van het beroepsmatig handelen. De gegevens van de patiënt en de persoonlijke aantekeningen dienen achter slot en grendel bewaard te worden.

Buiten de persoonlijke aantekeningen van de gestalttherapeut heeft de cliënt recht op inzage, respectievelijk recht op afschrift van de gegevens betreffende cliënt.

Administratie

De gestalttherapeut voert een goed financieel administratie- en registratiesysteem, zodat rekeningen naar aard en tijdstip van de contacten met de cliënt aangeboden kunnen worden.

Overige taken

De gestalttherapeut heeft de taak omstandigheden te scheppen die het beroep ten gunste zijn. De gestalttherapeut heeft de taak te participeren in de eigen beroepsvereniging.

De gestalttherapeut participeert zo nodig en indien mogelijk in onderzoek op het gebied van gestalttherapie en heeft de plicht resultaat van onderzoek dat van algemeen belang kan zijn, zo spoedig mogelijk te publiceren.

DE HOUDING VAN DE GESTALTTERAPEUT

De gestalttherapeut als professionele beroepsbeoefenaar werkt vanuit de houding:

- de bereidheid de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt als uitgangspunt te nemen en te respecteren;
- de bereidheid om de verantwoording te nemen voor eigen handelen;
- de bereidheid de waardigheid, de waarde en het unieke van de cliënt te respecteren;
- de bereidheid de leiding te nemen, maar geen handelingen te verrichten tegen de kenbaar gemaakte wil van de cliënt en de vereiste zorgvuldigheid betrachten in het belang van de cliënt;
- de bereidheid zorg te dragen voor de continuïteit van de eenmaal aangevangen therapie.

De basishouding van de gestalttherapeut veronderstelt dat hij zelf bewust in de wereld staat, dat hij op een eigen wijze functioneert en dat hij een van de hoofddoelen van de gestalttherapie, 'de creatieve aanpassing', allereerst in zijn eigen leven en werken toepast.

De gestalttherapeut staat op eigen benen, neemt de verantwoordelijkheid voor eigen gedrag en emoties en is zich bewust van zijn keuzen.

Zijn wijze van zelfondersteuning maakt dat hij open kan staan voor de ander (cliënt) en zijn awareness kan richten.

HOOFDSTUK 3

HISTORIE VAN GESTALTHERAPIE

De gestalttherapie is voortgekomen uit een grote verscheidenheid aan wetenschappen:

- de gestaltpsychologie (Wolfgang Kohler, Max Wertheimer en Kurt Lewin);
- de lichaamsgerichte psychologie en therapie van Wilhelm Reich, de Fenomenologische filosofie van Edmund Husserl;
- de Zen filosofie;
- de theorie van het Holisme van Jan Christiaan Smuts;
- de Holistische Neuro-psichiatrie van Kurt Goldstein en de psychoanalytische psychotherapieën die in de eerste helft van de twintigste eeuw gangbaar waren.

Gestalttherapie is voortgekomen uit de wisselwerking tussen deze wetenschappen. Uit al deze bronnen en nog vele andere, werden elementen geassimileerd en zo ontstond een geheel nieuwe omvattende psychologische theorie over de groei van de menselijke persoonlijkheid. Fritz Salomon Perls (1893-1970) en zijn vrouw Laura Posner (1905-1990), hebben deze theorie ‘gevonden’ en vorm gegeven. Samen met Paul Goodman en Ralph Hefferline werd de nieuwe psychotherapie uitgewerkt en in 1951 volgde de publicatie van het standaardwerk GESTALTHERAPY “Excitement and Growth in the Human Personality”. In het jaar 1952 werd in New York het eerste Gestaltinstituut geopend en werd het werk verder ontwikkeld en vele gestalttherapeuten werden er opgeleid.

In Nederland werd in 1971 het Nederlands Gestalt Instituut (NGI) opgericht. Hier werden door gestalttherapeuten uit de VS - zoals Laura Perls en Walter Kempler e.a.- opleidingen voor gestalttherapie georganiseerd.

Inmiddels zijn er verschillende opleidingsinstituten in Nederland die opleiden voor het beroep gestalttherapeut.

GESTALTHERAPIE EN SAMENLEVING

Evenals de samenleving die voortdurend aan verandering onderhevig is, verandert ook de plaats van de gestalttherapie in de samenleving. De Raad voor de Volksgezondheid heeft in januari 1998 advies uitgebracht getiteld: “de geestelijke gezondheidszorg in de 21e eeuw”. Het advies is om de geestelijke gezondheidszorg tot een ‘gewoon’ onderdeel van de gezondheidszorg te maken met de nadruk op het zo snel mogelijk genezen van patiënten. De neurotische problemen worden hiermee min of meer uit de tweede lijn van de geestelijke gezondheidszorg gestoten en terugverwezen naar de eerste lijn van huisartsen en maatschappelijk werk. Veel hulpvragers zullen daar niet terecht kunnen in verband met het ontbreken van tijd en deskundigheid. Voor de gestalttherapeut ligt hier een groeiend werkterrein en een toenemende verantwoordelijkheid naar de samenleving.

