



# Opleiding

## Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestalt Gezinstherapie (EPH/GGT)

*Deze vernieuwende en uiterst praktische opleiding is gericht op een effectieve en persoonlijke beroepshouding bij de hulpverlening aan individuen in hun gezin en sociale netwerk.*

Voor: MW, GGZ, JHV en vrijgevestigden  
Duur: 1, 3 of 4 jaar, 22 opleidingsdagen per jaar  
Data 2018-2019 27,28 sept. 2019, 1,2 nov. 2019, 22,23 nov. 2019, 19,20,21 dec. 2019, 24,25 jan. 2020, 14,15 feb. 2020, 20,21 mrt 2020, 17,18 apr. 2020, 15,16 mei 2020, 25,26,27 juni 2020.



### De opleiding in het kort

Het KIN start ieder jaar in september een opleidingsprogramma dat is opgebouwd uit verschillende fases:

- Eenjarige basisopleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening;
- Driejarige Opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestaltcoach en
- Vierjarige Opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestaltgezinstherapie

De opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestalt Gezinstherapie is een professionele en uiterst praktische opleiding, gericht op het ontwikkelen van een effectieve beroepshouding die toepasbaar is op het brede scala van psychosociale problemen waarmee de hulpverlening in de eerste, tweede en derde lijn wordt geconfronteerd.

De studenten leren werken met individuen, relaties, gezinnen en groepen en daarnaast leren zij hun zorg voor cliënten op professionele wijze te combineren met hun vermogen om constructief gebruik te maken van zichzelf in de hulpverleningssituatie. Daarvoor wordt in een kleine vaste opleidingsgroep op intensieve en ervaringsgerichte wijze systematisch gewerkt aan zowel de professionele ontwikkeling via (live)supervisie, praktische vaardigheidstraining, theoretische reflectie en intervisie als aan de persoonlijke ontwikkeling via leertherapie.

Het persoonlijke en praktische karakter van de opleiding werkt inspirerend en helpt cursisten om zowel meer

plezier in hun werk te krijgen als effectiever, efficiënter en kortdurender te werken.

De opleiding bestaat uit 22 dagen per jaar; maandelijks 2 of 3 dagen, meestal op vrijdag en zaterdag. Door deze gespreide opzet is de opleiding goed te combineren met thuis en werk en krijgt de student de kans het geleerde steeds weer te verwerken en te integreren in de dagelijkse praktijk.



### Erkenningen

Onze opleidingen zijn zowel bij de SKJ als bij Registerplein geaccrediteerd. De actuele punten per jaar staan op de website vermeld.

De driejarige opleiding is een erkende Post Hbo-opleiding.

Studenten die na hun Post Hbo-opleiding hun opleidingstraject willen vervolgen kunnen doorstromen naar het vierde jaar van de vierjarige opleiding Gestaltgezinstherapie. Deze is erken door de NVAGT, EAGT, NAP, EAP en geeft met de juiste vooropleiding toegang tot het Europees Certificaat Therapie.

## DEEL 1 Uitgangspunten en methodiek van de opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestalt Gezinstherapie



## Verbondenheid en autonomie

Aan bijna ieder menselijk streven liggen twee basisbehoefte ten grondslag. In de eerste plaats de behoefte om van betekenis te zijn voor (belangrijke) anderen, de behoefte om coöperatief te zijn en voor de ander te zorgen (behoefte aan verbondenheid). In de tweede plaats de behoefte om de eigen mogelijkheden te realiseren, de eigen behoeften te bevredigen en goed voor zichzelf te zorgen (behoefte aan autonomie).

De opgave waarvoor mensen zich gesteld zien is om beide behoeften te realiseren en ze te integreren: om binnen het zorgen voor de ander ook op te komen voor de eigen belangen.

Dit is geen gemakkelijke opgave, want waar wij behoefte aan hebben strookt niet altijd met wat anderen die belangrijk voor ons zijn van ons verwachten, of met wat wij van onszelf verwachten. Wanneer wij niet in staat zijn dit conflict, dat zich zowel in onszelf als tussen ons en anderen af kan spelen, op een bevredigende wijze naar buiten te brengen en op te lossen, staan wij voor de vraag hoe wij nu nog zorg kunnen dragen voor onszelf en tegelijkertijd een goede relatie met de ander kunnen onderhouden. Dit dilemma vormt de kern van alle problemen en symptomen waarmee mensen in therapie komen; aan vrijwel alle symptomen ligt dit onopgelost persoonlijk conflict ten grondslag.



## Verbondenheid en autonomie in de therapeutische relatie

Ook in de hulpverleningsrelatie spelen beide basisbehoefte een centrale rol. Allereerst wil de therapeut iets betekenen voor zijn cliënt. Dit betreft zijn taak de ander te helpen, een goed hulpverlener te zijn. In de tweede plaats wil hij dit doen op een manier waar hij zelf achter staat en waarbij ook zijn eigen (professionele) behoeften aan bod komen. Dit betekent dat de hulpverlener voor de taak staat om zowel vanuit de doelstellingen van de therapie als met behulp van zijn persoonlijke reacties leiding te geven aan het therapeutisch proces.

Wil de therapeut een substantiële bijdrage leveren aan het evenwichtig of geïntegreerd realiseren van de behoefte aan autonomie (zorg voor zichzelf) en verbondenheid (zorg voor de ander) van de cliënt, dan zal uit het gedrag van de therapeut moten blijken dat deze in staat is om in de therapeutische situatie op een evenwichtige wijze zijn zorg voor zichzelf als (beroeps)persoon te combineren of te integreren met zijn zorg voor de ander, de cliënt.

