

Name der antragstellenden Person: _____

Adresse: dienstlich _____
 privat _____

E-Mail Adresse: _____

TEIL B: EMDR PRAXIS
Bitte geben Sie ausführliche Kommentare zu jeder Kompetenz

<p>Abschnitt A: EMDR-Standardprotokoll und -verfahren</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnese – Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, AIP Fallkonzeption und Behandlungsplan 2. Vorbereitung 3. Bewertung <ul style="list-style-type: none"> - Bild - Negative Kognition - Positive Kognition - Validity of Cognition (VoC) - Emotionen - SUD - Lokalisierung von Körperempfindungen 4. Verarbeitung (Desensibilisierung) <ul style="list-style-type: none"> - Strategien bei blockierter Verarbeitung und blockierenden Überzeugungen - Beschleunigen/Verlangsamen - Blockierende Überzeugungen - Kognitives Einweben 5. Verankerung positiver Kognition <ul style="list-style-type: none"> - Inkl. blockierender Überzeugungen 6. Überprüfen der Körperempfindungen 7. Abschlusstechniken <ul style="list-style-type: none"> - Vollständig abgeschlossene Sitzung - Unvollständige Sitzung 8. Neubewertung 	
<p>Abschnitt B: Nachweis von Kenntnissen und Erfahrungen zu schriftlich ausgearbeiteten Protokollen für spezifische Populationen und Kenntnisse zum aktuellen Stand der Forschung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EMDR, Dissoziation und komplexe posttraumatische Belastungsstörung (KPTBS) 2. EMDR bei Phobien 3. EMDR und KlientInnen mit Suchtproblemen 4. EMDR und KlientInnen mit Schmerzen 5. EMDR Protokolle bei akutem Trauma (Protokoll für kürzlich stattgefundenere Ereignisse) 6. EMDR und traumatische Todesfälle, Trauerarbeit 7. EMDR bei Depression 8. EMDR bei Psychosen 	

TEIL C: EMDR-THERAPIE SUPERVISION UND SUPERVISION DER SUPERVISION (20 STUNDEN ZU 60 MINUTEN)

Bitte geben Sie ausführliche Kommentare zu jeder Kompetenz

Grundlegender Ansatz und Einstellung gegenüber SupervisandInnen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten

- Entwicklung einer kooperativen Supervisionsallianz mit SupervisandInnen
- Demonstration eines hohen Niveaus an professioneller Einstellung und Kompetenz

Aufbau eines guten Verhältnisses mit den SupervisandInnen

- Herstellen einer sicheren Atmosphäre innerhalb der Supervision
- Vermittlung adäquaten und konstruktiven Feedbacks an die SupervisandInnen
- Entwicklung von wirkungsvollem Einfühlen und adäquatem Coaching-Stil

Fähigkeit zur effektiven Vermittlung von Kenntnissen zum theoretischen Rahmen des Modells der adaptiven Informationsverarbeitung (AIP)

Supervisionsschwerpunkte auf folgende Fragestellungen

- Praxis des EMDR-Standardprotokolls
- Korrekte Anwendung des Protokolls
- Bestätigung der Anerkennung anderer Ansätze oder Behandlungspläne und -interventionen
- Demonstration der Fähigkeit zu angemessener Beantwortung der Fragen von SupervisandInnen, unter Berücksichtigung folgender Punkte:
 - a. Verständnis und Klärung der Fragen
 - b. Antwort auf einem theoretischen Hintergrund
 - c. Antwort auf der praktischen Ebene
 - d. Erteilung spezifischer Hinweise und Vorschläge für besondere Fälle
 - e. Vermittlung von Differentialdiagnose und/oder alternativer Therapien

Erkennung von und erfolgreicher Umgang mit Gruppenprozessen

BESTÄTIGUNG DURCH DEN/DIE EMDR EUROPE ANERKANNTEN SUPERVISORIN (CONSULTANT) ODER TRAINERIN

Ich bestätige, dass die antragsstellende Person für die Akkreditierung als EMDR Europe anerkannte/r SupervisorIn (Consultant) mindestens 20 Stunden (zu 60 Minuten) Supervision absolviert hat:

Ich bestätige, dass ich die Arbeit von _____ wie in den folgenden Punkten beschrieben persönlich überwacht habe.

1. die beigefügte Referenz
2. der beigefügte Kompetenzrahmen

Bitte zutreffendes ankreuzen:

- Ich bestätige, dass die antragsstellende Person sich an den vom Verband festgelegten und vorgeschriebenen Leistungsgrad gehalten hat.
- Ich bestätige, dass dies eine ehrliche und valide Bewertung der Kompetenzen der supervidierten Person ist.
- Ich bestätige zudem, dass die antragsstellende Person eine Vielzahl von KlientInnen mit unterschiedlichen Diagnosen und unterschiedlicher Komplexität behandelt hat.

Ich verstehe, dass wenn aus irgendwelchen Gründen Informationen vorliegen, die darauf hindeuten, dass die oben genannten Bedingungen nicht erfüllt sind, der/die SupervisorIn (Consultant) und/oder die supervidierte Person möglicherweise seine/ihre Akkreditierung und die Mitgliedschaft in der Vereinigung verlieren kann.

Bitte geben Sie den Zeitraum an, in dem Sie die supervidierte Person supervidiert haben:

Startdatum: _____

Enddatum: _____

Geben Sie an, ob es sich um eine laufende Supervision handelt (zutreffendes einkreisen): Ja Nein

Name des/der EMDR Europe anerkannten SupervisorIn (Consultant) in Druckbuchstaben

Unterschrift des/der SupervisorIn (Consultant)

Datum

Unterschrift der supervidierten Person

Datum

ZWEITE REFERENZ FÜR DIE UNTERSTÜTZUNG DES ANTRAGS

Diese Referenz ist Teil des Antragsverfahrens zur Anerkennung als SupervisorIn (Consultant) durch EMDR Europe.

Ich unterstütze diesen Antrag auf Anerkennung als EMDR-Europe-SupervisorIn (Consultant) durch EMDR Europe für:

Name der antragsstellenden Person

Ich kenne die antragsstellende Person aus folgendem Zusammenhang (bitte ankreuzen):

- Vorgesetzte/r im therapeutischen Bereich
- Berufskollege/-kollegin
- Kollege/Kollegin oder MitarbeiterIn im universitären Bereich
- Gruppenmitglied EMDR-Therapie Supervision

Ich kann die Praxiserfahrung der antragsstellenden Person mit EMDR bestätigen sowie dass die berufliche Praxis der antragsstellenden Person den Ethikrichtlinien seines/ihres Berufsverbandes entspricht.

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

Datum