OPLEIDINGEN TOT GESTALT THERAPEUT o.a.

De Gestalt Praktijkschool BOLT (deze opleiding is beëindigd in juni 2009)

Waalbandijk 43
5313 AK Nieuwaal
Telefoon 0418-671718

De stichting Hogeschool voor Gestalttherapie

Secretariaat:

Mevrouw Adrie Timmer

Doelenstraat 62

5081 CM Hilvarenbeek

Telefoon 013-5056331

e-mail info@hogeschoolvoorgestalttherapie.nl

www.hogeschoolvoorgestalttherapie.nl

De Pit, School voor de Scheppende Mens

Prins Hendrikstraat 166

4835 PT Breda

Telefoon 076-5654068

e-mail de-pit@hetnet.nl

www.de-pit.org

OLFLO, Praktijk & Atelier voor bewustzijnsontwikkeling en groei

Tilburgseweg 223

4817 BD Breda

Telefoon 076-5659330

e-mail: info@olflo.com

www.olflo.com

(zie ook www.gestalt.startpraktijk.nl)

DE BEROEPSVERENIGING

De Nederlandse Beroepsvereniging van Gestalttherapeuten N.B.G.T.

Secretariaat:

Rapsodiestraat 62

6544 RB Nijmegen

Telefoon 024-8481467

E-mail secretariaat@nbg.nl

De vereniging is op 8 februari 1993 opgericht als beroepsvereniging van de bij Bolt afgestudeerde gestalttherapeuten.

De vereniging bestaat uit leden die de opleiding tot gestalttherapeut hebben afgerond bij een opleiding die voldoet aan de statuten en uitgangspunten van de NBGT en die naar eigen verklaring het beroep van gestalttherapeut uitoefenen in een eigen praktijk en/of instelling.

Voor de structuur van de NBGT zie bijlage 1. blz.19.

De N.B.G.T. staat in verbinding met zusterverenigingen in binnen- en buitenland en met overkoepelende organen zoals:

- Alliantie voor Natuurlijke Geneeswijzen ANG (Ned)
- The International Association for Humanistic Psychology (San Francisco, USA)
- The Center for Gestalt Development (New York, USA)
- The European Association for Gestalt Therapy (EAGT)
- De Nederlands-Vlaamse Associatie voor Gestalttherapie en Gestalttheorie (N.V.A.G.T.)

N.B. Elk lid van de N.B.G.T. is verplicht verzekerd tegen aansprakelijkheid voor schade welke kan voortvloeien uit het optreden als N.B.G.T.-therapeut.

BIJLAGE I

STRUKTUUR VAN DE BEROEPSVERENIGING NBGT

Het bestuur bestaat uit tenminste 5 leden en ten hoogste 8 leden. Het bestuur bestaat uit een voorzitter, vicevoorzitter, secretaris, penningmeester en leden van het dagelijks bestuur. Een bestuurslid kan meer dan een functie bekleden (zie voor een verdere beschrijving de Statuten van de NBGT)

Het bestuur kan verschillende commissies instellen die de doelstellingen van de vereniging dienen. Het bestuur kan deze commissies ook opheffen. Een commissie kan uit verschillende werkgroepen bestaan.

Elke commissie heeft een contactpersoon in het bestuur zodat er een direct contact is tussen de commissies en het bestuur. Elke commissie maakt jaarlijks een werkplan. De werkplannen van de verschillende commissies worden jaarlijks ter goedkeuring aan de Algemene Ledenvergadering voorgelegd.

De vereniging heeft een toetsingscommissie die het bestuur adviseert omtrent de erkenning van diploma's van gestaltopleidingen.

Eenmaal per jaar is er een Algemene Ledenvergadering (uiterlijk in de maand mei). Voor bevoegdheden van de ALV zie de Statuten van de NBGT.

COMMISSIES EN WERKGROEPEN:

- Pr Commissie
- Webredactie en website beheer
- Nieuwsbrief
- Nascholingscommissie
- Toetsingscommissie
- Klachtencommissie
- Kascommissie
- Supervisorencommissie
- Zorgverkeerscommissie
- Studie en intervisiegroepen

BIJLAGE II

VERKLARENDE WOORDENLIJST

ASSIMILEREN	het door het proeven, kauwen, experimenteren, eigen maken van ideeën en handelwijzen van buitenaf.
AWARENESS	menselijk vermogen om gerichte aandacht te geven en te onderhouden mét besef daarvan in de actuele situatie
CLICHÉLAAG	de oppervlaktelaag. hier uiten we frases en wisselen inhoudsloze onbenulligheden uit, waarin we onszelf en de ander niet erg serieus nemen. Dit gedrag vertonen we bij een tramhalte of in een winkel of op andere plaatsen waar we oppervlakkig aanwezig zijn.
CONFLUENTIE	bewuste of onbewuste onderbreking in het contactproces: grens met buitenwereld is vaag of afwezig; moeite met laten gaan.
CONTACTPROCES	wisselwerking op de grens tussen organisme / omgevingsveld
DEFLECTIE	bewuste of onbewuste onderbreking in het contactproces: het niet bewust zijn van behoeften / geen aandacht geven aan de behoeften / het opzettelijk de aandacht ervan afleiden.
DESENSITISATIE	bewuste of onbewuste onderbreking in het contactproces: het niet ervaren van prikkels / sensaties / emoties / gevoelens en behoeften of de aandacht er opzettelijk van afleiden.
EGOTISME	bewuste of onbewuste onderbreking in het contactproces: het ontbreken van naproeven / inhouden van spontaniteit / controle houden / het laten wegvloeien van de ene ervaring in de andere.
EXPLOSIE	het opgeven van de controle / het direct uiten van gevoelens door alle lagen heen.
IMPASSE	ontevredenheid over rolgedrag is even groot als de angst om te veranderen
IMPLOESIE	de dode laag / de energie die oorspronkelijk bedoeld is om iets in de omgeving te ondernemen, richt zich tegen het eigen organisme, tegen de oorspronkelijke levenskracht.
INTROJECTIE	bewuste of onbewuste onderbreking in het contactproces / dat wat van buitenaf is opgenomen zonder het eigen te maken door proeven, kauwen van een idee, handelwijze

OVERDRACHT	het herhalen van een relatie met een van de opvoeders uit het vroege(re) verleden in het hier-en-nu.
PROJECTIE	bewuste of onbewuste onderbreking in het contactproces: iets wat feitelijk tot je eigen persoonlijkheid behoort -eigenschap, houding, gevoel of stuk gedrag – maar dat niet als zodanig wordt ervaren, maar in plaats daarvan toegekend wordt aan personen of voorwerpen in de omgeving.
RETROFLECTIE	bewuste of onbewuste onderbreking in het contactproces: het zichzelf aandoen wat voor de ander bedoeld is.
ROLLENLAAG	het zichzelf identificeren (vereenzelvigen) met wat we in de ogen van onszelf en / of anderen denken te zijn en behoren te doen. we voldoen aan dat wat we door onze opvoeding en training als ‘goed’ hebben leren beoordelen en we veroordelen of wijzen af wat we als ‘slecht’ hebben leren beschouwen. We onderscheiden gezond en neurotisch rolgedrag.
TEGENOVER- DRACHT	een reactie op de overdracht van de ander door identificatie met de overdracht
TOPDOG	het moeten van zichzelf
UNDERDOG	het bestrijden, uitstellen, ondermijnen van het “moeten” van zichzelf
ZELF	in de theorie van gestalttherapie wordt met ‘zelf’ het besef aangeduid van een tijdens het contactproces groeiend bewustzijn. Zelf is geen vast onderdeel van de mens; het is een functie die in werking treedt tijdens contactprocessen; de uitwisseling tussen organisme en omgeving.

BIJLAGE III

GEBRUIKTE BEROEPSPROFIELEN

Raamwerk Beroepsprofiel

Ondersteuning Kwaliteitszorg Alternatieve Behandel Geneeswijzen OKAB, uitgevoerd door Centraal

begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing CBO. Gesubsidieerd door het ministerie van Volksgezondheid

Beroepsstandaard Lerarenopleiders,

Vereniging Lerarenopleiding Nederland VELON

Het Verpleegkundig Beroepsprofiel in Functie,

Nieuwe Unie 1991, vakorganisatie

Basisberoepsprofiel van de Psychosociaal en Geestelijk Begeleider,

Alliantie van Natuurlijke Geneeswijzen ANG

BIJLAGE IV

GEBRUIKTE LITERATUUR

Effecten van Gestalttherapie
N.B.G.T. (werkgroep effectenonderzoek)

Gestaltpraktijk
Aie en Magda Maris
Boltboek Nieuwaal 1992

Gedragscode van de N.B.G.T.

Gestalttherapie, een procesbenadering

Drs. D. van Praag. Amersfoort/Leuven 1987

Nieuwsbrieven Gestalt Praktijkschool BOLT

Nieuwsbrieven Beroepsvereniging N.B.G.T.

Gestalt Counseling in Action
Petruska Clarkson. Londen 1989