

EMDRIA Deutschland e.V.
Urachstraße 11
79102 Freiburg

EMDR-EUROPA-ZERTIFIZIERUNG ALS EMDR-THERAPEUT/IN | KOMPETENZRAHMEN

Name des/der Supervisanden/in

.....

Adresse

- dienstlich
 privat
-

E-Mail-Adresse

.....

| ZERTIFIZIERUNGSRICHTLINIEN FÜR EMDR-THERAPEUTEN/INNEN ÜBERSICHT UND CHECKLISTE | EMDR-SUPERVISOR/IN KOMMENTARE |
|---|--|
| TEIL A: ALLGEMEINES VERSTÄNDNIS | |
| <p>Supervisand/in zeigt fundiertes Verständnis der theoretischen Grundlagen von EMDR und des Modells der Adaptiven Informationsverarbeitung (AIP), und ist auch in der Lage, dies gegenüber Klienten/innen effizient in Form einer Kurzinformation und eines Behandlungsüberblicks zu vermitteln.</p> | <input type="checkbox"/> |
| TEIL B: DAS GRUNDLEGENDE ACHT-PHASEN-STANDARD-PROTOKOLL ABLAUFSHEMA | |
| <p>1. ANAMNESE Der / Die Supervisand/in ist in der Lage, eine sachgerechte allgemeine Anamnese von dem/der des/der Klienten/in in Erfahrung zu bringen unter Einbeziehung der folgenden Elemente:</p> | |
| <p>1.1 ... ermittelt die Ursachen der Störung, orientiert am AIP-Modell, einschließlich dysfunktionalen Verhaltens und Symptomen.</p> <p>1.2 ... bestimmt, ob der/die Klient/in für die EMDR-Therapie geeignet ist. Erkennt Warnhinweise (»red flags«), einschließlich der Überprüfung auf dissoziative Störungen.</p> <p>1.3 ... ist in der Lage, geeignete Kontraindikationen zu erkennen (einschließlich der Verwendung (wo angemessen) des Fragebogens für Dissoziative Störungen (FDS/DES), Verfügbarkeit unterstützender Strukturen und Ressourcen.</p> <p>1.4 ... zeigt die Fähigkeit zur Erstellung eines Behandlungsentwurfs unter Verwendung des AIP-Modells.</p> <p>1.5 ... klärt den gewünschten Zustand des/der Klienten/in infolge der therapeutischen Intervention.</p> <p>1.6 ... stellt fest, ob der/die Klient/in in der Lage ist, erfolgreich mit einem hohen Maß an physischen und emotionalen Belastungen umzugehen.</p> <p>1.7 ... bestimmt die geeignete Auswahl des Ausgangsereignisses (Target) und Reihenfolge der Ausgangsereignisse (Targets) unter Berücksichtigung von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft.</p> <p>1.8 ... verwendet bei Fällen mit mehreren Ausgangsereignissen entweder Priorisierung oder Clusterbildung.</p> <p>1.9 ... erkennt ein Schlüsselerlebnis, das sich auf das Problem des/der Klienten/in bezieht.</p> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

2. VORBEREITUNG

Der/die Supervisand/in ist in der Lage, eine wirksame therapeutische Beziehung in Einklang mit den nationalen gesetzlichen und ethischen Standards aufzubauen.

Der/die Supervisand/in führt erfolgreich folgende Schritte durch:

- | | |
|---|--------------------------|
| 2.1 Einholung einer Einwilligung(serklärung) des/der Klienten/in. | <input type="checkbox"/> |
| 2.2 Test bilateraler Stimulation mit der/dem Klient/in und Erklärung des Wechsels der bifokale Aufmerksamkeit zwischen <i>Dort und Damals</i> und <i>Hier und Jetzt</i> . | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 Vermittlung und Überprüfung der Fähigkeit des/der Klienten/in zur Selbstregulierung einschließlich der Verwendung des sicheren Ortes und der Feststellung von Ressourcen gemeinsam mit dem/der Klienten/in. | <input type="checkbox"/> |
| 2.4 Macht Klient/in auf das »Stopp«-Zeichen aufmerksam. | <input type="checkbox"/> |
| 2.5 Fähigkeit zu wirkungsvollem Eingehen auf Bedenken, Sorgen, Zweifel oder Befürchtungen des/der Klienten/in. | <input type="checkbox"/> |
| 2.6 Verwendung einer effektvollen Metapher für die von Erläuterung von EMDR Therapie. | <input type="checkbox"/> |

3. BEWERTUNG

Während der »Bewertungsphase« bestimmt der / die Supervisand / in die Komponenten des Ausgangsereignisses (Target) und erhebt die Ausgangswerte.