Het unieke van de werkwijze van de Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie en de Gestalt Gezinstherapie zoals die ontwikkeld zijn door de medewerkers van het Kempler Instituut Nederland ligt in deze combinatie van

zowel de zorg voor het welzijn van de cliënt als het op een directe en rechtstreekse wijze zorgdragen voor het welzijn van de persoon van de hulpverlener zelf.

De psychosociale therapie en de Gestalt Gezinstherapie zijn in hun werkwijze zowel ervaringsgericht als relationeel, aangezien de hulpverlener zich voortdurend open en rechtstreeks vanuit zijn eigen referentiekader op het gedrag en het referentiekader van zijn cliënt richt en ter plekke de discrepanties tussen beide onderzoekt en verheldert.



## Uitgangspunten van de opleiding

De Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie (EPH) en de Gestalt Gezinstherapie (GGT) berusten op drie uitgangspunten:

1. Het *ervaringsgerichte* uitgangspunt.  
Het professioneel-persoonlijk interveniëren van de hulpverlener gebaseerd op zijn eigen ervaringen in de hulpverleningsrelatie, waardoor de cliënt vooral leert aan de hand van concrete ervaringen die hij opdoet in de hulpverleningsrelatie.
2. Het *psychosociale* uitgangspunt.  
Het betrekken van de significante anderen uit de directe leef- of woonomgeving van de cliënt bij de behandeling.
3. Het *constructief persoonlijke* uitgangspunt.  
Het constructief gebruik maken van de persoonlijke reacties en behoeften van de hulpverlener zelf.

## Ervaringsgericht

Het gaat er in de hulpverlening niet om de cliënt te vertellen wat hij fout doet, maar hem te leren of te laten ervaren wat hij wel kan doen om zijn problemen aan te pakken.

---

---

*‘Deze werkwijze is gericht op het creëren, het doen ontstaan van nieuwe ervaringen, waardoor cliënten al doende nieuwe vaardigheden leren. Dit kunnen al naar gelang het probleem praktische of meer persoonlijke vaardigheden zijn. In onze ogen moet therapie naast persoonlijk ook gewoon en praktisch zijn.’*

---

---

Therapie werkt op haar best wanneer zij een tijdelijke uitbreiding is van het gewone dagelijkse leven van cliënten, geconcentreerd rond een onopgelost probleem en geïntensiveerd door een meer open en persoonlijk reageren op elkaar. Daarbij gebruiken we wat iedereen, therapeut zowel als cliënt, normaal voorhanden heeft, maar dat we alleen effectief moeten leren gebruiken: woorden die iets zeggen en daden die tellen.

Door zelf persoonlijk, praktisch en duidelijk te zijn en alleen adviezen te geven die voor cliënten realistisch en uitvoerbaar zijn, zorgt de therapeut ervoor dat zij binnen

de therapie ervaringen opdoen, die zij in hun dagelijks leven ook werkelijk kunnen integreren.

## Psychosociaal

De EPH en de GGT behandelen problemen in en met behulp van de context waarin ze zich afspelen. Zij gaan ervan uit dat zowel factoren in het individu (psychische factoren) als factoren uit de omgeving (sociale factoren) van invloed zijn op zowel het ontstaan als het verdwijnen van problemen en dat met name de wisselwerking tussen individu en omgeving daarbij een belangrijke rol speelt.

---

---

*'We kunnen de individuele mens alleen begrijpen in diens wisselwerking met de omgeving.'*

---

---

De manier waarop individuele mensen met zichzelf omgaan in relatie tot hun omgeving staat centraal in de behandeling. Deze omgeving kan betrekking hebben op onze meest directe en intieme relaties, zoals die met onze partner en kinderen, maar ook op de meer zakelijke relaties, zoals werkrelaties, relaties met artsen, ziekenhuizen, sociale instellingen enz.

In al deze relatievormen kunnen zich moeilijkheden voordoen die door het missen van ervaring en vaardigheden niet overwonnen kunnen worden, waardoor zij tot persoonlijke of relationele problemen van velerlei aard kunnen uitgroeien. Aangezien deze problemen zich altijd tegelijkertijd in het individu en tussen het individu en diens omgeving afspelen, moeten tijdens de behandeling zowel de individuele introspsychische als de relationele en sociale aspecten die de problemen veroorzaken, in stand houden of verergeren worden opgespoord en aangepakt.

EPH en Gestalt-coaching zijn breder dan de GGT in die zin dat zij zich niet beperken tot de problemen die zich voordoen binnen de partner-of gezinsrelatie. Al naar gelang wat nodig is kunnen individuele, relatie en gezinsgesprekken, maar ook coaching, ondersteuning en dienstverlening plaatsvinden. Bij persoonlijke problemen zullen meestal de partner en bij problemen van kinderen de ouders gevraagd worden aan de behandeling deel te nemen. Allereerst om hun kijk op de zaak te vernemen. Daarnaast om het eigen vermogen tot het bieden van de juiste hulp binnen een relatie of een gezin te herstellen of te versterken. En tenslotte omdat van de meest nabije relaties de meeste motivatie tot actieve steun en hulp is te verwachten, wanneer zij maar weten hoe zij moeten handelen.

Bij mensen die alleen zijn zullen in eerste instantie de therapeut (bij individuele therapie) of de groepsleden (in groepstherapie) de relationele context vormen waaruit steun wordt verkregen en de motivatie tot veranderen wordt geput.

