



אי.אם.די.אר. - ישראל עמותה רשומה מס' 58-030-365-9

קריטריונים להסמכה למטפל EMDR (Accredited EMDR Practitioner)

הקריטריונים להסמכה למטפל EMDR הם:

- 1) על המבקש להיות בעל/ת רשיון מקצועי באחד בתחומי בריאות הנפש כמפורט להלן:
 - פסיכולוג מומחה (ע"י משרד הבריאות)
 - עובד סוציאלי בעלי מ.א. קליני או מ.א. בעבודה סוציאלית
 - בוגר בי"ס לפסיכותרפיה
 - פסיכיאטר מומחה
 - בעל מקצוע טיפולי אחר (חבר י.ה.ת) בעל תואר מ.א ואישור של משרד הבריאות.
- 2) דרושות שתי שנות ניסיון בתחום העיסוק המקצועי, בהיקף של חצי משרה לפחות.
- 3) סיום הכשרות EMDR למתחילים (Level 1) ולמתקדמים (Level 2) ע"י ארגון המוכר ע"י EMDR אירופה.
- 4) חלפה שנה אחת מקבלת תעודת סיום שלב 2.
- 5) יש לקיים מינימום 50 טיפולי EMDR אשר מועברים למינימום 25 מטופלים.
(יש לצרף רשימת טיפולים)
- 6) יש להשתתף בלפחות 20 פגישות הדרכה פרטנית וקבוצתית. מתוך 20 פגישות הדרכה לפחות 5 פגישות הדרכה פרטנית.
(פגישת הדרכה קבוצתית שווה לפגישת הדרכה פרטנית אחת).
- 7) על המודרך להסריט טיפול בן שעה לפחות המדגים את שליטתו בפרוטוקול הבסיסי המלא של E.M.D.R.
 - יש לצלם סרטון טיפול של שעה.
 - ראשית יש להעביר את הסרטון לצפייה של מדריך מוסמך (המדריך הקבוע יכול לשמש לתפקיד זה).
 - על המדריך לצפות בסרטון במלאו.
 - במידה והמדריך אישר את הסרטון בהתאם לקריטריונים המבוקשים שקיבל מוועדת ההסמכה עליו לכתוב המלצה המתבססת על הסרטון והעל הכרותו עם עבודתו של המודרך.
 - את ההמלצה יש להעביר יחד עם קובץ הסרטון והטפסים המבוקשים למזכירת העמותה.

8) יש לצרף 2 מכתבי המלצה מקצועית: אחד מהמדריך ב-EMDR (בנוגע ליכולת המועמד להשתמש ב-EMDR במסגרת עבודתו הקלינית) ומכתב נוסף בנוגע לאתיקה המקצועית שלו ואופי עבודתו (ניתן ממקום העבודה).

9) על מבקש ההסמכה להיות חבר עמותת EMDR ישראל ולבצע תשלום להסמכה של סך 450 ₪.

תעודת מטפל מוסמך הנה בתוקף ל- חמש שנים. בסיומן יש לחדש את ההסמכה תוך הצגת מסמכים על המשך התפתחות מקצועית ב-EMDR.

הגשת מסמכי הבקשה להסמכה

קבלת תשובה מוועדת ההסמכה היא עד תקופה של 3 חודשים מיום הגשת כל המסמכים והסרטון.

יש לשלוח את כל המסמכים הדרושים למייל emdrortal@gmail.com (עדיף בקובץ אחד). במידה וצולם סרטון טיפול יש להעביר אותו במייל, מצורף טופס הוראות.

עלות ההסמכה 450 ₪ ניתן לשלם בטל' -6681618-050 בימים א'-ד' בשעות הבוקר.



המשך טופס רישום טיפולים

מס. פגישות EMDR	תאריך תחילת טיפול	מוקד טיפול	גיל	מין	ראשי תיבות של המטופל

סה"כ מטופלים: _____

סה"כ טיפולי EMDR: _____



טופס רישום להכרה כמטפל EMDR מוסמך

אנא שלחו את פנייתכם רק לאחר שעמדתם בכל הקריטריונים.
[עמותה רשומה מס' 9-365-030-58 טל: 050-6681618](tel:050-6681618)

שם מלא _____ כתובת _____ מיקוד _____
טלפון _____ דוא"ל _____
מקצוע עיקרי _____
שם באנגלית לתעודה: _____

הקריטריונים הבאים להסמכה הינם חובה לפי הסטנדרטים האירופיים.
נא למלא ולהקיף בהתאם לשאלות.