- | | |
|--|--------------------------|
| 3.1 Auswahl des Zielbildes und des schlimmsten Moments. | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 Feststellung der gegenwärtig vorhandenen negativen Kognitionen (negativer Selbstbeurteilung, d. h. irrational, verallgemeinerbar und mit einer Affektresonanz, die sich genau auf das Zielproblem richtet) sowie PK. | <input type="checkbox"/> |
| 3.3 Stellt sicher, dass Kognitionen sich innerhalb desselben Bereichs/ der passenden Kategorie befinden. | <input type="checkbox"/> |
| 3.4 Falls notwendig unterstützt der/die Supervisand/in den/die Klienten/in wirksam bei der Ermittlung einer passenden negativen Kognition & positiven Kognition. | <input type="checkbox"/> |
| 3.5 Verwendet die VOC-Skala adäquat, d.h. der/die SupervisandIn unterstützt den/die Klienten/In bei der Einschätzung der gefühlten aktuellen Stimmigkeit zwischen PK und dem Ausgangsereignis. | <input type="checkbox"/> |
| 3.6 Erkennt Emotionen, die durch das Zielproblem oder -ereignis hervorgerufen werden. | <input type="checkbox"/> |
| 3.7 Angemessene Verwendung der SUD-Skala, um die Gesamtbelastung einzuschätzen. | <input type="checkbox"/> |
| 3.8 Feststellung von Körperempfindungen und deren Lokalisierung. | <input type="checkbox"/> |

4. DESENSIBILISIERUNG (VERARBEITUNG)

In der »Desensibilisierungsphase« bearbeitet der/die Supervisorand/in das dysfunktionale Material, das in allen mit dem Ausgangsereignis verbundenen Kanälen sowie weiteren Kanälen gespeichert ist:

- | | | |
|------|--|--------------------------|
| 4.1 | Erinnert den/die Klienten/in daran, einfach all das »zur Kenntnis zu nehmen«, was während der Verarbeitung hochkommen mag. | <input type="checkbox"/> |
| 4.2 | Informiert den/die KlientIn darüber, dass Veränderungen während der Verarbeitung sich auf Bilder, verschiedene Sinneswahrnehmungen wie Geräusche, Gerüche..., Kognitionen, Emotionen und Körperempfindungen beziehen können. | <input type="checkbox"/> |
| 4.3 | Zeigt Kompetenz bei der Bereitstellung eines bilateralen Stimulus unter Betonung der Wichtigkeit der Augenbewegungen und wenn notwendig bei der Bereitstellung einer anderen Art der BLS. | <input type="checkbox"/> |
| 4.4 | Unterstützt das Ausblenden inhaltlich und zeitlich adäquat (Post-Set-Interventionen). | <input type="checkbox"/> |
| 4.5 | Bemüht sich um verbale & nonverbale Ermutigung / angemessene Begleitung des/der Klienten/in während jedes Sets. | <input type="checkbox"/> |
| 4.6 | Beibehaltung des Überblicks während der gesamten Desensibilisierungsphase mit möglichst minimaler Intervention (»stay out of the way«). | <input type="checkbox"/> |
| 4.7 | Rückkehr zum Ausgangsereignis, wenn angemessen und in neutraler Formulierung (...zum Ausgangsereignis). | <input type="checkbox"/> |
| 4.8 | Wenn die Verarbeitung blockiert, Einsatz geeigneter Interventionen: Änderung von Art/Länge/ Richtung/Modus der bilateralen Stimuli und/oder Verwendung des therapeutischen Einwebens. | <input type="checkbox"/> |
| 4.9 | Kennt im Falle von Blockaden Beispiele wirksamen kognitiven Einwebens während der Desensibilisierungsphase und verwendet sie adäquat. | <input type="checkbox"/> |
| 4.10 | Wirkungsvoller und angemessener Umgang mit emotionalem Prozessieren des/der Klienten/in (erkennen, begleiten, unterstützen, refokussieren). | <input type="checkbox"/> |

5. VERANKERUNG

In der »Verankerungsphase« konzentriert sich der/die Supervisand/in vor allem auf die vollständige Integration einer positiven Selbsteinschätzung.

- 5.1 Die PK wird inhaltlich auf die aktuelle Gültigkeit geprüft, um sicherzustellen dass die gewählte PK die treffendste und aktuell passendste PK für den/die Klienten/in ist.
- 5.2 Einsatz der VoC-Skala, um die positive Kognition zu bewerten.
- 5.3 Umgang mit jeder Form von Blockaden während der »Verankerungsphase«.
- 5.4 Wenn neues Material auftaucht, beherrscht der/die Supervisand/in das adäquate Vorgehen, indem er/sie entweder zur geeignetsten Phase des EMDR-Ablaufschemas zurückkehrt oder das Vorgehen für eine »unvollständige Sitzung« und ggf. anschließende modifizierte Behandlungsplanung (Standardprotokoll) praktiziert.

6. ÜBERPRÜFUNG DER KÖRPEREMPFINDUNG

Während der »Überprüfungsphase der Körperempfindungen« betrachtet der/die Supervisand/in die Verbindung zwischen den Resten der ursprünglichen Erinnerung bzw. dem ursprünglichen Ereignis des/der Klienten/in und der erkennbaren physischen Resonanz, die diese eventuell hervorruft.

