

Praca z traumą w podejściu EMDR

Terapia EMDR

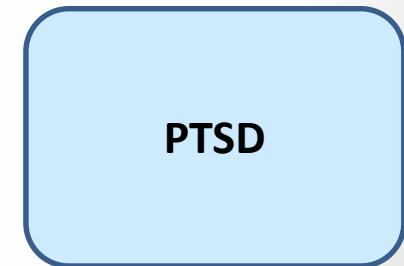
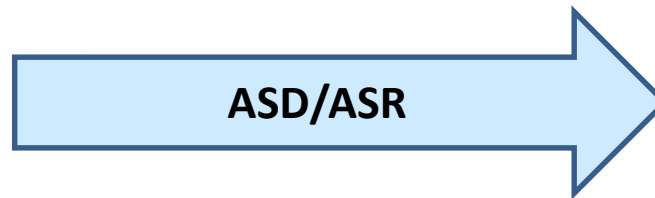
- Kompleksowe podejście psychoterapeutyczne
- Posiadające model teoretyczny tłumaczący powstawanie problemów, zaburzeń i chorób psychicznych
- Posiadające rzetelne i potwierdzone podstawy naukowe, potwierdzone badaniami, dotyczącymi zarówno efektywności samej terapii jak i mechanizmów jej działania (*evidence base*)

Trauma i jej konsekwencje

Trudne/traumatyczne
doświadczenie

Ostra reakcja na stres
ASD – *Acute Stress Disorder*
ASR - *Acute Stress Reaction*

Zespół Stresu Pourazowego
PTSD - *Post Traumatic Stress
Disorder*



„Doświadczanie” z perspektywy EMDR

DOŚWIADCZENIE



Proces przetwarzania informacji
(AIP Model - *adaptive information processing model*)

Przetwarzanie informacji

Efekt przetwarzania
Adaptacyjny - Nieadaptacyjny

Adaptacyjne rozwiązanie

Dezadaptacyjne rozwiązanie

AIP Model – Model Adaptacyjnego Przetwarzania Informacji

- Wrodzony, dostępny każdemu, naturalny proces przetwarzania informacji docierających do mózgu wraz z każdym doświadczeniem
- Mający na celu osiągnięcie adaptacyjnego dla jednostki wyniku przetwarzania
- Możliwy do „zablokowania” w związku ze zbyt dużą ilością bądź intensywnością odbieranych informacji

Zablokowanie procesu przetwarzania staje się przyczyną powstawania zaburzeń psychicznych

Praca z traumą w podejściu EMDR

Trudne/traumatyczne doświadczenie

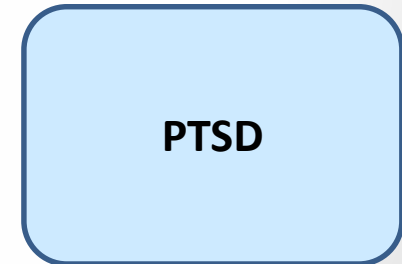


Wspomaganie Procesu Przetwarzania

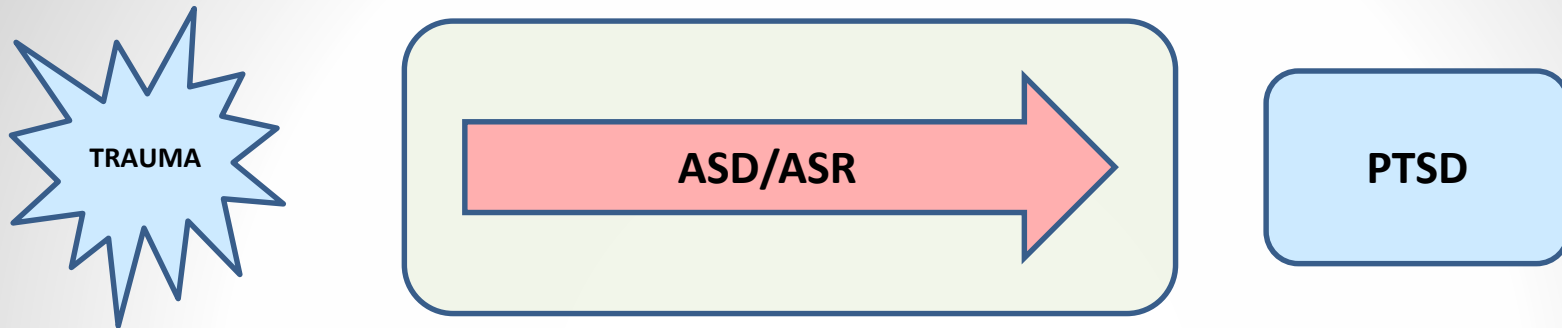
*Interwencja Kryzysowa EMDR
Protokół Świeżych Traum
Narracja ze Stymulacją*