## Praktische vaardigheden

Niet elk probleem waarvoor men hulp zoekt dient diepgaand behandeld te worden. Onwetendheid, onzekerheid, onkunde en persoonlijke onervarenheid kunnen de reden zijn waarom allerlei sociale en persoonlijke moeilijkheden niet opgelost kunnen worden. Een oplossingsgerichte aanpak door middel van praktische en concrete aanwijzingen, ondersteuning en het versterken van het eigen oplossend vermogen kan dan voldoende "therapie" zijn.

## Persoonlijke vaardigheden

Voor meer hardnekkige en dieperliggende problemen zoals individuele angsten en relatie- en gezinsproblemen kunnen andere ervaringen en vaardigheden nodig zijn. Ervaringen die ons leren om zowel voor onszelf en onze eigen behoeften op te komen als het belang van anderen niet uit het oog te verliezen. Dat immers zijn de ervaringen die ons leren wie we zelf zijn en wie de ander is en hoe we bevredigender met onszelf en met elkaar om kunnen gaan.

Het is de taak van de therapeut om ervoor te zorgen dat dit gebeurt. Zijn belangrijkste therapeutische 'hulpmiddel' is hijzelf. Door zijn persoonlijke ervaringen met cliënten en zijn reacties op wat er tussen hen gebeurt zo direct en open mogelijk te bespreken en daarbij niet voorbij te gaan aan zijn eigen behoeften, is hij een voorbeeld voor zijn cliënten en creëert hij een sfeer waarin het voor hen uitnodigend is om hetzelfde te doen.

## Constructief persoonlijk

In de EPH en de GGT is het primaire gereedschap van iedere hulpverlener zijn eigen persoon.

Het gebruik maken van zichzelf door de hulpverlener is een integraal deel van het therapeutisch proces en moet bewust en constructief gehanteerd worden voor behandeldoeleinden. De hulpverlener moet zich bewust zijn van wat hij van zichzelf vaak onbewust in de relatie inbrengt en hij moet leren zichzelf en zijn persoonlijke dynamiek constructief te hanteren ten behoeve van het welzijn van de cliënt.

Wij richten ons daarvoor op de actuele interactie in en tussen mensen, op dat wat zich ter plekke afspeelt.

---

---

*Als persoon is de hulpverlener voortdurend zowel handelend als ervarend aanwezig in het hulpverleningsproces. Het professionele zelf kan daarom niet gescheiden worden van het persoonlijke zelf, waardoor bewustzijn van wat er in hem zelf omgaat essentieel is voor de professionele effectiviteit.*

---

---

Daarbij zijn vijf processen voor de hulpverlener van belang:

1. **Doelbepaling:** Wat wil ik?  
Wat wil de hulpverlener? Wat is zijn doel? Wat is zijn (professionele) behoefte ten aanzien van de cliënt(en) op dit moment?
2. **Interventie:** Wat doe ik?  
Wat doet de hulpverlener om zijn doelen te bereiken en zijn (professionele) behoeften te bevredigen? Wat zegt hij tegen wie en hoe doet hij dat?
3. **Observatie:** Wat neem ik waar?  
De hulpverlener kijkt en luistert naar wat er om hem heen gebeurt: wat mensen zeggen, hoe zij het zeggen, wat er gebeurt als het gezegd is; wat ze met elkaar doen en hoe ze dat doen, en in hoeverre dat overeenstemt met wat ze zeggen en proberen te bereiken.
4. **Registratie:** Wat ervaar ik?  
De hulpverlener staat stil bij hoe hij zelf het gebeuren om zich heen ervaart: wat zijn reactie is op wat hij hoort en ziet, wat hij daarover denkt of fantaseert, wat hij ervan vindt en wat zijn behoefte is ermee te doen.
5. **Evaluatie:** Wat denk ik?  
Dit betreft de reflectieve waardering van de onmiddellijke innerlijke reactie van de hulpverlener. Is zijn reactie een adequate respons op het gedrag van de cliënt of hangt zijn reactie samen met zijn eigen beperkingen.

Door steeds zowel gericht te zijn op de cliënt en zich voortdurend af te vragen: Wat wil de cliënt, wat doet hij, wat ziet hij, wat ervaart hij, wat vindt hij ervan, maar ook zichzelf deze vragen te stellen en zijn eigen reactie helder te krijgen, kan de hulpverlener van moment tot moment zijn positie bepalen, een keuze maken en zich op een effectieve en constructieve wijze tot de cliënt wenden.



## Methodiek van de opleiding

De door ons ontwikkelde methodiek heeft zijn wortels zitten in de Gestalttherapie van Perls, bouwt voort op de experiëntiële gezinstherapie van Kempler, Satir en Whitaker, is beïnvloed door de interpersoonlijke therapie van Sullivan. Daarnaast integreren wij in onze opleiding de volgende stromingen: Emotionally Focussed Therapy (EFT) (S.Johnson), Schematherapie (J. Young), Interpersoonlijke therapie (L.S. Benjamin), Contextuele benadering (Nagy) en de Oplossingsgericht werken (S. de Shazer en K.I. Berg).

## Oriëntatie van de methodiek

Onze methodiek wordt vooral gekenmerkt door haar integrerende oriëntatie en is:

### **Individueel – en systeemgericht**

Zowel op de *individuele cliënt* gericht door hem te helpen met zijn probleem als op het *systeem* door significante anderen bij het hulpverleningsproces te betrekken.

### **Oplossings – en procesgericht**

Zowel *oplossingsgericht* door taakgericht te werken aan het versterken van het eigen probleemoplossende vermogen als *procesgericht* door het onderkennen en aanpakken van aan het probleem ten grondslag liggende disfunctionele gedragspatronen.

### **Praktisch – en therapeutischgericht**

Zowel *praktisch* gericht op het leren hanteren van symptomen als *therapeutisch* gericht op het veranderen van intrapsychische en interpersoonlijke patronen, waardoor symptomen kunnen verdwijnen.

