

Марущак Марія

*доктор медичних наук, професор,
декан факультету іноземних студентів
Тернопільського національного медичного
університету імені І.Я. Горбачевського
<https://orcid.org/0000-0001-6754-0026>*

Довгалець Оксана

*кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін
КЗВО «Рівненська медична академія»
<https://orcid.org/0009-0004-5438-4801>*

Мазур Людмила

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри вищої медсестринської освіти,
догляду за хворими та клінічної імунології
Тернопільського національного медичного
університету імені І.Я. Горбачевського
<https://orcid.org/0000-0001-8586-7516>*

Кліщ Галина

*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри іноземних мов
Тернопільського національного медичного
університету імені І.Я. Горбачевського
<https://orcid.org/0000-0002-1074-1772>*

Денефіль Ольга

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри патологічної фізіології
Тернопільського національного медичного
університету імені І.Я. Горбачевського
<https://orcid.org/0000-0002-3606-5215>*

ЗАСТОСУВАННЯ EMDR-ТЕРАПІЇ В ПРАКТИЦІ КЛІНІЧНОГО ПСИХОЛОГА

Анотація. З огляду на повномасштабне вторгнення, Україна стикається з безпрецедентною кризою психічного здоров'я, спричиненою масовою травматизацією. Мільйони українців пережили бомбардування, окупацію, втрату близьких і вимушене переміщення, що потребує ефективної психологічної допомоги. EMDR може допомогти в переробці цих травматичних спогадів. Метою дослідження було проаналізувати сучасні наукові дані щодо ефективності застосування EMDR-терапії в клінічній психології. В основі EMDR лежить модель адаптивної переробки інформації (АПІ). Ця модель припускає, що психічна патологія, особливо пов'язана з травмою, виникає тоді, коли травматичні спогади не були належним чином «перетравлені» або інтегровані в пам'ять. Вони залишаються «заблокованими» в дисфункціональній мережі пам'яті, зберігаючи свою емоційну та фізичну зарядженість, що призводить до симптомів ПТСР (флешбеки, страшні видіння, уникнення, гіперзбудження). Ефективність EMDR-терапії в лікуванні посттравматичного стресового розладу (ПТСР) представлена в кількох метааналізах, що остаточно визнало EMDR як психотерапію вибору для лікування ПТСР у дітей, підлітків і дорослих. Дослідження показують, що EMDR залучає фундаментальні когнітивні процеси, такі як увага, пам'ять та асоціативне навчання, які є критично важливими для

розуміння й лікування депресії. EMDR-терапія випробувана на пацієнтах із біполярним розладом і коморбідною травмою, показала позитивні результати в зменшенні симптомів депресії, гіпоманії й травми. Загалом застосування EMDR-терапії є актуальним через її доведену ефективність у лікуванні травматичних та інших психічних розладів, її потенціал для масштабування в умовах глобальних криз і все більшої потреби в ефективній психологічній допомозі в постконфліктних регіонах. У контексті України, де рівень травматизації є надзвичайно високим, вивчення й упровадження EMDR-терапії набуває особливого значення для відновлення психічного здоров'я нації.

Ключові слова: EMDR-терапія, посттравматичний стресовий розлад, депресія, біполярний розлад.

Marushchak Mariya

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Dean of International Student's Faculty
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University
<https://orcid.org/0000-0001-6754-0026>*

Dovhalets Oksana

*PhD in History, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Social and
Humanitarian Disciplines
MIHE «Rivne Medical Academy»
<https://orcid.org/0009-0004-5438-4801>*

Mazur Lyudmyla

*PhD in Medicine, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Higher Nursing Education,
Patients' Care and Clinical Immunology
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University
<https://orcid.org/0000-0001-8586-7516>*

Klishch Halyna

*PhD in Pedagogy, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Foreign Languages
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University
<https://orcid.org/0000-0002-1074-1772>*

Denefil Olha

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Pathological Physiology Department
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University
<https://orcid.org/0000-0002-3606-5215>*

THE APPLICATION OF EMDR-THERAPY IN CLINICAL PSYCHOLOGY PRACTICE

Abstract. In light of the full-scale invasion, Ukraine faces an unprecedented mental health crisis caused by mass traumatization. Millions of Ukrainians have experienced bombings, occupation, loss of loved ones, and forced displacement, necessitating effective psychological assistance. EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) can help in the processing of these traumatic memories. The aim of our study was to analyze current scientific data on the effectiveness of EMDR therapy in clinical psychology. EMDR is based on the Adaptive Information Processing (AIP) model. This model posits that psychopathology, especially trauma-related, arises when traumatic memories have not been properly “digested” or integrated into memory. They remain “locked” in a dysfunctional memory network, retaining their emotional and physical charge, which leads to PTSD symptoms (e.g., flashbacks, intrusive thoughts, avoidance, hyperarousal). The effectiveness of EMDR therapy in treating Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) is demonstrated in several meta-analyses, which have definitively recognized EMDR as a psychotherapy of choice for treating PTSD in children, adolescents, and adults. Research indicates that