Reaktywacja Procesu Przetwarzania

Standardowy Protokół EMDR



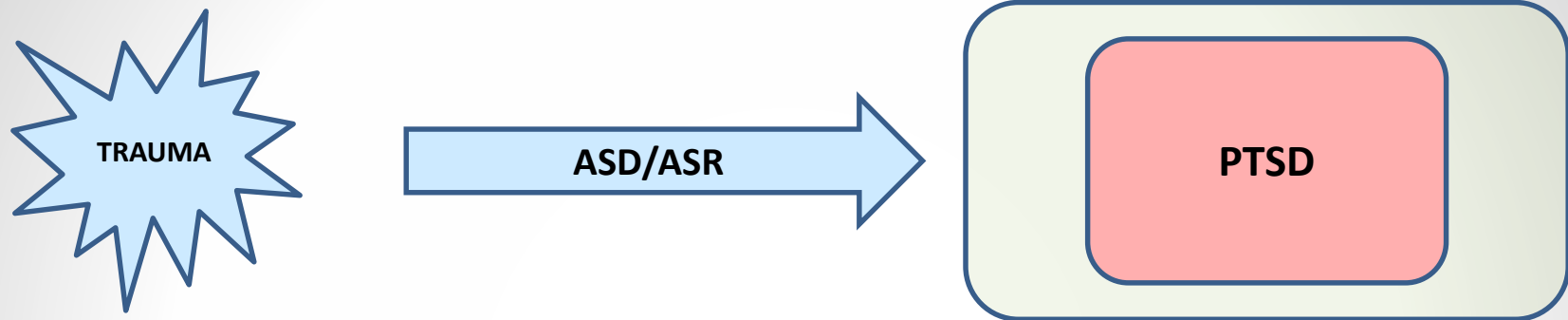
EMDR W Interwencji Kryzysowej



- Stan Ostrego Stresu
- Wysoki poziom pobudzenia
- Doświadczenie ciągle przeżywane
- „Niezamknięte” wspomnienie

Wykorzystanie Bilateralnej Stymulacji (BLS – *Bilateral Stimulation*) jako czynnika redukującego poziom emocji, intensywność przeżywania, „żywość” obrazów, wspomagającego synchronizację pracy półkul mózgowych.

EMDR w terapii PTSD



Zablokowany proces przetwarzania - objawy PTSD:

- Unikanie
- Ponowne przeżywanie -
- Uporczywe objawy pobudzenia układu autonomicznego

Standardowy Protokół EMDR

- Powrót do wspomnienia-doświadczenia, będącego źródłem objawów – reakcja na wspomnienie
- Wykorzystanie BLS do reaktywacji procesu przetwarzania
- Doprowadzenie procesu przetwarzania do adaptacyjnego rozwiązania – wzmocnienie pozytywnych przekonań o sobie

Bilateralna Stymulacja w Terapii EMDR

Dlaczego wykorzystujemy Bilateralną Stymulację.

Jak wskazują badania, BLS wykorzystywana w trakcie powrotu do trudnego doświadczenia:

- Obniża intensywność emocji
- Zmniejsza „żywość” obrazów
- Zwiększ synchronizację pracy półkul mózgowych
- Pobudza, aktywuje Odruch Orientacyjny
- Wspomaga przeniesienie treści wspomnienia do pamięci autobiograficznej

Bilateralna Stymulacja w Terapii EMDR

Badania efektywności wykorzystania BLS:

