



## **АККРЕДИТОВАННЫЙ ПРАКТИК EMDR ЕВРОПЫ СТРУКТУРА, ОСНОВАННАЯ НА КОМПЕТЕНЦИЯХ ВЕРСИЯ АЛГОРИТМА**

Краткое содержание этого документа:

Целью этой версии алгоритма Европейской системы аккредитованных практикующих EMDR специалистов является определение оценки уровня компетентности в клинической практике терапии EMDR. Его можно использовать как в качестве инструмента **формативного**, так и **суммативного оценивания**. Формативное оценивание — это постоянная деятельность, направленная на помощь и руководство супервизируемому EMDR на пути к тому, чтобы стать аккредитованным практикующим специалистом EMDR в Европе.

Формативное оценивание:

- Помогает супервизируемому EMDR определить их сильные и слабые стороны, чтобы затем определить области, требующие дальнейшей работы и будущего развития.
- Определяет области, в которых EMDR консультант потенциально испытывает трудности, чтобы затем облегчить решение этих проблем.

**Целью итоговой оценки** является оценка компетентности супервизируемого перед подачей заявления на получение аккредитации EMDR Europe в качестве практикующего специалиста, и она знаменует собой завершение учебного стандартного обучения EMDR, интеграцию теории в клиническую практику и клиническое наблюдение со стороны консультанта\ клинического супервизора, аккредитованного EMDR Europe, включая критерии компетентности (ратифицированная версия в июле 2019 г.), изложенные ниже:

## **Руководство по аккредитации практикующего специалиста EMDR Europe**

- Кандидаты должны пройти стандартное обучение EMDR (минимум 6 дней плюс 10 часов клинического наблюдения (супервизий)) у признанного аккредитованного тренера EMDR Europe.
- Кандидаты, претендующие на европейскую аккредитацию EMDR в качестве практикующего специалиста, должны быть членами своей Национальной ассоциации EMDR.
- Кандидаты, претендующие на аккредитацию EMDR Europe в качестве практикующего специалиста, должны иметь как минимум двухлетний профессиональный опыт, прежде чем они смогут получить аккредитацию EMDR Europe.
- Заявитель активно участвовал в клинических супервизиях/консультациях EMDR и продемонстрировал компетентность во всех областях частей А, В и С Европейской системы компетенций практикующих EMDR специалистов. Предполагается, что для этого потребуется как минимум 20 часов клинического наблюдения (супервизий) со стороны аккредитованного клинического супервизора/консультанта EMDR Europe.
- Клинический супервизор/консультант EMDR, как последнее подписавшее лицо, был непосредственным свидетелем клинической работы заявителя по EMDR либо с помощью видео, либо In Vivo.
- Заявитель провел как минимум в 50 сессий EMDR, прежде чем подать заявку на аккредитацию EMDR Europe в качестве практикующего специалиста.
- Заявитель провел терапию как минимум 25 клиентам с помощью EMDR в рамках восьмифазного протокола.
- Особые обстоятельства, которые могут потребовать гибкости в отношении количества клиентов, могут быть рассмотрены Национальными комитетами по аккредитации EMDR.
- Заявитель предоставляет ДВЕ рекомендации в поддержку своего заявления: одну ДОЛЖЕН предоставить аккредитованный клинический супервизор/консультант EMDR Europe, вторую — лицо, которое может прокомментировать профессиональную практику и репутацию заявителя.
- Заявитель осознает, что период аккредитации в EMDR Europe составляет 5 лет, прежде чем потребуется повторная аккредитация для сохранения аккредитации EMDR.

**EMDR Europe Practice Committee  
July 2019**

**Справочник консультанта/клинического супервизора EMDR по системе компетенций аккредитованного в Европе практикующего EMDR специалиста**

Справочное руководство и контрольный список по аккредитации	Рейтинговый инструмент 1. Начинаящий 2. Средний уровень 3. Компетентный 4. Продвинутый			
Часть А: Теоретическая основа EMDR-терапии и парадигма адаптивной обработки информации				
	Novice	Intermediate	Competent	Advanced
Супервизируемый демонстрирует глубокое понимание теоретической основы EMDR-терапии и модели адаптивной обработки информации (AIP) и способен эффективно донести это до клиентов, предоставляя обзор лечения.	1	2	3	4
ЧАСТЬ Б: СТАНДАРТНЫЙ ВОСЬМИФАЗНЫЙ ПРОТОКОЛ				
Этап 1: Сбор анамнеза: Супервизируемый может выяснить у клиента соответствующую общую историю, включающую следующие элементы:				
Собирает историю происхождения расстройства, полученную с помощью модели АПИ, включая дисфункциональное поведение и симптомы.	1	2	3	4
Определяет, подходит ли клиенту EMDR-терапия? Выявляет «красные флажки», включая скрининг на диссоциативные расстройства.	1	2	3	4
Способен определить соответствующие факторы безопасности, включая использование (при необходимости) шкалы диссоциативного опыта (DES II), оценку риска, жизненные ограничения, силу эго и наличие структур поддержки.	1	2	3	4
Демонстрирует способность концептуализировать кейс, используя модель АПИ.	1	2	3	4
Уточняет желаемое состояние клиента после терапевтического вмешательства.	1	2	3	4
Определяет, что клиент способен эффективно справляться с высоким уровнем физических и эмоциональных потрясений.	1	2	3	4
Определяет соответствующий выбор цели и план последовательности целей с учетом прошлого, настоящего и будущего.	1	2	3	4
В случае нескольких целей следует использовать либо расстановку приоритетов, либо кластеризацию.	1	2	3	4
Определяет изначальное воспоминание «touchstone memory», связанное с проблемой клиента.	1	2	3	4

<b>Этап 2: Подготовка</b> <b>Супервизируемый способен установить эффективные терапевтические отношения в соответствии с национальными или профессиональными стандартами и Кодексом поведения.</b>				
Собрал историю происхождения расстройства, полученную с помощью модели АПИ, включая дисфункциональное поведение и симптомы.	1	2	3	4
Определил, подходит ли клиенту EMDR-терапия? Выявил «красные флажки», включая скрининг на диссоциативные расстройства.	1	2	3	4
Способен определить соответствующие факторы безопасности, включая использование (при необходимости) шкалы диссоциативного опыта (DES II), оценку риска, жизненные ограничения, силу эго и наличие структур поддержки.	1	2	3	4
Демонстрирует способность концептуализировать кейс, используя модель АПИ.	1	2	3	4
Уточняет желаемое состояние клиента после терапевтического вмешательства.	1	2	3	4
Клиент способен эффективно справляться с высоким уровнем физических и эмоциональных потрясений.	1	2	3	4

<b>Этап 3: Оценка</b> <b>На этапе «Оценки» супервизируемый определяет компоненты мишени и устанавливает базовые показатели реакции клиента на процесс.</b>				
Выбор картинки и худшей ее части	1	2	3	4
Определение негативных и позитивных когниций	1	2	3	4
Определение негативных представлений, которые в настоящее время являются негативными самореферентными убеждениями, которые являются иррациональными, поддающимися обобщению и имеющими аффективный заряд, который точно фокусируется на целевой проблеме.	1	2	3	4
Обеспечение того, чтобы когниции находились в одном домене (плато)/соответствующей категории.	1	2	3	4
При необходимости супервизируемый эффективно помогает клиенту в выборе подходящих НК и ПК.	1	2	3	4
Использование шкалы достоверности позитивной когниции (VOC) на эмоциональном уровне и в непосредственной связи с целью	1	2	3	4
Выявление эмоций, вызванных целевой проблемой или событием.	1	2	3	4

Последовательное использование шкалы субъективного беспокойства [SUD] для оценки общего состояния.	1	2	3	4
Определение телесных ощущений и локализации в теле.	1	2	3	4

<b>Фаза 4: Десенсibilизация</b>				
<b>Во время «Фазы десенсibilизации» супервизируемый обрабатывает дисфункциональный материал, хранящийся во всех каналах, связанных с целевым событием, и во всех вспомогательных каналах:</b>				
Напоминает клиентам просто «замечать» все, что происходит во время переработки, одновременно поощряя клиента не отбрасывать любую информацию, которая может быть сгенерирована.	1	2	3	4
Осознание того, что изменения во время переработки относятся к изображениям, звукам, когнициям, эмоциям и физическим ощущениям.	1	2	3	4
Демонстрация компетентности в обеспечении билатеральной стимуляции, подчеркивая важность движений глаз и, при необходимости, использования других форм BLS/двойного внимания.	1	2	3	4
Демонстрировать интервенции после сетов, но при этом как можно меньше вмешательства, насколько это возможно.	1	2	3	4
Использование вербальной и невербальной поддержки клиента во время каждого «сета».	1	2	3	4
Поддержание темпа на протяжении всего этапа десенсibilизации с минимальным вмешательством, где это возможно.	1	2	3	4
Возвращение к цели, когда это необходимо	1	2	3	4
Когда обработка блокируется, применяются соответствующие вмешательства, включая изменение типа БЛС и/или использование когнитивных переплетений.	1	2	3	4
Может указать примеры эффективных когнитивных переплетений, используемых на этапе десенсibilизации, когда обработка информации блокируется.	1	2	3	4
Эффективно управлять повышенным уровнем аффекта клиента, ускоряя и замедляя его по мере необходимости.	1	2	3	4

<b>Этап 5: Инсталляции</b>				
<b>На «Фазе инсталляции» супервизируемый концентрируется прежде всего на полной интеграции позитивной когниции с целевой информацией:</b>				
У клиента усиливается позитивная когниция (ПК), конкретно связанное с целевой проблемой или событием.	1	2	3	4
Позитивная когниция проверяется на актуальность и валидность, чтобы убедиться, что выбрана наиболее значимая ПК для клиента.	1	2	3	4

Использование шкалы достоверности ПК для оценки ПК	1	2	3	4
Устранение любых блоков на «этапе инсталляции».	1	2	3	4
Если появляется новый материал, супервизируемый фактически возвращается к наиболее подходящей фазе протокола EMDR или к использованию «незавершенной сессии».	1	2	3	4

#### Этап 6: Сканирование тела

**Во время «Фазы сканирования тела» супервизируемый рассматривает связь между исходным воспоминанием/событием клиента и заметным физическим резонансом, который это может вызвать:**

Супервизируемый позволяет клиентам удерживать в памяти как воспоминание/событие, так и позитивную когницию, одновременно мысленно сканируя все свое тело, чтобы выявить любое сохраняющееся напряжение, стеснение или необычное ощущение, и применить билатеральную стимуляцию (BLS).	1	2	3	4
Супервизируемый готов к тому, что может появиться дополнительный материал, и соответствующим образом отреагирует, либо вернувшись к наиболее подходящей фазе протокола EMDR, либо используя «незавершенную сессию».	1	2	3	4

#### Этап 7: Завершение

**Супервизируемый должен последовательно завершать сеанс, давая соответствующие инструкции, оставляя клиента в позитивном настроении и безопасно завершая сессию:**

Дает время на закрытие	1	2	3	4
Использует подведения итогов	1	2	3	4
Эффективное использование «незавершенной сессии»	1	2	3	4
Включение соответствующих техник контейнирования и оценки безопасности.	1	2	3	4
Поощрение клиентов вести журнал между сеансами	1	2	3	4

#### Этап 8: Переоценка предыдущего сеанса

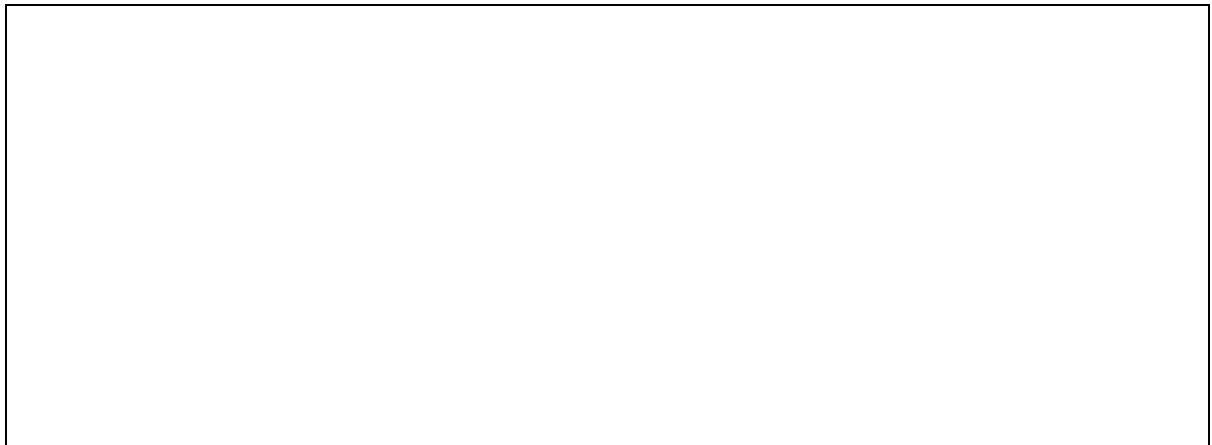
**На этапе «переоценки» супервизируемый последовательно оценивает, насколько хорошо был решен ранее целевой материал, и определяет, необходима ли новая переработка. Супервизируемый активно интегрирует сессию в общий план лечения:**

