1. Сайко Н.О. Метод френсіс Шапіро у подоланні посттравматичного синдрому//Актуальні проблеми фізичної культури, спорту та фізичного виховання: збірник матеріалів ІІ Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції з міжнародною участю, 01 грудня 2021 р. [гол. ред. Л. М. Рибалко]. Полтава: Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», 2021. С. 318-231

Н.О. Сайко,д. пед. н., доцент

*Національний університет*

*«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

**МЕТОД ФРЕНСІС ШАПІРО У ПОДОЛАННІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СИНДРОМУ**

Метод Френсіс Шапіро заснований на механізмах десенсибілізації  (лат. hyposensibilisatio – de – усунення, віддалення + sensibilis – чутливий ) – одна із стадій алергії, при якій відбувається повна або часткова, тимчасова або постійна втрата гіперчутливості організму до будь-якого алергену. Також десенсибілізацію розуміють як зняття підвищеної чутливості організму до будь-якого фактору [2].

Десенсибілізація у результаті руху очей (ДРРО) метод психотерапії, розроблений Френсіс Шапіро у 1997 році, призначений для лікування постравматичних стресових синдромів, які викликані переживанням стресових подій таких, як насильство, участь у воєнних подіях тощо**.**

Метод ДРРО був виявлений випадково. Клінічний психолог Френсіс Шапіро (США) важко переживала наслідки хіміотерапії, страждало її тіло, і душа. Американка сильно нервувала, хвилювалася і звісно, боялася, але вона помітила, що її знервованість значно знижується, а страхи відступають, якщо у певному порядку рухати очима, вона почала це вивчати.

Згідно теорії Ф. Шапіро, у людини є інформаційно-перетворювальна система, яка забезпечує її захист і самосцілення у психотравмуючих ситуаціях. Але, у деяких ситуаціях, травматичний досвід набагато сильніший, ніж можливості механізмів самозахисту, тоді образи, що запам’яталися і стимули, які асоціюються з подіями перероблюються неадекватно і дисфункційно. Тому метою психотерапії Ф. Шапіро визначила – перетворення стресових спогад і розвиток більш адаптивних механізми самоконтролю у пацієнта [3].

В основу десенсибілізації у результаті руху очей покладена ідея білатеральної стимуляції (двосторонньої): рух очей у певному темпі і за певною схемою стимулює почергово роботу різних півкуль; швидкий рух очей дозволяє «включати» то одну, то іншу півкулю. Така почергова робота очей і мозку позитивно впливає на емоційний стан, усуває і знижує вплив травмуючи подій, страхів і переживань [1]. У результаті наукових досліджень феномен позитивної психологічної дії особливих рухів очима учені пояснили за допомогою моделі адаптативної передачі інформації. Наприклад, припустимо, що ви необережно доторкнулися до розпеченої пательні. Це було боляче і неприємно. Пам’ять у цій події має піти вам на користь: ви станете більш обережними, охайними. За нормою це ї є адаптативна, правильна переробка інформації. Стрес, хвороба та інші фактори знижують нашу адаптативність і тоді інформація засвоюється неадаптовано. Наприклад, ми починаємо панічно боятися усіх пателень, замість того, щоб з врахуванням досвіду скоректувати свою поведінку.  **Пам’ять – це сукупність нейронних зв’язків. Вважається, що пам’ять про травмуючі ситуації може «капсулюватися»: нейрони формують капсулу, і поза цієї капсули не взаємодіють. Якщо спогади капсулювалися, то достатньо найменшого нагадування про травмуючи ситуації, щоб викликати бурхливу, часто руйнівну емоційну реакцію. Таке нагадування називається «тригером», пусковим гачком, який повертає нас назад у ситуацію перших переживань, болі, страху**[3].

Особливим чином організовані рухи очей забезпечують безпечну білатеральну стимуляцію роботи півкуль мозку, завдяки чому руйнується нейронна капсула пам’яті, в якій міститься інформація про трагічні події. Нейронну капсулу пам’яті для простоти можна порівняти зі спазмом м’язів. Рухи очей допомагають зруйнувати цю капсулу, як професійний масаж послаблює спазми м’язів, усуває біль і дикомфорт.

Методика ДРРО застосовується самостійно, якщо людина чітко усвідомлює, що причина сьогоденних хвилювань є реакцією на травмуючи події і саме на які. Використання ДРРО має повну сумісність з більшістю відомих психологічних підходів. Важливість набутих спогад співвідноситься з психодинамічною моделлю; зосередження на дисфункціях поведінки повністю співвідноситься з парадигмою класичного бехіверіоризму. У додаток до цього ДРРО сконцентрована на клієнтові, що дає можливості чітко провести аналогії з концепцією позитивної і негативної самооцінки в когнітивній психології. Акцент на фізичних реакціях клієнта, які пов’язані з існуючими у нього дисфункційними проявами, є важливим елементом у використанні зазначеної методики [2].

Одним з важливіших принципів в практиці ДРРО є існування у всіх людей від народження системи, точніше, фізіологічного механізму, переробки інформації для досягнення оптимального психічного здоров’я. Таке адаптивне сприйняття травматичної ситуації передбачає, що негативні емоції поступово послаблюються при цьому відбувається своєрідне навчання, що допомагає інтегрувати ці емоції і використати у подальшому житті. Баланс такої системи під час переробки інформації може руйнуватися у результаті травм, стресів. Однак, якщо ця система була хоча б один раз активізована за допомогою ДРРО і перебуває з тих пір у динамічному стані, вона буде перетворювати інформацію до терапевтичного рівня. У такому випадку десенсибілізація та когнітивне переструктурування можна розуміти як свого роду продукти адаптивної переробки, що відбувається на нейрофізіологічному рівні. Інформаційно-перетворювальна парадигма, яку науковці називають прискореною переробкою інформації, передбачає спосіб пояснення ефекту ДРРО, а також дозволяє успішно передбачати можливість застосування техніки десенсибілізації у результаті руху очей у розв’язанні різних проблем.

Основними перевагами ДРРО можна назвати: по-перше, це можливість безпосередньої, що не вимагає директивного втручання, фізіологічної взаємодії з накопиченими в пам’яті фізіологічними елементами. Переробка інформації відбувається спонтанно, не вимагає від клієнта глибокого занурення, напруження і призводить до зміни реакції на події. По-друге, адаптивно інформаційна система людини дозволяє переробити інформацію з негативної на позитивну, тобто таку що можна використовувати у подальшому житті. По-третє, ДРРО змінює ідентифікації по мірі змін в структурі інформації, що запам’яталася. По мірі трансформації травмуючої інформації відбувається зміни в когнітивній системі, в поведінці, емоціях, відчуттях. Це спонтанно призводить до нових, більш стверджувальним формам поведінки.

В ДРРО основний акцент робиться на створені психотерапевтичного ефекту за допомогою встановлення адаптивного зв’язку асоціативних нейрофізіологічних зв’язків з інформаційно-перероблювальною системою [3].ДРРО є ефективним методом у соціально-корекційній роботі з особами, які перебували в епіцентрі військових подій, які пережили різні насильство різних форм і видів.

*Література:*

1. Айви А. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство / А. Айви. — М., 2000.
2. Краткая медицинская энциклопедия. – К.:, 1983. – Т. 2. – С. 541–542.
3. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры/Пер. с англ. А. С. Ригина. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – 496 с.