EMDR engages fundamental cognitive processes such as attention, memory, and associative learning, which are critically important for understanding and treating depression. EMDR therapy has also been piloted in patients with bipolar disorder and comorbid trauma, showing positive results in reducing symptoms of depression, hypomania, and trauma. Overall, the application of EMDR therapy is relevant due to its proven effectiveness in treating traumatic and other mental disorders, its potential for scalability in global crises, and the growing need for effective psychological assistance in post-conflict regions. In the context of Ukraine, where the level of traumatization is extraordinarily high, the study and implementation of EMDR therapy take on particular significance for the restoration of the nation's mental health.

Keywords: EMDR therapy, Post-Traumatic Stress Disorder, depression, bipolar disorder.

Постановка проблеми та аналіз досліджень.

Світові події останніх років, зокрема пандемія COVID-19 і повномасштабна війна в Україні, призвели до значного зростання рівня психологічної травматизації населення. Мільйони людей переживають гострий стрес, посттравматичний стресовий розлад (далі – ПТСР), комплексні травматичні розлади, тривожні та депресивні стани. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), психічна травматизація поширена в усьому світі, майже три чверті всіх випадків ПТСР припадають на країни з низьким і середнім рівнем доходу [1]. За оцінками ВООЗ, натеper близько 46% населення України страждає на проблеми з психічним здоров'ям [41]. Дослідження щодо психічних розладів, асоційованих із війнами та збройними конфліктами, продемонструвало, що сукупна поширеність депресії становила 28,9%, тривоги – 30,7% [3]. Варто зазначити, що до повномасштабного вторгнення поширеність депресивних розладів в Україні становила 1,9% для чоловіків і 3,2% для жінок за результатами загальнопопуляційного дослідження 2000 року [18]. За різними оцінками, встановлено, що поширеність ПТСР в Україні коливається від 12% до понад 25%, залежно від методології, часу проведення дослідження й досліджуваної когорти [1; 25]. ПТСР зазвичай розвивається у 12–20% людей, які пережили або стали свідками екстремальних подій [27]. У таких умовах існує гостра потреба у швидких, ефективних і масштабованих методах терапії. Метод десенсибілізації та репроцесингу рухами очей (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR) відповідає цим критеріям, оскільки він визнаний ВООЗ і провідними світовими асоціаціями як ефективний метод лікування ПТСР [2; 35].

З огляду на повномасштабне вторгнення, Україна стикається з безпрецедентною кризою психічного здоров'я, спричиненою масовою травматизацією. У цьому контексті актуальність вивчення й впровадження EMDR-терапії пов'язана з тим, що EMDR є одним із методів першої лінії для

лікування ПТСР, що є критично важливим для реабілітації військових [14; 21]. Мільйони українців пережили бомбардування, окупацію, утрату близьких і вимушене переміщення, що потребує ефективної психологічної допомоги. EMDR може допомогти в переробці цих травматичних спогадів [11; 15]. Упровадження EMDR в українську систему охорони здоров'я та навчання фахівців є стратегічним напрямом для забезпечення якісної травма-орієнтованої допомоги. Міжнародні ініціативи вже активно підтримують навчання EMDR в Україні [15; 38]. Дослідження показують ефективність EMDR при ранньому втручанні після травматичних подій, що є вкрай важливим для запобігання хронізації ПТСР в умовах безперервного стресу [42].

Тому метою дослідження було проаналізувати сучасні наукові дані щодо ефективності застосування EMDR-терапії в клінічній психології.

Виклад основного матеріалу. Метод десенсибілізації та репроцесингу рухами очей (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR) – це комплексна, інтегративна психотерапевтична методика, розроблена американським психологом Франсін Шапіро в 1987 році [18]. В основі EMDR лежить модель адаптивної переробки інформації (АПІ). Ця модель припускає, що психічна патологія, особливо пов'язана з травмою, виникає тоді, коли травматичні спогади не були належним чином «перетравлені» або інтегровані в пам'ять. Вони залишаються «заблокованими» в дисфункціональній мережі пам'яті, зберігаючи свою емоційну та фізичну зарядженість, що призводить до симптомів ПТСР (флешбеки, страшні видіння, уникнення, гіперзбудження) [35; 39]. Метою EMDR-терапії є розблокування та сприяння природним процесам зцілення мозку. За допомогою керованої білатеральної стимуляції та спеціальних протоколів терапія допомагає переробити ці «застяглі» спогади, зменшити їх емоційний заряд та інтегрувати їх у більш адаптивну, функціональну пам'ять. Стимул подвійної уваги, такий як рух очей, є невід'ємним компо-

нентом EMDR, оскільки він викликає певні фізіологічні стани, що активують обробку інформації. Рухи очей можуть розблокувати центри обробки інформації в мозку, створюючи зв'язок між збереженою інформацією про попередні події та несприятливими наслідками, який використовується для генерації реакції на поточний стимул. Згодом викликані реакції релаксації або нова серія фізіологічних реакцій знову з'єднуються зі збереженою інформацією про попередні несприятливі переживання, і нова інформація реінтегрується [36]. EMDR-терапія складається зі стандартного протоколу, який включає вісім фаз і двосторонню стимуляцію (зазвичай горизонтальні сакадичні рухи очей) для десенсибілізації дискомфорту, спричиненого травматичними спогадами, а метою терапії є досягнення їх переробки й інтеграції в стандартні біографічні спогади пацієнта.

Дослідження показують, що EMDR залучає фундаментальні когнітивні процеси, такі як увага, пам'ять та асоціативне навчання, які є критично важливими для розуміння й лікування депресії [7; 44]. Корекція шляхом двосторонньої стимуляції та переробки пам'яті допомагає змістити фокус уваги пацієнта з негативної інформації, пов'язаної з травмою, покращуючи емоційну регуляцію та когнітивну гнучкість [39]. Крім того, EMDR може впливати на робочу пам'ять, переважantly когнітивні ресурси, зменшуючи яскравість та емоційну інтенсивність тривожних спогадів [26]. Цей процес сприяє асоціативному навчанню, даючи пацієнтам змогу формувати нові, адаптивні зв'язки між минулим досвідом і теперішніми емоціями, що має вирішальне значення для реструктуризації дезадаптивних думок, які зазвичай зустрічаються в депресивних епізодах [17; 44]. З огляду на те, що депресія часто включає дисфункціональні когнітивні моделі, такі як румінація, упередження пам'яті й порушення асоціативного навчання, когнітивні механізми, що задіяні під час EMDR, відіграють ключову роль у зменшенні депресивних симптомів [37; 45].

Результати попередніх досліджень показали, що EMDR-терапія може бути ефективною також у лікуванні симптомів, пов'язаних із тяжкою депресією [23; 35]. EMDR може бути ефективнішою при тяжкій депресії завдяки кільком нейробіологічним механізмам. По-перше, вона сприяє нейропластичності, даючи змогу переробляти травматичні спогади, що може допомогти зменшити глибоко вкорінені негативні переконання

й румінацію [5; 28]. По-друге, вона може знижувати гіперактивність мигдалини, потенційно зменшуючи емоційний стрес і стабілізуючи емоції [5; 28; 34]. По-третє, EMDR може бути спрямована на когнітивні спотворення й негативні саморефлексійні думки, що призводить до швидших когнітивних зрушень. Вона також може регулювати вегетативну нервову систему, потенційно усуваючи фізіологічні симптоми, такі як безсоння та хронічний стрес [32]. Крім того, ця терапія може зменшити поведінку уникнення, даючи пацієнтам змогу протистояти травмі, і посилити залучення прифронтальної кори, що може покращити емоційну регуляцію [32]. Ці сукупні фактори свідчать про те, що EMDR може бути особливо ефективною при тяжкій депресії, у тому числі пов'язаної з травмою. Ostacoli та співавт., порівнюючи EMDR і когнітивно-поведінкову терапію (КПТ) як додаткові методи лікування з антидепресантами в пацієнтів з рекурентною депресією, показали, що EMDR зменшувала депресивні симптоми тією самою мірою, що й КПТ, як наприкінці лікування, так і через шість місяців [30]. В іншому дослідженні порівнювали EMDR із травмоорієнтованою КПТ у пацієнтів з резистентною до лікування депресією, виявивши, що, хоча обидва методи зменшували депресивні симптоми, EMDR мала більший і триваліший ефект [20]. Упроваджений протокол лікування депресії EMDR, відомий як DegrEND, базується на зміні моделей негативних переконань і самозвинувачень, пов'язаних із депресією [12; 19; 38]. Відомо, що цей протокол значно зменшує симптоми депресії, пов'язані з ПТСР, ефективніше, ніж КПТ [4; 6].

Ефективність EMDR-терапії в лікуванні ПТСР представлена в кількох метааналізах [9; 10; 22]. Це призвело до остаточного визнання ВООЗ EMDR як психотерапії вибору для лікування ПТСР у дітей, підлітків і дорослих. Більше того, застосування EMDR-терапії не обмежується лікуванням людей із ПТСР, а розширюється на лікування інших станів і коморбідних розладів [13; 31; 33]. У цьому контексті важливо зазначити, що травматичні події належать до етіологічних основ багатьох психічних розладів [24; 29]. Крім того, коморбідний діагноз ПТСР може погіршити прогноз інших психічних розладів.

EMDR-терапія випробувана на пацієнтах із біполярним розладом (далі – БР) і коморбідною травмою, показала позитивні результати щодо зменшення симптомів депресії, гіпоманії й травми [43]. З огляду на те, що одним із найсильніших факторів ризику виникнення БР є перене-

сені дитячі негаразди [8], при цьому життєві події погіршують перебіг БР [40], клінічною необхідністю є оцінювання й урахування побічних ефектів при цих розладах. Основна ідея полягає в тому, що EMDR-терапія є додатковим психотерапевтичним інструментом для травмованих осіб із БР, який можна додавати до інших втручань, таких як психоосвіта або когнітивно-поведінкові стратегії, у цій складній для лікування популяції. Таким чином, упровадження EMDR-терапії в клініках біполярного розладу та службах психічного здоров'я може запропонувати глибше розуміння

взаємозв'язку між психологічною травмою та психічним здоров'ям.

Висновки. Застосування EMDR-терапії є актуальним через її доведену ефективність у лікуванні травматичних та інших психічних розладів, її потенціал для масштабування в умовах глобальних криз і все більшої потреби в ефективній психологічній допомозі в постконфліктних регіонах. У контексті України, де рівень травматизації є надзвичайно високим, вивчення й упровадження EMDR-терапії набуває особливого значення для відновлення психічного здоров'я нації.

Список використаних джерел

1. МОЗ України. Медична допомога пацієнтам із гострою реакцією на стрес та ПТСР матиме кращі результати – затверджено уніфікований клінічний протокол. 2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/medichna-dopomoga-paciyentam-iz-gostroyu-reakciyeyu-na-stres-ta-ptsr-matime-krashi-rezultati-zatverdzheno-unifikovaniy-klinichnij-protokol>.
2. Сошенко Т., Габінська А. Ефективність психотерапії та фармакотерапії в лікуванні ПТСР у військовослужбовців і ветеранів. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2018. № 3(96). С. 32–36.
3. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні. *Health-ua*. 2023. Лютий. URL: <https://health-ua.com/psychiatry/trivozni-rozladi/71710-trivozhnodepresivn-rozladi-vumovah-distresu-vjni-vukran>
4. Benish S.G., Imel Z.E., Wampold B.E. Corrigendum to “The relative efficacy of bona fide psychotherapies for treating post-traumatic stress disorder: a meta-analysis of direct comparisons”. *Clin. Psychol. Rev.* 2008. Vol. 28. P. 766–775. doi: 10.1016/j.cpr.2007.10.005.
5. Bergmann U. Neurobiological Foundations for EMDR Practice. New York : Springer Publishing Company, 2019.
6. Bisson J.I., Roberts N.P., Andrew M. та ін. Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2013. Issue 12: CD003388. doi: 10.1002/14651858.CD003388.pub4.
7. Calancie O.G., Khalid-Khan S., Booij L., Munoz D.P. Eye movement desensitization and reprocessing as a treatment for PTSD: Current neurobiological theories and a new hypothesis. *Ann. N. Y. Acad. Sci.* 2018. Vol. 1426. P. 127–145. doi: 10.1111/nyas.13882.
8. Bortolato B., Köhler C.A., Evangelou E. et. al. Systematic assessment of environmental risk factors for bipolar disorder: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Bipolar Disord.* 2017. Vol. 19(2). P. 84–96.
9. Chen Y.R., Hung K.W., Tsai J.C. et. al. Efficacy of eye-movement desensitization and reprocessing for patients with post-traumatic-stress disorder: a meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS ONE*. 2014. Vol. 9. Article e103676. doi: 10.1371/journal.pone.0103676.
10. Chen L., Zhang G., Hu M., Liang X. Eye movement desensitization and reprocessing vs. cognitive-behavioral therapy for adult post-traumatic stress disorder: systematic review and meta-analysis. *J. Nerv. Ment. Dis.* 2015. Vol. 203. P. 443–451. doi: 10.1097/NMD.0000000000000306.
11. Comprehensive Assistance Package (CAP) for Ukraine. NATO. 2025. URL: https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics_231639.htm.
12. Cuijpers P., van Veen S.C., Sijbrandij M. et. al. Eye movement desensitization and reprocessing for mental health problems: A systematic review and meta-analysis. *Cogn. Behav. Ther.* 2020. Vol. 49. P. 165–180. doi: 10.1080/16506073.2019.1703801.
13. de Bont P.A., Van Minnen A., De Jongh A. Treating PTSD in patients with psychosis: a within-group controlled feasibility study examining the efficacy and safety of evidence-based PE and EMDR protocols. *Behav. Ther.* 2013. Vol. 44. P. 717–730. doi: 10.1016/j.beth.2013.07.002.
14. EMDR Europe training in Ukraine with the WHO. EMDR Europe. 2024. URL: <https://www.emdr-europe.org/what-we-do/projects-and-collaborations/projects/emdr-europe-training-ukraine-who>.
15. Establishing and evaluating EMDR based group interventions in Ukraine. Klinikpartnerschaften.de. 2024. URL: <https://klinikpartnerschaften.de/en/projects/etablierung-und-evaluierung-von-emdr-basierten-gruppeninterventionen-in-der-ukraine>.
16. Faretta E., Dal Farra M. Efficacy of EMDR therapy for anxiety disorders. *J. EMDR Pract. Res.* 2019. Vol. 13. P. 325–332. doi: 10.1891/1933-3196.13.4.325.
17. Gotlib I.H., Joormann J. Cognition and depression: Current status and future directions. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2010. Vol. 6. P. 285–312. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131305.

