

СЕКЦІЯ:
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ ТА УМОВИ ПСИХІЧНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДИНИ

А. Большакова

**ПОСИЛЕННЯ РЕСУРСІВ КЛІЄНТА В EMDR-ТЕРАПІЇ:
ПРОТОКЛИ ТУРБОТИ ПРО СЕБЕ**

A. Bolshakova

**STRENGTHENING THE CLIENT'S RESOURCES IN EMDR-THERAPY:
PROTOCOLS OF SELF CARE**

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing / Десенсибілізація та переробка рухами очей) — психотерапевтичний підхід, започаткований Ф. Шапіро наприкінці ХХ ст., на сьогодні є доказовим (наявна значна кількість емпіричних досліджень, які підтверджують високу ефективність методу в роботі з різними психічними проблемами), короткостроковим, дбайливим методом психотерапії. Він належить до напрямів першого вибору для терапії розладів психіки, в етіології яких значущу роль відіграє психотравмуючий досвід.

Обґрунтування механізму дії методу можна описати такими тезами:

- однією з умов психічного благополуччя людини є ефективне функціонування адаптивної інформаційно-переробної системи головного мозку, при активізації якої відбувається переробка подій, що сталися протягом дня, результатом якої є консолідація спогадів в автобіографічній пам'яті;
- якщо інформаційно-переробна система мозку з якихось причин (надмірна інтенсивність впливу подій, базова вразливість людини, наявність обтяжуючих обставин) дає збій, то негативна інформація «капсулюється» в окремій нейронній мережі мозку і не може бути перероблена;
- у випадку «капсуляції» травмуючого спогаду інформація про травму може зберігатися роками, та в разі появи тригера активуватися, знову занурюючи людину в травматичний досвід (переживання емоцій, думок, фізичних відчуттів, за змістом або інтенсивністю неадекватних, або не повною мірою адекватних поточній ситуації);
- активація адаптивної переробки інформації (опрацювання «закапсульованого» негативного досвіду) під час психотерапевтичного процесу забезпечується через білатеральну стимуляцію правої та лівої півкуль мозку (типи стимуляції, які можна використовувати: рухи очима, тайпінг (постукування), звукова стимуляція).

Стандартний триступеневий протокол EMDR-терапії передбачає опрацювання проблеми клієнта у трьох вимірах: травматичні спогади про минуле, теперішні тригери, шаблони майбутнього. Стандартний протокол десенсибілізації та переробки включає 8 класичних фаз: збір анамнезу і планування терапії; підготовка і стабілізація; оцінка; десенсибілізація; інсталяція; сканування тіла; завершення; переоцінка.

На сучасному етапі розвитку EMDR-терапії існує значна кількість допоміжних протоколів, покликаних підвищувати її ефективність у випадку виникнення тих чи інших ускладнень. Зокрема, велику увагу психотерапевтів викликає ефективне

проходження другої фази (підготовка та стабілізація), яка є запорукою безпечного переходу до власне опрацювання травматичного досвіду.

Одним з варіантів розширення другої фази EMDR-терапії є застосування протоколів турботи про себе — процедур, які є частиною набору інтервенцій, спрямованих на відновлення здорових моделей турботи про себе в клієнтів, які мають стагнацію в цій галузі, може робити їх більш вразливими та неготовими до опрацювання травми.

Турбота про себе — це концепція, розроблена Гонзалес і Москуера (Gonzalez & Mosquera, 2012) для опису тих способів, за допомогою яких людина піклується про себе в різних галузях свого функціонування. Адаптивна турбота про себе, на думку авторів, складається з трьох компонентів:

- любов і цінування себе — це таке самоставлення, яке мотивує добре дбати про себе;
- відсутність аутодеструктивних тенденцій у поведінці;
- реалізація специфічних дій, які приносять людині користь та / чи задоволення, сприяють зростанню й укріпленню самоцінності.

Здатність до піклування про себе необхідна в EMDR-терапії для подальшого посилення ресурсності клієнта, для підвищення ефективності терапії. Робота з посилення адаптивної турботи про себе також є способом оцінки та переробки спогадів, пов'язаних з порушеннями прив'язаності.

EMDR-протоколи турботи про себе доцільно використовувати за наявності таких індикаторів «дисфункціональних» моделей ставлення до себе:

- недостатнє значення або нерозуміння значення турботи про себе;
- недотримання призначень терапії;
- шкідливі звички, нездоровий спосіб життя;
- зловживання ПАР;
- самоушкоджувальна поведінка;
- суїцидальні спроби в минулому (за умов відсутності суїцидального ризику в теперішньому).

На сьогодні розроблено 7 варіантів процедури (протоколів) турботи про себе для 2 фази EMDR-терапії (Gonzalez & Mosquera, 2012):

- психоедукаційний протокол для розробки та інсталяції розуміння, що таке піклування про себе;
- психоедукаційний протокол для розробки та інсталяції розуміння, як піклуватися про себе;
- психоедукаційний протокол для профілактики рецидивів;
- протокол турботи про себе для розвитку ресурсів;
- протокол турботи про себе для роботи із заподіяння собі шкоди та саморуйнівної поведінки;
- протокол турботи про себе для розробки та інсталяції позитивних альтернативних типів поведінки;
- протокол турботи про себе для роботи з внутрішньою дитиною.