

Treatment integrity checklist-EMDR

Navn:

behandlingstid:

Vurdert av:

dato:

Følgende deler av EMDR protokollen ble utført korrekt (se *EMDR manualen*) :

Ja Nei ikke relevant

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | 1. Varighet av EMDR behandlingen (akseptabelt innenfor 30-90 minutter). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 2. Ved starten av protokollen ble de traumatiske minnene beskrevet. |
| ☐ | ☐ | ☐ | 3. Pasienten ble bedt om å lage et bilde av det verste øyeblikket slik det oppleves nå (ikke nødvendigvis det verste da det skjedde). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 4. Identifisering av NC
(den skal formuleres i her-og nå-termer, relatert til bildet av det verste øyeblikket). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 5. Identifisering av PC
(oftest som en motsetning til NC, tydelig positivt reformulert (<i>empowering</i>), men ikke en omskrivning av historien). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 6. Identifisering av VoC. |
| ☐ | ☐ | ☐ | 7. Fokus på den følelsesmessige spenningen
(d.v.s. å rette fokus mot følelsene, og plassere SUD i kroppen akkurat når spenningen er på det sterkeste). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 8. Begynner desensiteringen
(Retter fokus mot bildet, NC, følelsene og lokaliseringen av den kroppslige reaksjonen). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 9. Bruk av riktig modus (øyenbevegelser hvis mulig), riktig varighet (minimum 30 sekunder/24 bevegelser) passende fart (så raskt som pasienten kan følge med øynene), slik at en kan tilstrebe maksimal belastning av arbeidsminne. |
| ☐ | ☐ | ☐ | 10. Terapeuten holder tiden mellom "settene" så kort som mulig i forhold til pasientens reaksjoner. Han/hun responderer på om det skjer en forandring i verbal |

respons mellom “settene” eller ikke (ikke fokus på innhold). Bekreftelser og “interweaves” er tillatt.

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | 11. “Back to target”
(går regelmessig tilbake til den opprinnelige hendelsen, spør etter SUD hvis nødvendig, fokuserer på stimuli aspekter ved situasjonen– slik de nå oppleves- går videre i prosesseringen). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 12. Installering og evt. reformulering av PC
(dersom SUD har blitt lavere). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 13. “Body scan”. |
| ☐ | ☐ | ☐ | 14. “Future template” (hvis nødvendig). |
| ☐ | ☐ | ☐ | 15. Avslutte på en positiv måte (evt. stabiliseringsøvelse). |

Oppsummering for pasienten

Ja Nei ikke relevant

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| ☐ | ☐ | ☐ | 16. Forklarer kort hva pasienten kan vente seg de nærmeste dagene. |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|

Total score:

(Scoring: Maksimalscore er 16 poeng, siden ‘ja’ og ‘ikke relevant’ = 1 poeng, og ‘nei’ = 0 poeng)

Oversatt fra nederlandsk (T-TIP- prosjektet i Nederland); av Lutine de vaal Pastor og Marianne Jakobsen 06.07.2018