### **Gericht op Autonomie en verbondenheid**

Zowel gericht op het ontwikkelen van de *autonomie*, de *zelfstandigheid* van de cliënt, als gericht op het realiseren van deze zelfstandigheid in *verbondenheid* met en zorg voor significante anderen.

### **Gericht op zorg voor cliënt en zorg voor hulpverlener**

Zowel gericht op de *zorg voor de cliënt* ('de klant is koning'), als gericht op de *zorg van de therapeut voor zichzelf* als beroepspersoon ('de klant is koning, maar de therapeut heeft de leiding', of te wel: hoe kan de therapeut zijn integriteit constructief gebruiken in het therapeutisch proces en genieten van zijn werk met de cliënt.)

### **Directief en nondirectief**

Zowel *directief*, door direct, actief structurerend en doelgericht te werken, als *nondirectief* door een respectvolle invoelende en ondersteunende houding op grond waarvan de cliënt kan ontdekken wat hij zelf denkt, wil en voelt.

### **Gericht op heden, verleden en toekomst**

Zowel op het *heden* gericht, dat wil zeggen op wat zich afspeelt in het huidige leven van de cliënt en in de actuele therapiesituatie, als op het *verleden* door een open oog te hebben voor waardoor de cliënt is geworden tot wie hij nu is, maar ook op de *toekomst*, op wat de cliënt wil met zijn leven.

### **Gestructureerd en flexibel**

Zowel *gestructureerd* door systematisch stap voor stap te werken aan het gemeenschappelijk doel, als *flexibel* door ruimte in te bouwen voor de directe, persoonlijke reacties van de hulpverlener en de cliënt.

### **Gericht op aanleren en bewustwording**

Zowel gericht op het aanleren van *meer adequate gedragingen* en persoonlijke vaardigheden, van meer gepaste wijzen van waarnemen en denken, als gericht

op het *gewaar en bewust worden* van (niet-toegestane) gevoelens en behoeften.

### Structurele ruimte binnen de methodiek

De EPH en de GGT bouwen in hun methodiek structureel ruimte in voor de persoonlijke stijl van de hulpverlener. Deze schrijft de hulpverlener dan ook niet strikt voor wat hij in een bestaande situatie moet doen en bevat daarom ook weinig technieken, tactieken of protocollen.

---

---

*Onze methodiek geeft de hulpverlener aan hoe hij op een constructieve wijze met zijn eigen reacties kan omgaan en hoe hij op een persoonlijke wijze leiding kan geven aan het hulpverleningsproces en biedt de hulpverlener daarbij structuur aan voor zijn interventies.*

---

---

Deze structuur wordt aan de hand van een drietal dimensies beschreven:

- in de lengte met behulp van de opeenvolgende fasen van het hulpverleningsproces: probleembepaling, probleembespreking, probleemoplossing, probleembehandeling en afsluiting;
- in de breedte met behulp van een flexibele strategie hoe significante anderen bij de hulpverlening betrokken kunnen worden;
- in de diepte met behulp van de vier sporen van de hulpverlening: invoelend begrijpen, actief structureren, zorgvuldig confronteren en persoonlijk reageren.

### Positie van de EPH en GGT


De methodiek van de EPH en de GGT:

- richt zich met name op de kerntaken psychosociale hulpverlening, informatie en advies, bemiddeling, belangenbehartiging, dienstverlening en consultatie;
- sluit aan bij de complexe probleemsituaties van o.a. cliënten met een lagere sociaaleconomische status;
- is integraal doordat ze hulp op verschillende niveaus (materieel, psychisch, somatisch, relationeel en maatschappelijk) combineert;
- is generalistisch omdat ze bruikbaar is voor het brede scala complexe psychosociale problemen waarmee hulpverleners in de eerste, tweede en derde lijn geconfronteerd worden;
- is zeer bruikbaar voor kortdurende hulpverlening, outreachend werken en niet-vrijwillige (jeugd-)hulpverlening;
- is gericht op handeling van cliënten met DSMIV as I en as II problematiek indien mogelijk in samenwerking met partner en gezin.

## DEEL 2 Opzet van de opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestalt Gezinstherapie

### Omvang en duur van de opleiding

#### Basisopleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening

 Deze eenjarige opleiding behandelt de basismethodiek van hoe men op een professionele, persoonlijke en ervaringsgerichte manier relationeel kan werken met cliënten met een breed scala aan psychosociale problemen.

De opleiding bestaat uit 23 opleidingsdagen, die maandelijks in de vorm van 2- of 3-daagse bijeenkomsten worden gegeven. De opleiding omvat 360 SBU (13 ECTS) waarvan 225 onderwijs contacturen.

Na dit basisjaar kan men doorgaan in het tweede jaar van de opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestalt Gezinstherapie.

#### Opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestaltcoach

Deze opleiding duurt in totaal 3 jaar en bestaat uit 23 opleidingsdagen per jaar, die eveneens maandelijks in de vorm van 2- of 3-daagse bijeenkomsten worden gegeven.

Het programma bestaat uit 1637 SBU (58 ECTS) waarvan 675 onderwijs contacturen in totaal, waarvan:

450 uur	theoretisch methodische vorming
125 uur	groepsleertherapie
100 uur	groepssupervisie

Wanneer cursisten als gestaltcoach/counselor geaccrediteerd willen worden door de NVAGT, dan moeten zij daarnaast aan de volgende eis voldoen:

300 uur praktijkervaring in specifieke sector: onderwijs, hulpverlening, medische sector, human resource management, etc. verspreid over tenminste twee jaar na aanvang van de opleiding.

