

**CONSULTANT/SUPERVISORI ACCREDITATI EMDR EUROPA.
 QUADRO DI RIFERIMENTO BASATO SULLE COMPETENZE
 COMITATO PER LA PRATICA DI EMDR EUROPA– NOVEMBRE 2020**

Checklist delle Evidenze per Consultant/Supervisor EMDR Europa
Parte A: Requisiti Minimi di EMDR Europa
Parte B: Pratica Clinica EMDR
Parte C: Competenze di Insegnamento e Supervisione Terapia EMDR & Supervisione della Supervisione (20 ore)

Checklist delle Evidenze per Consultant/Supervisor Clinici EMDR Europa PARTE A: REQUISITI MINIMI EMDR EUROPA	Cerchiare la casella appropriata	
Il candidato è un membro della Associazione EMDR nazionale di riferimento?	Sì	No
Per quanto di sua conoscenza, il Candidato rispetta gli Standard Deontologici e Professionali definiti sia dall'ente di registrazione professionale del candidato sia dall'Associazione EMDR nazionale e coerentemente promuove l'integrità in ambito scientifico, formativo e pratico clinico della psicoterapia e, in particolare, dell'EMDR	Sì	No
Il candidato lavora almeno 16 ore alla settimana come psicoterapeuta (supervisione compresa)	Sì	No
Come Supervisore Clinico, Lei ha visto le copie dei certificati di registrazione professionale del candidato e, laddove necessario, delle evidenze di assicurazione per i rischi professionali?	Sì	No
Il candidato ha almeno 3 anni di esperienza come Practitioner EMDR Europa.	Sì	No
Il candidato ha trattato un ampio ventaglio di pazienti con svariate diagnosi e livelli di complessità.	Sì	No
Il candidato ha svolto almeno 400 sedute EMDR da quando è diventato un Practitioner Accreditato EMDR Europa	Sì	No
Il candidato ha trattato almeno 75 pazienti utilizzando l'EMDR da quando è diventato un Practitioner Accreditato EMDR Europa	Sì	No
Il candidato ha dimostrato competenza sia nella somministrazione di supervisione clinica sia nel lavoro clinico e si è impegnato in almeno 20 ore di supervisione clinica con un Supervisore Accreditato EMDR Europa	Sì	No
Lei ha letto la seconda referenza a supporto della domanda di accreditamento del candidato	Sì	No
Lei ha visto il Certificato di Competenza emesso a seguito della formazione Supervisor di EMDR Europa e ha ottenuto il feedback di un Trainer Supervisore relativamente al candidato stesso	Sì	No
Può confermare che, da quando è diventato un Practitioner Accreditato EMDR Europa, il candidato ha maturato almeno 30 ore di Formazione Professionale Continua EMDR (CPD) e conosce la ricerca sull'EMDR attualmente in corso	Sì	No
Lei ha assistito ad almeno tre sedute registrate o dal vivo che soddisfano lo standard requisito di pratica professionale del candidato, una delle quali clinica, una di somministrazione di supervisione clinica EMDR individuale e una di somministrazione di supervisione clinica EMDR di Gruppo	Sì	No

PARTE B: PRATICA CLINICA EMDR

RIPORTARE COMMENTI DETTAGLIATI A SOSTEGNO DI CIASCUNA COMPETENZA

Sezione A:

Protocollo e procedura EMDR Standard

1. Anamnesi – Passato, Presente & Futuro, AIP
 Concettualizzazione del Caso e
 pianificazione del trattamento
2. Preparazione
3. Assessment
 - Immagine
 - Cognizione negativa
 - Cognizione positiva
 - Validità della Cognizione (VoC)
 - Emozioni
 - SUD
 - Localizzazione corporea
4. Elaborazione (Desensibilizzazione)
 - Strategie in caso di elaborazione
 bloccata e di credenze bloccanti
 - Accelerazione/ Decelerazione
 - Interventi integrativi cognitivi
5. Installazione della cognizione positiva
 i. Convinzioni bloccanti incluse
6. Localizzazione corporea
7. Procedure di chiusura
 - Seduta completa
 - Seduta incompleta
8. Rivalutazione

Sezione B:

Evidenze di conoscenza ed esperienza di protocolli strutturati per specifiche popolazioni e conoscenza della ricerca:

1. EMDR, Disturbo da Stress Post-Traumatico Complesso (C-PTSD), Dissociazione Strutturale Primaria e Secondaria
2. EMDR con Disturbi d'Ansia
3. EMDR e Pazienti con dipendenze
4. EMDR e Pazienti con Dolore
5. Protocolli EMDR per trauma acuto (Protocollo Eventi Recenti)
6. EMDR & Lutto Traumatico, Lutto ed Elaborazione del Lutto
7. EMDR con Depressione

**PARTE C COMPETENZE NELLA SUPERVISIONE TERAPIA EMDR & SUPERVISIONE
DELLA SUPERVISIONE (20 ORE)**

RIPORTARE COMMENTI DETTAGLIATI A SOSTEGNO DI CIASCUNA COMPETENZA

**Approccio base e atteggiamento verso doveri e responsabilità
del supervisionato:**

- Sviluppa un'alleanza di supervisione clinica collaborativa con i supervisionati
- Dimostra un elevato livello di professionalità e competenza

Costruzione del rapporto con i supervisionati

- Crea un'atmosfera sicura nella supervisione clinica
- Fornisce un feedback adeguato e costruttivo ai supervisionati
- Sviluppa un'efficace sintonizzazione e un adeguato stile di coaching

**Capacità di trasferire efficacemente le conoscenze nel
quadro di riferimento teorico dell'Elaborazione Adattiva
delle Informazioni (AIP)**

Focus in supervisione sulle seguenti questioni:

- Pratica del Protocollo EMDR Standard
- Corretta applicazione del protocollo
- Riconoscimento di altri approcci o piani e interventi di trattamento
- Dimostra la capacità di rispondere efficacemente alle domande dei supervisionati, considerando quanto segue:
 - a. Esplora e chiarisce la domanda
 - b. Risponde da un punto di vista teorico
 - c. Risponde a livello pratico
 - d. Fornisce suggerimenti e indicazioni specifici per ciascun caso particolare
 - e. Insegna la diagnosi differenziale e/o trattamenti alternativi

Identifica e gestisce efficacemente le elaborazioni di gruppo

Firma del Supervisore Senior/Trainer Accreditato da EMDR Europa:

..... **Nome:**

Data:

Comitato per la Pratica di EMDR Europa [Novembre 2020]

CONSULTANT/SUPERVISORI ACCREDITATI EMDR EUROPA.
QUADRO DI RIFERIMENTO BASATO SULLE COMPETENZE
COMITATO PER LA PRATICA DI EMDR EUROPA– NOVEMBRE 2020
**Seconda referenza a sostegno di una domanda di
accreditamento EMDR Europa**

La presente referenza costituisce parte del processo di domanda per l'accreditamento
come Consultant/Supervisore EMDR Europa

Io sostengo la presente domanda di accreditamento come Consultant/Supervisore di
EMDR Europa per:

Nome del candidato:

Io dichiaro di conoscere il candidato dal seguente contesto:

Spuntare la risposta applicabile

<input type="checkbox"/>	Responsabile di Servizio / Direttore Clinico
<input type="checkbox"/>	Collega professionale
<input type="checkbox"/>	Collega accademico
<input type="checkbox"/>	Membro del Gruppo di Supervisione Clinica

Posso confermare l'esperienza del candidato nella pratica dell'EMDR e che la sua pratica
professionale è conforme alle linee guida deontologiche della sua organizzazione
professionale.

Nome:

Firma:

Data: