

EMDR метод психотерапії з доведеною ефективністю

Наталія Ордатій

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.

Пирогова

Вікторія Ангельська

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.

Пирогова

Наталія Гуменюк

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.

Пирогова

Даний текст є тезами до конференції «Науково-практична конференція Травми війни. Мультимодальний підхід в стаціонарному лікуванні» 21-22.06.2024

Актуальність.

Війна, стихійні, техногенні катастрофи, соціальні, економічні кризи, терористичні акти, чинять негативний вплив на психіку людини. Стрес, який доводиться пережити людині в екстремальних ситуаціях, зазвичай виходить за рамки життєвого досвіду та впливає на розвиток та формування певних психічних розладів. В умовах сьогодення України зростає чисельність населення, яким необхідна ефективна психологічна допомога. Травматичні події залишають по собі спогади, що змінюють фізіологічні реакції на схожі ситуації та змінюють механізми психологічного захисту, що призводить до поглиблення порушень. Наша робота полягає в описі одного із сучасного та науково обґрунтованого методу психотерапії Eye Movement Desensibilization and Reprocessing, скорочено EMDR (десенсибілізація та переробка за допомогою рухів очей), в основі якого лежить модель адаптивної переробки інформації (Adaptive Information Processing Model- скорочено AIP. EMDR у 2013 році був визнаним ВООЗ (WHO), як ефективний метод лікування посттравматичного стресового розладу. Метод EMDR включений до "Переліку методів психотерапії з доведеною ефективністю", затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 грудня 2023 року № 2118 (zareestrovano у Міністерстві юстиції України 25 січня 2024р. за №29/414774). Згідно даного Переліку методика десенсибілізації та репроцесуалізації рухом очей, застосовується для корекції наступних нозологій: реакція на тяжкий стрес та розлади адаптації, фобічні, тривожні розлади, депресивний епізод, рекурентний депресивний розлад, дисоціативні (конверсійні) розлади, obsesивно-компульсивний розлад, соматичні симптоматичні розлади. Враховуючи широкий перелік показів впровадження даної методики доцільно дослідити її особливості впливу.

Методи.

Огляд наукової літератури, що входить до наукометричних баз, які містять інформацію щодо методу та ефективності застосування EMDR .

Виклад основного матеріалу.

Усе, пережите нами інтегрується у пам'ять і проявляється з часом у відповідь на асоціативні зв'язки, що можуть нагадувати певні обставини. Особливо це стосується спогадів на травматичної події- запахи, звуки, освітлення, погода, будь що може спровокувати повернення

у подію та сприйняття її у реальному часі. Тіло реагує відповідно до уявлень, що травматична подія повторюється, або відбувається знову з тими учасниками у минулому, що є чинником формування психопатології із залученням когнітивного, сенсорного, емоційного та моторного компонентів, що були задіяні в момент травматичного впливу. Травма надмірно активує мигдалеподібне тіло. Спогади формують складні комплекси реакцій на закріплені переконання чи події, негативні щодо особистості і через непереробленість активуються при впливі тригерів. А відтак, люди, які пережили травматичні події прагнуть уникати самих спогадів, обставин чи чинників, що провокують їх появу, з'являється уникаюча поведінка, тривожність, підвищена пильність, у них порушується відокремлення небезпеки у минулому і теперішньому.

EMDR (Eye Movement Desensibilization and Reprocessing)- метод, спеціальна травматерапія, є комплексним, що базується на поєднанні терапевтичних підходів та комбінації їх з десенсибілізації та репроцесуалізації (опрацювання травматичного досвід) рухом очей. Метод, заснований на власному досвіді Френсін Шапіро в 1987 році, що у подальшому перевіряється у контрольних дослідженнях упродовж 1991-1997р. Його визнання APA American Psychological Association, ISTSS International Society for Traumatic Stress Studies припадає на 1997-1999. Терапія методом EMDR використовується у Ізраїлі, Англії, Америці, в Україні діє ГО "Асоціація EMDR в Україні –фахове об'єднання зі спеціальної травматерапії". Процедура впровадження методу EMDR стандартизована та реалізується відповідно до протоколів, узгоджених та вдосконалених провідними експертами. Існує Міжнародної асоціації EMDR, яка у рецензованому офіційному виданні Journal of EMDR Practice and Research щоквартально висвітлює ефективність впроваджуваної методики у практиці в наукових статтях.

Є певна кількість протоколів EMDR, серед яких ми можемо виділити наступні:

- Протокол EMDR гострої стресової реакції (F.Shapiro);
- EMDR у невідкладних випадках за А.Hofmann;
- Процедура реагування на надзвичайні ситуації (Emergency Response Procedure ERP);
- Протокол EMD F.Shapiro;
- Модифікаційний EMDR для однієї сесії від Kutz;
- Протокол нещодавнього травматичного епізоду (R-TEP) E. Shapiro / Brurit Laub.
- Протокол FLASH ;
- Протокол ASSYST.