Na deze driejarige opleiding kan men doorgaan met het laatste jaar van de vierjarige opleiding Gestalt Gezinstherapie.

#### Opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestalt Gezinstherapie

Deze opleiding bouwt voort op de opleiding EPH en Gestaltcoach en omvat in totaal vier jaar met ieder jaar 23 opleidingsdagen.

Het programma bestaat uit 2304 SBU (82 ECTS) waarvan 900 onderwijs contacturen.

Het beslaat in totaal 900 uur, waarvan:

600 uur	theoretisch methodische training
200 uur	groepsleertherapie
100 uur	groepssupervisie

Wanneer cursisten lid willen worden van de EAGT en de NVAGT en via deze lidmaatschappen het Europees Certificaat Psychotherapie (ECP) van de European Association for Psychotherapy (EAP) verkrijgen, dan zullen zij daarnaast nog aan extra voorwaarden moeten voldoen.

Deze aanvullende eisen zijn:

50 uur	individuele leertherapie (bij een NVAGT therapeut)
50 uur	individuele supervisie (bij een NVAGT supervisor)
50 uur	persoonlijke voorkeur (congressen, cursussen, workshops, seminars e.d.)
500 uur	praktijkervaring (verspreid over tenminste twee jaar na aanvang van de opleiding)

Het totale opleidingstraject inclusief deze aanvullende eisen bestaat uit 3454 SBU (123 ECTS).

De studielast per week is verdeeld over de jaren:

Basisjaar: 3 uur zelfstudie
Tweede jaar: 4 uur zelfstudie
Derde jaar: 8 uur zelfstudie
Vierde jaar: 8 uur zelfstudie
Voor alle jaren: maandelijks 2 x 3 uren intervisie

## Basisonderdelen van de opleiding

De onderwijs contacturen zijn verdeeld over drie basisonderdelen:

### 1. Supervisie.

Zicht krijgen op de eigen stijl van hulpverleners en leidinggeven en het opsporen en doorwerken van de professionele en persoonlijke obstakels, die een effectieve stijl van hulpverleners en leidinggeven in de weg staan.

### 2. Leertherapie.

Zicht krijgen op de eigen stijl van leren en het doorwerken van de persoonlijke en relationele obstakels, die een effectief leerproces belemmeren en

het zich eigen maken van onontwikkelde en/of niet-toegestane delen.

### 3. Theoretisch methodische training.

- Praktische vaardigheidstraining: het onderzoeken en inoefenen van een nieuwe beroepshouding en daarbij behorend nieuw gedrag en nieuwe interventie-mogelijkheden.
- Theoretische reflectie: het theoretische reflecteren op en het onderbouwen van de aard, de taak en de processen van de hulpverlening.
- Implementatie: het persoonlijk inoefenen en gemeenschappelijk verwerken in intervisiegroepen van de nieuw opgedane ervaringen en vaardigheden en het zicht krijgen op en vorm geven aan het implementeren van deze vernieuwingen in de eigen werk- en thuissituatie.

## Integratie van de basisonderdelen

De opleiding streeft een optimale integratie van deze drie onderdelen na. Daarom bestaat iedere opleidingsdag uit supervisie, leertherapie, praktische vaardigheidstraining, theorie en intervisie. Op deze wijze kan wat geleerd is tijdens de theorie-zittingen direct worden toegepast tijdens de praktische vaardigheidstraining.

Persoonlijke blokkades die een verdere ontwikkeling van de therapeutische vaardigheden in de weg staan en die tijdens de supervisie naar voren komen kunnen direct in de leertherapie worden doorgewerkt. De leertherapie legt zo zichtbaar en heel concreet een basis voor een beter beroepsmatig functioneren. Bovendien wordt er tijdens de opleiding voortdurend aandacht besteed aan zowel individuele als interpersoonlijke en groepsprocessen.



## Fasen van de opleiding

De onderdelen leertherapie, supervisie en intervisie zijn in een zich ontwikkelend proces in gelijke mate over de hele opleiding verdeeld. Het accent komt in de loop van de vier jaar steeds sterker te liggen op het zich eigen maken van een persoonlijke, effectieve en professionele manier van hulpverleners.

De onderdelen praktische vaardigheidstraining en theoretische reflectie zijn gefaseerd van opzet. Ieder opleidingsjaar beslaat één fase.

In het eerste jaar wordt de aanwezige post-initiële kennis en ervaring opgepakt en vervolgens verdiept en vernieuwd aan de hand van de tweeledige grondhouding en de essentiële stappen in het hulpverleningsproces, te weten: probleemverkenning, probleemverheldering,

probleembespreking, probleemoplossing, symptoomhantering, probleembehandeling en afsluiting.

In het tweede jaar worden de geleerde inzichten en vaardigheden verder verdiept en persoonlijk geïntegreerd. Aan de hand een aantal centrale thema's zoals psychosociale problemen, gezinsfunctioneren, partnerrelatie, opvoeding en ouderschap, huiselijk geweld, allochtone cliënten en werkveldpatronen wordt de methodiek verdiept.

In het derde jaar wordt ingegaan op de methodiek van het coachen, de DSM-IV classificatie en de diagnostiek en begeleiding/behandeling van persoonlijkheidsstoornissen. Tevens worden Gestalttherapeutische, cognitief gedragstherapeutische, gezinstherapeutische, interpersoonlijke gezichtspunten geïntegreerd. Daarnaast specialiseert de cursist zich in het derde óf vierde jaar op een specifiek probleemgebied.

In het vierde jaar wordt de Gestaltgezinsbenadering verder verdiept door deze toe te passen op de behandeling van psychopathologie, trauma, psychose, depressie, antisociaal gedrag van jongeren en verslaving.