Возвращается к предыдущим целям	1	2	3	4
Выявление клиентом подтверждение переоценки	1	2	3	4
Выяснение того, решена ли индивидуальная цель	1	2	3	4
Определение того, был ли активирован другой материал и необходимо ли к нему обращаться	1	2	3	4

Обеспечение обработки всех необходимых целей в отношении прошлого, настоящего и будущего.	1	2	3	4
Использование, при необходимости, «Схемы будущих/ позитивных действий»	1	2	3	4
Определение того, правильно ли клиент приспособился к своей социальной системе.	1	2	3	4
Супервизируемый фактически прекращает терапию.	1	2	3	4

<b>PART C:</b>				
Супервизируемый демонстрирует понимание посттравматического стрессового расстройства и психотравматологии.	1	2	3	4
Супервизируемый демонстрирует понимание использования EMDR-терапии либо как части комплексного терапевтического вмешательства, либо как средства уменьшения симптомов. Выявление доказательств переоценки клиентом	1	2	3	4
Супервизируемый демонстрирует опыт применения стандартного протокола и процедур EMDR к особым ситуациям и клиническим проблемам, включая недавние события, фобии, чрезмерное горе и соматические расстройства.	1	2	3	4
<b>Оценка инструментов</b>				
<b>Итого по каждому столбцу</b>				
<b>Общий счет</b>				
<b>Минимальный необходимый балл:</b>	<b>174</b>			

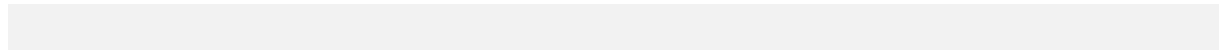
<b>PART D:</b>	
Пожалуйста, укажите контекст, в котором проходила клиническая супервизия/консультация по EMDR-терапии, и количество часов:	
Очный формат [индивидуальная] .....	часов
Очный формат [Групповая] .....	часов
Телефонные звонки.....	часов
Email.....	часов
Другое:	
Онлайн формат [индивидуальная] .....	часов
Онлайн формат [Групповая] .....	часов
Пожалуйста, укажите причины, по которым Вы рекомендуете супервизируемого для аккредитации EMDR Europe в качестве практикующего специалиста.	



**EMDR Europe Accredited Consultant/ Clinical Supervisor** подпись .....

**ФИО:** .....

**ДАТА:** .....





## Вторая рекомендация в поддержку заявки на аккредитацию EMDR Europe

Эта рекомендация является частью процесса подачи заявки на аккредитацию в качестве практикующего специалиста EMDR Europe.

Я поддерживаю данное заявление на аккредитацию EMDR Europe в качестве практикующего специалиста EMDR Europe для:

Имя заявителя: .....

Я знаю заявителя по следующему контексту:

Пожалуйста, отметьте

<input type="checkbox"/>	Руководитель службы / клинический менеджер
<input type="checkbox"/>	Профессиональный коллега
<input type="checkbox"/>	Академический коллега
<input type="checkbox"/>	Член группы клинической супервизии

Я могу подтвердить опыт заявителя в практике EMDR-терапии и то, что профессиональная практика заявителя соответствует этическим принципам данной профессиональной организации.

ФИО: .....

Подпись: .....

Дата: .....