

Name der antragstellenden Person: _____

Praxis-Adresse: _____

E-Mail Adresse: _____

TEIL B: EMDR PRAXIS

Bitte geben Sie ausführliche Kommentare zu jeder Kompetenz

Abschnitt A:

EMDR-Standardprotokoll und -verfahren

- a. Phase 1 & 2: Anamnese – Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, Entwicklungsprotokoll, Bindung und systemische Aspekte (inkl. häusliche Gewalt)
- b. Phase 3: Bewertung (in Übereinstimmung mit dem Entwicklungsprotokoll)
- c. Phase 4: altersgerechte Verarbeitung (Desensibilisierung)

Abschnitt B:

Nachweis von Kenntnissen und Erfahrungen für spezifische Populationen und Kenntnisse zum Stand der Forschung:

- 1. EMDR, Dissoziation und komplexe posttraumatische Belastungsstörung (KPTBS), traumabedingte Entwicklungsstörung
- 2. Bindungsstörungen und EMDR
- 3. Narratives EMDR, Geschichtenerzählen
- 4. Protokoll für integrative Gruppenbehandlung
- 5. EMDR mit emotionalen und Entwicklungsstörungen

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

Bitte geben Sie ausführliche Kommentare zu jeder Kompetenz

<p>Grundlegender Ansatz und Einstellung gegenüber SupervisandInnen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung einer kooperativen Supervisionsallianz mit SupervisandInnen - Demonstration eines hohen Niveaus an professioneller Einstellung und Kompetenz 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Aufbau eines guten Verhältnisses mit den SupervisandInnen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herstellen einer sicheren Atmosphäre innerhalb der Supervision - Vermittlung adäquaten und konstruktiven Feedbacks an die SupervisandInnen - Entwicklung von wirkungsvollem Einfühlen und adäquatem Coaching-Stil 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Fähigkeit zur effektiven Vermittlung von Kenntnissen zum theoretischen Rahmen des Modells der adaptiven Informationsverarbeitung (AIP)</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Supervisionsschwerpunkte auf folgende Fragestellungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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: <ul style="list-style-type: none"> 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 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Erkennung von und erfolgreicher Umgang mit Gruppenprozessen</p>	<input type="checkbox"/>

KOMPETENZRAHMEN "EMDR EUROPE ANERKANNTE/R SUPERVISORIN FÜR KINDER UND JUGENDLICHE" (CONSULTANT C&A)

BESTÄTIGUNG DURCH DEN/DIE EMDR EUROPE ANERKANNTE/N SUPERVISORIN FÜR K&J (CONSULTANT C&A) ODER TRAINERIN FÜR K&J

Ich bestätige, dass die antragsstellende Person für die Akkreditierung als EMDR Europe anerkannte/r SupervisorIn für Kinder und Jugendliche (Consultant C&A) 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 für K&J (Consultant C&A) 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 für K&J (Consultant C&A) in Druckbuchstaben

Unterschrift des/der SupervisorIn für K&J (Consultant C&A)

Datum

Unterschrift der supervidierten Person

Datum

ZWEITE REFERENZ FÜR DIE UNTERSTÜZUNG DES ANTRAGS

Diese Referenz ist Teil des Antragsverfahrens zur Anerkennung als SupervisorIn für K&J (Consultant C&A) durch EMDR Europe.

Ich unterstütze diesen Antrag auf Anerkennung als EMDR-Europe-SupervisorIn für K&J (Consultant C&A) 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