De planning van de bijeenkomsten is zodanig, dat er een goed evenwicht ontstaat tussen intensiteit (meerdaagse bijeenkomsten) en continuïteit (regelmatige bijeenkomsten). Dit om zowel een intensief doorwerken van persoonlijke en groepsproblemen te bewerkstelligen als de mogelijkheid te scheppen het geleerde te verwerken en te integreren in de dagelijkse praktijk. Om deze zelfde reden strekt de opleiding zich uit over een periode van drie tot vier jaar.

## Partnerdeelname

Om de integratie in het dagelijks leven te bevorderen zijn de partners van de cursisten een aantal keren per jaar welkom tijdens de opleidingsweekenden.

Vandaar dat de cursisten in de loop van het jaar een aantal persoonlijke ervaringen op zullen doen die vaak heel moeilijk thuis zijn over te brengen en te delen wanneer de partner geen idee heeft van de omstandigheden waarin de ervaringen zijn opgedaan. Het is veel bevredigender praten wanneer je beiden snapt waar het over gaat. Bovendien leert de ervaring dat het een relatie kan schaden, wanneer één partner een ontwikkeling doormaakt die de ander niet kan volgen. Dit willen wij graag voorkomen.

Partners zijn uitdrukkelijk 'gast' van de opleidingsgroep. Men is welkom om aan eigen of relatieproblemen te werken, maar er is geen enkele verplichting daartoe. Groepsleden zonder vaste partner kunnen een goede vriend(in) uitnodigen, die in hun leven een belangrijke rol speelt.

## Specialisatie

Vanaf het derde jaar specialiseren de cursisten zich rond een bepaalde functie of doelgroep. Deze specialisatie hangt nauw samen met het werkveld van de betreffende cursist (eigen praktijk, maatschappelijk werk, geestelijke gezondheidszorg, jeugdhulpverlening, verslavingszorg, zorg voor verstandelijk gehandicapten, reclassering etc.), en heeft mogelijk betrekking op specifieke functievereisten (bijv. voor cursisten die de opleiding volgen om een specifieke aandachtsfunctie te vervullen voor hun instelling), of op specifieke complexe probleemsituaties binnen de werksoort.

In het werkstuk waarmee de specialisatie wordt afgerond moet de cursist laten zien dat hij:

- kennis heeft van de bestaande theorie rond zijn thema van specialisatie;
- zicht heeft op de praktische toepassing van vernieuwende theoretische concepten met betrekking tot het thema;
- de theorie en de praktijk van de Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie en de Gestalt Gezinstherapie met betrekking tot zijn thema op persoonlijke wijze heeft geïntegreerd.

Van de cursist wordt tevens verwacht dat hij in staat is zijn nieuwe inzichten en ervaringen, en de praktische toepassing daarvan, over te brengen op anderen in zijn werkgebied. Hiertoe moet hij de belangrijkste uitgangspunten van zijn werkstuk in de opleidingsgroep presenteren in de vorm van een korte lezing.

## DEEL 3 Doel en competenties Opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestaltgezinstherapie

### Doel

De opleiding wil, voortbouwend op de vaardigheden en de ervaring die na de initiële opleiding zijn verkregen, een vernieuwing en verdieping van de eigen werkwijze bewerkstelligen, op zodanige wijze dat de afgestudeerde in staat zal zijn vanuit zijn praktijk een bijdrage te leveren aan de vernieuwing en de kwaliteitsverbetering van de hulpverlening.

Het doel van de opleiding is dan ook:

#### 1. Methodiekindegratie

Het zich op een persoonlijke wijze eigen maken van de methodiek waardoor de persoon over vaardigheden en

inzichten beschikt om op een effectieve en persoonlijke wijze hulp te geven aan individuen, relaties, gezinnen en groepen. Dit betekent dat hij zijn zorg voor cliënten combineert met zijn vermogen om constructief en professioneel verantwoord gebruik te maken van zichzelf in de hulpverleningsrelatie.

## 2. Methodiekontwikkeling

De uitwerking en beschrijving van de praktische toepassing van de methodiek ten behoeve van een bepaalde doelgroep, een specifieke problematiek of een speciaal thema.

## 3. Beroepsinnovatie

Het implementeren van de nieuw ontwikkelde methodische vaardigheden en inzichten in de dagelijkse beroepspraktijk.

In de opleiding staat centraal dat de cursist zich persoonlijk ontwikkelt, waardoor hij meer en beter gebruik leert maken van zijn eigen mogelijkheden. Daarnaast moet hij leren hoe hij de cliënt in zijn sociale context (partnerrelatie, gezin, familie, netwerk e.d.) kan helpen en hoe hij ervoor kan zorgen dat de cliënt in de therapie-situatie nieuwe ervaringen opdoet, waardoor hij beter met zichzelf en anderen om kan gaan. Om dit te bereiken moet de opleiding zich richten op *de brug* tussen het persoonlijk leven van de cursist en zijn professionele werk.

Daarvoor wordt tijdens de opleiding veel aandacht besteed aan deze wisselwerking tussen de professionele en de persoonlijke ontwikkeling.