Арне Гофман у своїй книзі "EMDR терапія наслідків психотравми", виокремлює декілька позитивних аспектів використання терапії EMDR:

1 Ефективність. Терапія EMDR- ефективне лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психічних розладів. Деякі дослідження показали, що EMDR, настільки ж ефективний, як і когнітивно-поведінкова терапія та медикаментозне лікування;

2. Гнучкість. EMDR можна використовувати для лікування різних психічних розладах, таких як ПТСР, тривожно-депресивний розлад, фобії, тривожні розлади, депресивний епізод, рекурентний депресивний розлад, дисоціативні (конверсійні) розлади, obsesивно-компульсивний розлад, соматичні симптоматичні розлади.;

3.Швидкість.EMDR, може швидше працювати, аніж інші методи психотерапевтичного лікування. Більшість пацієнтів можуть обачити покращення від лікування лише після кількох сеансів.

4Неінвазивний. Лікування за допомогою EMDR не вимагає, щоб пацієнт розповідав подробиці своєї травматичної події, як це зазвичай використовується при традиційній психотерапії. Це надважливо для людей, котрі відчувають страх і занепокоєння, пов'язані з розмовою про травму.

5. Не вимагає використання медикаментів. EMDR, корисно використовувати для тих, хто не хоче або ж не може приймати ліки.

Існують певні **покази** до застосування EMDR:

- Гострі травматизації;
- ПТСР;
- Комплексні розлади після хронічної травматизації;
- Патологічне горе;
- Дисоціативні розлади;
- Хронічні соматичні захворювання;
- Випадки гострого горя.

Під час проведення сеансу EMDR під керівництвом спеціаліста відбувається перепроживання травматичному досвіду, з концентрацією на ньому, та одночасно відбувається фіксація на реальності, залученості до «тут і зараз», на присутності у ній, що відбувається за механізмом білатеральної стимуляції, що по чергово активує ліву та праву півкулі головного мозку через рухи очей, стимуляцію тактильного (постукування по колінах, дотики) чи аудіосприйняття (навушники). У результаті клієнт усвідомлює наявність травматичного досвіду у минулому, що зменшує гостроту симптомів через залучення механізму прискороного опрацювання інформації та включеність спогадів про травмуючу подію до наративної експліцитарної пам'яті.

Під впливом EMDR відбуваються **наступні зміни**:

1. надмірна стимуляція мигдалини зменшується, що особливо важливо для корекції ПТСР, що зменшує інтенсивність емоційних реакцій у відповідь на травматичні спогади.
2. Синхронізація мозкових хвиль як під час фази швидкого сну, що ефективно інтегрує та опрацьовує травматичні спогади.
3. Рухи очей, які здійснюються в рамках терапевтичного впливу, схожі на фазу швидкого сну, є важливими для обробки емоційних переживань у вигляді зменшення інтенсивності та емоційної включеності у травматичні спогади, сприяючи їх трансформації у типові спогади.

Цілі EMDR - зменшення інтенсивності негативної реакції на травматичну подію через її переопрацювання, зміна оцінки та ставлення до неї, дистанціювання від травматичної події, включеність у реальність, формування позитивного досвіду, виокремлення ресурсів у вигляді позитивних спогадів, почуттів, формування адаптивної поведінки у майбутньому. Під час впровадження даної методики використовують 8-етапну модель, упродовж кожного етапу наявні окремі завдання. Послідовність етапів не є жорсткою, лише індивідуально визначеною.

Фаза 1 - збір анамнезу, упродовж якої EMDR-терапевт збирає інформацію, що сприяє інформованій концептуалізації випадку та формування плану лікування AIP, виокремлення спогадів та визначення порядку їх повторної обробки. Ця фаза є початковим контактом для формування терапевтичних відносин та розвитку терапевтичного альянсу у подальшому. Позиція терапевта EMDR має бути неосудливою, підтримуючою та розуміючою. Здатність терапевта налаштуватися на клієнта та дозовано збирати анамнез забезпечить толерантність спеціаліста та успішність процедури. За умови втручання при ПТСР чи розладом адаптації фаза 1 може обмежуватись кількома сеансами. Під час фази 1, використовують пряме опитування (DQ), техніка Floatback (FB) або Affect Scan (AS) з метою відображення мережі пам'яті досвіду, що інформує про поточні труднощі клієнта. Обов'язковим є спостереження за станом клієнта під час збору анамнезу. EMDR використовує метафору вузла як неадекватно обробленої та неадаптивно закодованої пам'яті, самої мережі пам'яті (Shapiro, 2018), вся інформація, наявна на момент події. Активація вузла тригерними



чинниками спричиняє появу симптомів у сьогоденні, запускає їх, роблячи минуле теперішнім. У психодинамічній терапії це розглядається як перенесення. У терапії EMDR досліджується зв'язок між поточною реакцією клієнта в теперішньому з подіями, які активуються раніше;

Фаза 2- (підготовка/стабілізація) стосується визначення готовності клієнта до роботи. Клієнту здійснюється пояснення модель EMDR, впливи. Кількість сеансів, необхідних для підготовки клієнта до подальшої обробки пам'яті є індивідуально підбраною ;

Фаза 3- (оцінка), передбачає доступ до цільової пам'яті, як вона зараз відчувається клієнтом, і проведення базових вимірювань сенсорних компонентів їх досвіду на початку. Під час етапів повторної обробки;

Фази 4-6, цільова пам'ять і пов'язані зв'язки з іншими пам'яті обробляються повторно. Двобічна стимуляція використовується для активації внутрішньої системи обробки інформації клієнта упродовж 20–30 сек. Можливі побічні продукти переробки- інсайти, зміни в емоційному стані клієнта, нове, більш адаптивне розуміння події у минулому, встановлення значення цього досвіду. Це є індикаторами руху терапевтичного процесу.