1. האם את/ה חבר ב- EMDR-IS? כן / לא
2. האם צרפת עותק של תעודתך המתקדמת (Level 2)? כן / לא
3. האם צרפת עותקים של הרישיון/הרישום/האישור כמטפל/ת מוכר/ת ע"י משרד הבריאות? כן / לא
4. ברשותי ביטוח מקצועי? כן / לא
5. האם יש לך לפחות שנתיים ניסיון לאחר קבלת התעודה הנ"ל? כן / לא
6. כמה שנות ניסיון יש לך לאחר סיום הכשרתך ב-EMDR?
נדרשת לפחות שנה אחת לאחר הכשרת 2-level- _____
תאריך סיום 2-Level- _____
7. כמה טיפולי EMDR עשית? (מינימום 50) _____
בכמה קליינטים טיפלת ב-EMDR? (מינימום 25) _____ (אנא צרף טופס "רישום הטיפולים")
8. הגשת "מקרה" בוידאו + תיאור מקרה בכתב:
- האם צילמת בוידיאו מהלך טיפול בין שעה? כן / לא
- האם צרפת המלצה וחתימה של המדריך אשר צפה בסרטון ומאשר העברתו לצפיית הוועדה? - כן / לא
- האם צרפת תיאור מקרה לסרטון הטיפול? כן / לא
תיאור קצר של ההיסטוריה של המטופל ושל הבעיה.
תיאור של הטיפול ותוצאותיו.
9. כמה שעות הדרכה קבלת ממדריך EMDR מוסמך?
(מינימום 20 ש') _____
לפחות 5 פגישות של הדרכה פרטנית
(פגישת הדרכה קבוצתית שווה לפגישת הדרכה פרטנית אחת)



10. * מכתב אחד ממדריך EMDR מוסמך: לגבי השימוש המקצועי שלך ב- EMDR ומספר שעות ההדרכה שקבלת כן / לא
- * מכתב המלצה נוסף בנוגע לאתיקה מקצועית? כן / לא
11. מה שם המנחה שלך? _____ וכתובת המייל _____ שלו?
12. אנא הוסף/י תחומי התעניינות מיוחדים שיופיעו בבסיס הנתונים של ההסמכה. _____
13. אנא ספקי/ עותק של ה- **CV** שלך
14. פרטים מדויקים, שם, כתובת ודרכי קשר כפי שתרצה/י שיופיעו בבסיס הנתונים של ההסמכה.
15. לצורך פרסום שמך במדור "מצא מטפל" שבאתר העמותה אנא מלא את הפרטים הבאים:
שם ושם משפחה באנגלית:
תואר:
טיפול בילדים ו-או נוער: כן/לא
שפות זרות:
16. האם בוצע תשלום ע"ס 450 ש"ח לטובת EMDR-IS? כן / לא
17. תעודה זו תקפה לחמש שנים. לאחריהן יידרש להאריך את תוקפה. לצורך כך תידרש להמציא מסמכים המתעדים התפתחות מקצועית מתמשכת.

_____ תאריך

_____ חתימה

מצורפת טבלה עם כל המסמכים המבוקשים.
 נא דאג כי כל המסמכים מצורפים לתיק ההסמכה הנשלח במייל.

לא צורף וסיבה	צורף	שם המסמך
		עותק תעודת רישיון/ רישום/ אישור כמטפל/ת מוכר/ת ע"י משרד הבריאות?
		עותק תעודת שלב 2 EMDR
		טבלת רישומי טיפולים
		המלצה של מדריך שצפה בסרטון הטיפול
		האם נשלח קובץ סרטון הטיפול לפי ההוראות במסמך המצורף
		תיאור מקרה של הטיפול הנ"ל
		אישור על השתתפות ב20 מפגשי הדרכה לפחות מתוכם 5 פגישות הדרכה פרטניות
		מכתב המלצה של מדריך EMDR מוסמך בנוגע לשימושך המקצועי ב-EMDR
		מכתב המלצה בנוגע לאתיקה מקצועית
		קורות חיים
		האם בוצע תשלום הסמכה על סך 450 ש"ח
		האם הנך חבר עמותה לשנה הנוכחית
		מולאו הפרטים לפרסום באתר העמותה