- **Kearns, M, & Engelhard I. M. (2015).** Psychophysiological responsivity to script-driven imagery: An exploratory study of the effects of eye movements on public speaking flashforwards. *Frontiers in Psychiatry, 6*, doi:10.3389/fpsy.2015.00115
- **Kuiken, D., Chudleigh, M. & Racher, D. (2010).** Bilateral eye movements, attentional flexibility and metaphor comprehension: The substrate of REM dreaming? *Dreaming, 20*, 227–247.
- **Maxfield, L., Melnyk, W.T. & Hayman, C.A. G. (2008).** A working memory explanation for the effects of eye movements in EMDR. *Journal of EMDR Practice and Research, 2*, 247-261.
- **Nieuwenhuis, S., Elzinga, B. M., Ras, P. H., Berends, F., Duijs, P., Samara, Z., & Slagter, H. A. (2013).** Bilateral saccadic eye movements and tactile stimulation, but not auditory stimulation, enhance memory retrieval. *Brain and Cognition, 81*, 52-56.

Terapia EMDR w badaniach

Efektywność Terapii EMDR w badaniach:

- **Laugharne, J., Kullack, C., Lee, C. W., McGuire, T., Brockman, S., Drummond, P. D., et al. (2016).** Amygdala volumetric change following psychotherapy for posttraumatic stress disorder. *J. Neuropsychiatry Clin. Neurosci.* 28, 312–318.
- **Marcus, S., Marquis, P. & Sakai, C. (2004).** Three- and 6-month follow-up of EMDR treatment of PTSD in an HMO setting. *International Journal of Stress Management*, 11, 195-208.
- **Nijdam, M.J., Gersons, B.P.R, Reitsma, J.B., de Jongh, A. & Olf, M. (2012).** Brief eclectic psychotherapy v. eye movement desensitisation and reprocessing therapy in the treatment of post-traumatic stress disorder: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 200, 224-231.
- **Osorio, A., Pérez, M., Tirado, G., Jarero, I., Givaudan, M. (2018).** Randomized Controlled Trial on the EMDR Integrative Group Treatment Protocol for Ongoing Traumatic Stress with Adolescents and Young Adults Patients with Cancer. *American Journal of Applied Psychology*. Vol. 7, No. 4, pp. 50-56
- **Tarquinio, C., Rotonda, C., Houllé, W. A., Montel, S., Rydberg, J. A., Minary, L., ... & Alla, F. (2016).** Early psychological preventive intervention for workplace violence: A randomized controlled explorative and comparative study between EMDR-recent event and critical incident stress debriefing. *Issues in Mental Health Nursing*, 37(11), 787-799.
- **Yurtsever, A., Konuk, E., Akyüz, T., Zat, Z., Tükel, F., Çetinkaya, M., . . . Shapiro, E. (2018).** An eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) group intervention for Syrian refugees with post traumatic stress symptoms. *Frontiers in Psychology*, 9, 493.

Wytyczne do praktyki klinicznej

Podejście EMDR rekomendowane jest przez bardzo wiele krajowych i międzynarodowych organizacji zajmujących się zdrowiem psychicznym :

- American Psychiatric Association (2004)
- National Institute of Health & Clinical Excellence - NICE(2005)
- International Society of Traumatic Stress Studies, 2009
- Department of Veterans Affairs and Department of Defence (2010)
- California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (2010)
- The Substance Abuse & Mental Health Services Administration [SAMHSA] (2011)
- etc...

Jednak rekomendacją, która w tej chwili wydaje się być najistotniejsza, jest rekomendacja **WHO – Światowej Organizacji Zdrowia**

http://www.who.int/mental_health/emergencies/mhgap10/module_management_stress/en/index.html



World Health Organization

Assessment and Management of
Conditions Specifically Related to Stress

mhGAP Intervention Guide Module



World Health Organization



UNHCR
The UN Refugee Agency

Mental Health Gap Action Programme

EMDR oraz Terapia Poznawczo behawioralna skoncentrowana na traumie (TF-CBT), są rekomendowane dla dzieci, młodzieży i dorosłych, z zaburzeniem PTSD.

„Tak jak terapia TF-CBT, EMDR ma na celu zmniejszenie subiektywnego poczucia dystresu i wzmocnienie adaptacyjnych procesów poznawczych związanych z traumatycznym wydarzeniem. W przeciwieństwie do TF-CBT, EMDR nie obejmuje:

- (a) drobiazgowego opisu przypadku
- (b) bezpośredniej konfrontacji z przekonaniami
- (c) przedłużonej ekspozycji
- (d) prace domowe.” (p.1)



Dziękuję za uwagę

Marzena Olędzka