## Doelgroep

Nieuwe maatschappelijke ontwikkelingen en veranderende en steeds complexere hulpvragen oefenen grote druk uit op het beroep van hulpverleners. Daarnaast komen zij in aanraking met een groeiend aantal gespecialiseerde methoden en technieken, die zij een plaats moeten geven binnen het generalistische en integrale karakter van de psychosociale hulpverlening. De opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening en Gestaltgezinstherapie van het Kempler Instituut Nederland is een tweede fase opleiding. Zij is met name bedoeld voor hulpverleners die hun kennis, hun methodische vaardigheden en hun persoonlijke deskundigheid als professioneel werker met individuen en hun sociale context willen vergroten en die daarnaast een bijdrage willen leveren aan het in gang zetten van vernieuwingsprocessen en de ontwikkeling en toepassing van nieuwe methodische werkwijzen, die zich richten op het verbeteren van de effectiviteit van het werken met hulpvragers. De opleiding richt zich met name op uitvoerend werkers die zelfstandig gevestigd zijn of die werkzaam zijn in het maatschappelijk werk, de geestelijke gezondheidszorg, de jeugdhulpverlening, de

verstandelijk gehandicaptenzorg, de verslavingszorg, de pleegzorg, de thuiszorg, de reclassering, het vluchtelingenwerk, de thuislozenzorg en het pastoraal werk.

## Competenties

Van de afgestudeerde cursist wordt verwacht dat hij over de volgende competenties beschikt:

### Persoonlijke competenties

1. Constructief contact met jezelf.
2. Constructieve regie over jezelf.
3. Constructief contact met de ander.
4. Constructieve regie over het proces tussen jou en de ander.

### Professionele competenties

1. Constructief leiding geven aan het hulpverleningsproces op basis van een goed contact met jezelf en met de cliënt.
2. Duidelijkheid geven over waardoor de cliënt in de problemen komt/is gekomen.
3. Duidelijkheid geven over en laten ervaren hoe de cliënt weer uit de problemen kan komen.
4. Constructief leiding geven aan het proces tussen de cliënt en zijn context.
5. Constructief samenwerken met collega's en leidinggevenden.
6. Jezelf als beroepspersoon blijven ontwikkelen.

## DEEL 4 Praktische Regelingen



### Toelatingsvoorwaarden

#### Vooropleiding

Om toegelaten te kunnen worden tot de opleiding EPH en GGT dient men minimaal in het bezit te zijn van een HBO-diploma in het sociale domein (uitzondering hiervoor zijn studenten met een MBO-4 diploma en werkzaam in de zorg). Bij een andere HBO-diploma is een aanvulling van een Cpon of SNRO erkend PsBK diploma nodig, zoals aangeboden wordt door onze partner Con Amore. Hierop kan in sommige gevallen in overleg met de directie een uitzondering worden gemaakt, afhankelijk van persoonlijke mogelijkheden, motivatie, werkervaring en werksituatie. Er kan in dat geval echter geen Post hbo-diploma uitgereikt worden. Voor deze uitzonderingen bestaat er wel de mogelijkheid om een hbo-diploma te krijgen via een EVC-traject aan een Hogeschool, waarna ook de Post hbo-erkenning kan worden afgegeven.



## Werkervaring

De praktijk is het integrerend onderdeel van de opleiding en is derhalve onontbeerlijk. Vanuit de werksituatie moet dan ook gewaarborgd zijn dat:

- gedurende de opleiding de vereiste praktijkervaring kan worden opgedaan;
- vanuit de werksituatie de praktische mogelijkheid wordt geboden om de studie te kunnen volgen.

De student wordt geadviseerd om met de werkgever over deze zaken een overeenkomst te sluiten. In overleg met de opleidingsmanager kan bekeken worden wat de mogelijkheden zijn wanneer de student nog niet voldoet aan deze eis.

## Toelatingsprocedure

Degene die zich wil aanmelden, wordt verzocht daarvoor gebruik te maken van het aanmeldingsformulier op [www.kempler-instituut.nl](http://www.kempler-instituut.nl). De directie van het Kempler Instituut Nederland beoordeelt (eventueel na een persoonlijk intake gesprek) of toelating mogelijk is. Het oordeel van de directie is beslissend voor de plaatsing. De cursistenplaatsen worden op volgorde van inschrijving toegekend aan hen die aan de voorwaarden voldoen. De inschrijving is definitief na ondertekening van het opleidingscontract en betaling van de factuur of afgeven van machtiging voor automatische incasso bij gespreid betalen. De student krijgt dan toegang tot de digitale leeromgeving. Hierna vinden geen restituties meer plaats, tenzij bij gewichtige omstandigheden en ter beoordeling door de directie.

## Kosten

De opleiding kost € 3300,00 per jaar incl. verblijfkosten en digitale leeromgeving excl. boeken. Dit bedrag kan jaarlijks worden verhoogd met een inflatiecorrectie. Wanneer de student wil blijven overnachten bedragen de overnachtingskosten doorgaans ± € 32,00 per persoon. De opleidingskosten dienen voor de aanvang van de opleiding te worden betaald.

De kosten voor studieboeken bedragen gemiddeld tussen de € 75,00 en € 200,00 per jaar.

## Grootte, plaats en tijd

De groep bestaat uit minimaal 12 en maximaal 24 personen. De bijeenkomsten worden gehouden in Niftrik (bij Nijmegen). Nieuwe groepen starten in principe ieder jaar in september.

## Aanmelding

Aanmelden kan bij het secretariaat door middel van het bijgevoegde aanmeldingsformulier of door het invullen van het aanmeldformulier op [www.kempler-instituut.nl](http://www.kempler-instituut.nl). De inschrijving is pas definitief na goedkeuring en na overmaking van €1.000,00 aanbetaling. Wanneer de student zich voor 15 augustus terugtrekt wordt de aanbetaling gerestitueerd. Tussen 15 augustus en 15 september wordt de helft van de aanbetaling gerestitueerd. Na 15 september vinden geen restituties meer plaats.



## Algemene informatie

Secretariaat: Ingrid Runhaar  
Koolhovenstraat 2, 3772 MT Barneveld  
06-18135381, [info@kempler-instituut.nl](mailto:info@kempler-instituut.nl)

## Inhoudelijke informatie

Opleidingsmanager: Miriam van Dieren  
06-12707983, [miriam@kempler-instituut.nl](mailto:miriam@kempler-instituut.nl)



## Opleiders

### Sonja Bouwkamp

Opgeleid, en als eerste erkend als therapeut, trainer en supervisor door Walter Kempler met wie zij, samen met Roel Bouwkamp, in 1980 het Kempler Instituut Nederland oprichtte. Sindsdien is zij daaraan als directeur/opleider verbonden. Verzorgde lezingen, trainingen, cursussen en opleidingen in Nederland, maar ook in België, Duitsland, Denemarken, IJsland en Slovenië. Zij redigeerde en schreef een groot aantal artikelen over de werkwijze van de Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie en is coauteur van een boek. Haar inspiratie komt uit haar overtuiging dat een actieve en betrokken opstelling en het spreken van een persoonlijke taal in de hulpverlening van essentieel belang zijn. Wij hebben iemand nodig die ons in woord en gedrag de weg wijst, wanneer wij zelf het spoor bijster zijn. Hierbij put zij uit haar ervaringen als dochter, vrouw, echtgenote en moeder, als therapeut van cliënten en uit haar eigen onderzoeken van en gedachten over de grondslagen van menselijke betrekkingen. Geregistreerd Gestaltpsychotherapeut EAGT en NVAGT en is door de EAP erkend als Psychotherapist ER (ECP-houder).



### Roel Bouwkamp

Studeerde filosofie en pedagogische en andragogische wetenschappen. Hij volgde opleidingen voor groepstrainer, organisatieadviseur, individueel



en groepstherapeut en de opleiding tot ervaringsgericht gezinstherapeut bij Walter Kempler. Door deze en door de Ned. Ver. voor Gestalttherapie erkend als therapeut, trainer en supervisor. Was 4 jaar werkzaam in het hoger beroepsonderwijs en 15 jaar als therapeut in de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Vanaf 1980 als directeur/ opleider verbonden aan het Kempler Instituut Nederland. (Mede) auteur van 10 boeken en vele artikelen op het gebied van methodiek, supervisie, gezinstherapie en kortdurende behandeling. In 1999 gepromoveerd aan de Universiteit Utrecht.

Geregistreerd Gestaltpsychotherapeut EAGT en NVAGT en is door de EAP erkend als Psychotherapist ER (ECP-houder). Was tussen 2003-2006 samen met zijn vrouw als therapeutentechtbaar verbonden aan het tv-programma "In voor- en tegenspoed".

### **Ferdinand Bijzet**

Sinds 1999 werkzaam in het maatschappelijk werk en de geestelijke gezondheidszorg. Na zijn opleiding tot maatschappelijk werker heeft hij de opleidingen Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie en Gestalt Gezinstherapie aan het Kempler Instituut gevolgd en de opleiding Godsdienstonderwijs aan het OGG in Zwolle. Daarnaast heeft hij de opleiding tot systeemtherapeut NVRG gevolgd. Hij is geregistreerd Gestaltpsychotherapeut EAGT en NVAGT en is door de EAP erkend als Psychotherapist ER (ECP-houder). Hij heeft veel ervaring opgedaan in het werken met relatieproblemen, identiteitsproblemen en gezinsproblemen. Daarnaast heeft hij zich gespecialiseerd in de behandeling van seksuele verslavingen. Hij heeft onderwijservaring opgedaan aan de Christelijke Hogeschool in Ede. Ferdinand heeft een eigen praktijk voor relatie- en gezinstherapie. Sinds 2009 is hij als trainer verbonden aan het Kempler Instituut Nederland.



### **Peter Visser**



Heeft na zijn afstuderen als maatschappelijk werker zijn Master European Social Work gehaald in Portsmouth (UK). Tien jaar werkte hij als algemeen maatschappelijk werker en sinds 2011 is hij werkzaam als systeemtherapeut in de verslavingszorg. Hier werkt hij met

jongeren en volwassenen en hun gezinnen, partners en/of vrienden. De opleidingen Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie en Gestaltgezinstherapie aan

het Kempler Instituut hebben een grote rol gespeeld in zijn professionele en persoonlijke ontwikkeling. Daarnaast heeft hij de opleiding tot systeemtherapeut gevolgd en is NVRG-geregistreerd systeemtherapeut. Families en netwerken helpen om van betekenis voor elkaar te zijn, is zijn belangrijkste focus.

### **Olga van Zijtveld**



Olga van Zijtveld behaalde in 2005 haar bachelor Social Work (SPH). Ze heeft sindsdien gewerkt in de jeugdzorg, verslavingszorg, en de afgelopen 8 jaar in de maatschappelijke

opvang/GGZ. In haar werk zag ze dat de doelgroep waar ze mee werkte (mensen met een dubbele diagnose, zorgmijndend gedrag, langdurige persoonlijkheidsproblematiek, verborgen gezinsproblematiek, etc.) vastliep in de reguliere hulpverlening. In 2010 begon ze dan ook met de opleiding Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie en Gestaltgezinstherapie aan het Kempler Instituut. Dit bracht haar een vernieuwende frisse blik in het kijken naar , en een doortastende persoonlijke manier van het werken met mensen en hun systeem. Hulpverleners is voor haar; werken met je hart, met jezelf, met passie... maar wel met beide benen op eigen vaste grond. Naast haar reguliere baan is zij geregistreerd therapeut bij de NVAGT en EAGT en heeft zij een eigen praktijk.