Фаза 7 (закриття) призначена для завершення будь-якого сеансу, особливо сеансу повторної обробки, незалежно від того, чи призводить він до повної чи неповної повторної обробки цільової пам'яті. Використовується для спостереження за кожним сеансом. Під час наступної сесії терапевт уточнює відгук про досвід.

Фаза 8 (переоцінка) на цьому етапі проводиться повторна оцінка діагностика. Фаза спрямована, щоб наголосити про завершення переробки травматичного досвіду.

Процедури терапії EMDR направлені на зміни спогадів та розвитку позитивної пам'яті ресурсів, поширення мереж пам'яті ресурсів. Для встановлення ресурсу швидкість двосторонньої стимуляції (BLS) має бути низька, що полегшує доступ до позитивних спогадів. Для повторної обробки чи модифікації неадекватно оброблених і неадаптивно збережених спогадів швидкість стимуляції має бути високою, до прикладу, один рух за секунду. Фази 4–6 повторної обробки становлять основну процедуру повторної обробки пам'яті в EMDR-терапії з можливістю повної повторної обробки пам'яті та найвищою асоціативною силою під час лікування EMDR-терапії. На ранніх стадіях терапії задіюється зменшення впливу тригерних переживань, що підвищує стабільність клієнта.

Кожен сеанс має тривалість 60-90 хв. Використовується для дорослих та дітей, осіб із порушенням комунікації чи мовними бар'єрами, за умови відсутності гостроти стану. Опору переробці досвіду під час терапії практично немає. Іноземні джерела вказують на ефективне застосування при ПТСР. Наукових статей, що висвітлюють дану методику українською мовою, на жаль, мало.

Підсумки.

Даний психотерапевтичний підхід є інтегративним, комплексним поєднанням елементів та технік різних видів психотерапій є дієвим впливом, ефект якого залежить від адаптивної моделі переробки інформації та білатеральної стимуляції. EMDR використовують відокремлено або комплексно в структурі інших терапевтичних методик, але має впроваджуватись лише сертифікованими фахівцями на базі затверджених протоколів. В основі збереження спогаду про травмуючу подію у змінений до адаптивної форми, що нівелюватиме її негативний попередній вплив. В цьому і заключається переробка, свідоме переосмислення та реконструктивізація попереднього досвіду з формуванням інтегративності нового досвіду у банк спогадів та адаптивного переконання щодо себе. Білатеральна стимуляція звільняє травматичний спогад від емоційного компоненту, залишаючи у пам'яті, доповнюючи усвідомленнями, висновками. Методика продемонструвала себе як ефективну в рамках впливу



на депресію, тривогу, дезадаптацію, є стабілізаційною, що впливає на формування оцінки себе та оточуючої дійсності з розширенням власних можливостей, саморегуляції. Цінність методу полягає у короткому терапевтичному інтервалі впливу та стабільності результатів без детального пропрацювання обставин травмуючої події. EMDR показане для використання серед жертв тероризму та інтенсивних травм. Тривалість терапії EMDR та індивідуальні напрямки у роботі залежатимуть від травмаспецифічності, анамнезу. Білатеральна стимуляція зменшує зосередженість на травматичній події через відволікання уваги, що мінімізує чуттєвий компонент і дозволяє екологічно перепрацювати травматичні спогади. Вплив здійснюється через нейробіологічні механізми на амігдало-гіпокампальний комплекс. Відсутність чітких критеріїв оцінки ефективності терапевтичного впливу EMDR та малої кількості досліджень, що підтверджують довгострокові результати ділять наукову спільноту на прибічників та противників даного методу. EMDR зазвичай вважається безпечним варіантом лікування і добре переноситься, побічні ефекти практично відсутні у порівнянні з медикаментозними методами лікування. Перед початком EMDR терапевти проводять ретельну оцінку придатності цього виду лікування окремої людини, враховуючи характер травми та психологічну стабільність. Сертифікація спеціаліста EMDR забезпечує проведення терапії за затвердженими протоколами у сприятливому та безпечному середовищі, індивідуально пристосовуючи підхід до потреб людини. EMDR терапія має ряд переважаючих характеристик (швидкість та ефективність змін, фіксація результатів у часі), є визнаною методикою Національним інститутом здоров'я та клінічної майстерності Великобританії (NICE) і Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). Методика демонструє перспективні результати у корекції специфічних фобій, СДУГ. Схвалення провідних медичних організацій зміцнює довіру до EMDR як ефективного засобу лікування ПТСР та наслідків травматичних подій.