- 6.1 Der/die Supervisand/in ermöglicht dem/der Klienten/in, sowohl an die Erinnerung oder das Ereignis als auch an die positive Kognition zu denken, während er/sie mental den gesamten Körper auf verbleibende Spannung, Angespanntheit oder ungewöhnliche Körperempfindungen überprüft und bilaterale Stimuli einsetzt.
- 6.2 Der/die Supervisand/in ist sowohl darauf vorbereitet, dass weiteres Material an die Oberfläche gelangt, als auch darauf entsprechend zu reagieren, indem er/sie entweder zur geeignetsten Phase des EMDR-Ablaufschemas zurück oder das Vorgehen für eine »unvollständige Sitzung« und ggf. anschließende modifizierte Behandlungsplanung (Standardprotokoll) praktiziert.

7. ABSCHLUSS

Der/die Supervisand/in sollte eine Sitzung mit geeigneten Instruktionen beenden, so dass der/die Klienten/in in einem stabilen Zustand nach Hause zurückkehren kann.

- 7.1 Plant genügend Zeit für den Abschluss ein.
- 7.2 Führt eine Sitzungsbesprechung durch.
- 7.3 Setzt das Vorgehen bei einer »unvollständigen Sitzung« erfolgreich ein.
- 7.4 Bezieht geeignete Selbstberuhigungsübungen und Sicherheitseinschätzungen ein.
- 7.5 Ermutigt den/die Klienten/in zu Notizen zwischen den Sitzungen.

8. NEUBEWERTUNG DER VORIGEN SITZUNG; WEITERE BEHANDLUNGSPLANUNG

In der »Neubewertungsphase« bewertet der/die Supervisand/in durchgängig, wie gut das zuvor anvisierte Material aufgelöst worden ist und legt fest, ob eine erneute Verarbeitung notwendig ist. Der/die Supervisand/in integriert die zielverarbeitende Sitzung aktiv in einen Gesamtbehandlungsplan:

- | | | |
|-----|---|--------------------------|
| 8.1 | Rückkehr zu vorherigem Zielmaterial. | <input type="checkbox"/> |
| 8.2 | Erkennen einer Neuanpassung/Neubewertung des/der Klienten/in. | <input type="checkbox"/> |
| 8.3 | Klärung, ob das (einzelne) Zielmaterial aufgelöst wurde. | <input type="checkbox"/> |
| 8.4 | Klärung, ob weiteres Material aktiviert wurde, das (nun) eine Bearbeitung erfordert. | <input type="checkbox"/> |
| 8.5 | Klärung, ob alle notwendigen Zielmaterialien unter Bezug auf Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft verarbeitet wurden. | <input type="checkbox"/> |
| 8.6 | Einsatz einer »Zukunftsprojektion« (negativ und/oder positiv), falls notwendig. | <input type="checkbox"/> |
| 8.7 | Überprüfung, ob die Bearbeitung der Belastungen positive Auswirkungen auf die Alltagsbewältigung hat. | <input type="checkbox"/> |
| 8.8 | Supervisand/in beendet die Behandlung wirkungsvoll. | <input type="checkbox"/> |

TEIL C

- | | | |
|----|---|--------------------------|
| 1. | Supervisand/in demonstriert Verständnis von PTBS und Traumatologie. | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Supervisand/in zeigt Verständnis des Einsatzes von EMDR als Teil einer Gesamttherapie oder als Mittel zur Symptomreduktion. | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Supervisand/in zeigt Erfahrung in der Anwendung des EMDR-Ablaufschemas/Standardprotokolls und der wichtigsten EMDR-Sonderprotokolle-/ablauf-schemata (Angst, Zwang, Sucht, somatisch..., Akut..., Trauer...). | <input type="checkbox"/> |

TEIL D

1. Bitte genaue Darlegung des Rahmens, in dem die EMDR-Supervision stattgefunden hat, sowie der Anzahl der Stunden:

- 1.1 Persönlicher Kontakt – einzeln (UE)
- 1.2 Persönlicher Kontakt – Gruppe (UE)
- 1.3 Telefon Stunden
- 1.4 E-Mail Stunden
- 1.5 Sonstiges Stunden
- 1.6 Video/Live-Demo

2. Bitte beschreiben Sie ggf. spezielle Gründe für die Empfehlung Ihres/Ihrer Supervisanden/in zur Zertifizierung als EMDR-Europa-Practitioner.

Unterschrift des / der EMDR-Supervisors / in:

Name in Druckbuchstaben:

Datum:

Weitere Richtlinien für die Zertifizierung als EMDR-Europa-Therapeut/in

- Anzahl der von den Antragstellenden durchgeführten EMDR-Sitzungen – mindestens 50.
- Anzahl der von den Antragstellenden mit EMDR behandelten KlientInnen – mindestens 25.
- Anzahl der Supervisionsstunden – bis die Antragstellenden in allen Bereichen der Teile A, B & C des Kompetenzrahmens Kompetenz bewiesen haben, mindestens 20 Zeitstunden (Einzel) oder 30 (Gruppe) durch eine/n von EMDR-Europa anerkannte/n Supervisor/in.
- EMDR-Supervisoren/innen, die die Antragstellenden überprüfen, müssen die EMDR-Arbeit der Antragstellenden unmittelbar miterlebt haben, entweder durch Einsatz von Video/DVD oder in Vivo.
- Antragstellende müssen Mitglieder ihrer nationalen Organisation sein.