

### **Клинические исследования.**

Многочисленные руководства по практике и результаты мета-анализа (Bisson & Andrew, 2007) показывают, что EMDR оказывает терапевтический эффект, по силе и продолжительности равный эффекту от наиболее глубоко изученных методик когнитивно-поведенческой терапии. Результаты около 20 контролируемых исследований подтвердили эффективность EMDR-терапии: для лечения ПТСР; в терапии широкого спектра расстройств, включая фобии (de Jongh, Ten Broeke & Renssen, 1999; de Jongh, van den Oord & Ten Broeke, 2002), панические расстройства (Goldstein et al., 2000; Fernandez & Faretta, 2007), генерализованные тревожные расстройства (Gauvreau & Bouchard, 2008), проблемы с самоконтролем и самооценкой (Soberman, Greenwald & Rule, 2002), осложненные случаи горевания (Solomon & Rando, 2007), дисморфию (Brown, McGoldrick & Buchanan, 1997), синдром расстройства обоняния (McGoldrick, Begum & Brown, 2008), половую дисфункцию (Wernik, 1993), педофилию (Ricci et al., 2006), страх перед возможной неудачей (Barker & Barker, 2007), хронические боли (Grant & Threlfo, 2002), мигрени (Marcus, 2008), и фантомные боли в ампутированных конечностях (Schneider et al., 2008; Tinker & Wilson, 2006; de Roos, Veenstra et al., 2010). Большинство исследований оценивает эффективность EMDR при работе со взрослыми, однако, есть несколько исследований, показывающих необычайно позитивные результаты при работе с детьми (Greenwald, 1998; Ahmad & SundelinWahlsten, 2008; Chemtob, Nakashima & Carlson, 2002; de Roos & de Jongh, 2008; Jaberghaderi, Greenwald, Rubin, Dolatabadim & Zand, 2004).

Рассматривая результаты исследований, в которых сравнивается эффективность EMDR и когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), важно не забывать о том, что EMDR-терапия не требует от 30 до 100 часов домашних заданий, что характерно для большинства форм когнитивно-поведенческой терапии. Тем не менее, с помощью EMDR возможно достичь того же терапевтического эффекта при меньшем, психическом травмировании клиента, а также при работе исключительно на сессиях. Благодаря этому, терапия является более мягкой, легче переносится как клиентами, так и терапевтами (Arabia, Manca & Solomon, 2011), а также способна давать положительные результаты при проведении сессий несколько дней подряд (Wesson & Gould, 2009).

Один из элементов EMDR, билатеральная стимуляция, привлекает наибольшее внимание, как клиницистов, так и ученых. Выдвинуто несколько теорий, объясняющих действие БЛС, однако механизмы воздействия до сих пор изучаются. Раннее компонентное аналитическое исследование, оценивавшее роль движений глаз, дало противоречивые результаты. Однако критики нашли в данном исследовании изъян, связанный с использованием

некорректно подобранной группы пациентов и недостаточной продолжительностью терапии (Chemtob, Tolin, van der Kolk & Pitman, 2000). С другой стороны, были выявлены особые физиологические эффекты от движения глаз во время сессий EMDR-терапии (Propper et al., 2007; Elofsson, von Scheele, Theorell & Sondergaard, 2008; Sack, Lempa, Steinmetz, Lamprecht & Hofmann, 2008; Wilson, Silver, Covi & Foster, 1996). Ученые полагают, что движения глаз приводят к увеличению парасимпатической активности и снижению психофизиологического возбуждения. Сходные физиологические результаты были получены в ходе исследования, когда после одной сессии EMDR у пациента фиксировалось снижение частоты пульса и кожно-гальванического рефлекса (Aubert-Khalifa, Roques & Blin, 2008).

Наибольшей поддержкой ученых пользуются две теории. Одна касается ориентировочного рефлекса, который, по их мнению, непосредственно связан с процессами, имеющими место во время фазы быстрого сна (Stickgold, 2002, 2008). В поддержку этой теории говорят и те рандомизированные исследования, в ходе которых было обнаружено, что движения глаз улучшают функционирование событийной памяти (Christman, Garvey, Propper & Phaneuf, 2003), повышают гибкость фокуса внимания (Kuiken, Bears, Miall & Smith, 2002; Kuiken, Chudleigh & Racher, 2010) и усиливают способность к распознаванию истинной информации (Parker & Dagnall, 2007; Parker, Relph & Dagnall, 2008; Parker, Buckley & Dagnall, 2009). Гипотеза ориентировочного рефлекса также оценивалась в исследованиях, показавших снижение уровня возбуждения (MacCulloch & Feldman, 1996; Barrowcliff, Gray, MacCulloch, Freeman & MacCulloch, 2003; Barrowcliff, Gray, Freeman & MacCulloch, 2004; Schubert, Lee & Drummond, 2011).

Вторая доминирующая гипотеза гласит, что движения глаз и другие формы стимуляции двойного фокуса внимания (к примеру, постукивания и аудиальная стимуляция) нарушают привычную работу кратковременной памяти. Рандомизированные исследования, посвященные данной теории, показывают, что движения глаз снижают насыщенность и/или эмоциональную заряженность воспоминаний и пугающих образов (Andrade, Kavanagh & Baddeley, 1997; Engelhard, van Uijen & van den Hout, 2010; Engelhard et al., 2011; Gunter & Bodner, 2008; Kavanagh, Freese, Andrade & May, 2001; Maxfield, Melnyk & Hayman, 2008; Sharpley, Montgomery & Scalzo, 1996; van den Hout, Muris, Salemink & Kindt, 2001; van den Hout et al., 2011). На данный момент неизвестно, когда именно наступает изменение насыщенности и эмоциональной заряженности – до или после снижения физиологического возбуждения, являются ли эти два явления тесно связанными или же представляют собой самостоятельные элементы процесса (Sack et al., 2007, 2008a, b).

В пользу обеих гипотез говорят результаты десяти рандомизированных исследований. Следовательно, есть веские основания полагать, что обе теории являются верными, и оба описанных процесса вносят свой вклад в терапевтический эффект EMDR. Все сделанные открытия в совокупности говорят нам о том, что хотя проведенный ранее компонентный анализ и не смог подтвердить важность билатеральной стимуляции для EMDR, не возникает практически никаких сомнений, что следующее поколение компонентных анализов диагностированных пациентов дополнят нашу базу знаний – разумеется, при условии грамотного проведения исследовательской работы (F. Shapiro, 2001).

Источник:

<https://emdr.ru/news/2018/emdr-terapiya-obzor-razvitiya-i-mekhanizmy-deystviya>