18. Hase M. Treating Depression with EMDR Therapy: Techniques and Interventions. Vol. 39. New York : Springer Publishing Company, 2022.
19. Hofmann A., Hilgers A., Lehnung M. та ін. Eye movement desensitization and reprocessing as an adjunctive treatment of unipolar depression: A controlled study. *J. EMDR Pract. Res.* 2014. Vol. 8. P. 103. doi: 10.1891/1933-3196.8.3.103.
20. Hofmann A. Introduction to Treating Depression with EMDR Therapy. In: Treating Depression with EMDR Therapy: Techniques and Interventions. Vol. 1. New York : Springer Publishing Company, 2022.
21. How psychologists in Ukraine are healing PTSD with learnings from US veterans. ReliefWeb. 2025. URL: <https://reliefweb.int/report/ukraine/how-psychologists-ukraine-are-healing-ptsd-learnings-us-veterans>.
22. Jonas D.E., Cusack K., Forneris C.A. та ін. Psychological and pharmacological treatments for adults with posttraumatic stress disorder (PTSD). 2013. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23658937>.
23. Khalfa S., Touzet C. EMDR therapy mechanisms explained by the theory of neural cognition. *J. Trauma Stress Disor. Treat.* 2017. Vol. 6(4). doi: 10.4172/2324-8947.1000179.
24. Kim J.S., Lee S.H. Influence of interactions between genes and childhood trauma on refractoriness in psychiatric disorders. *Prog. Neuro Psychopharmacol. Biol. Psychiatry.* 2016. Vol. 70. P. 162–169. doi: 10.1016/j.pnpbp.2016.01.013.
25. Kiro L., Urbanovych A., Zak M. Intervention impact on quality of life in Ukrainians with post-traumatic stress disorder. *BMC Psychol.* 2024. Vol. 12(1). P. 601. doi: 10.1186/s40359-024-02109-6.
26. Lehnung M., Hase M. EMDR Therapy as a New Treatment Approach. In: Treating Depression with EMDR Therapy: Techniques and Interventions. Vol. 23. New York : Springer Publishing Company, 2022.
27. Merians A.N., Spiller T., Harpaz-Rotem I., Krystal J.H., Pietrzak R.H. Posttraumatic Stress Disorder. *Med. Clin. North Am.* 2023. Vol. 107(1). P. 85–99. doi: 10.1016/j.mcna.2022.04.003.
28. Minelli A., Maffioletti E. Traumatic Events and Severe Recurrent and Chronic Depression and EMDR Therapy: Clinical and Biological Issues. *Treating Depression with EMDR Therapy: Techniques and Interventions.* Vol. 18(3). New York : Springer Publishing Company, 2022.
29. Millan M.J., Ricca V., Oliver D. et. al. Deconstructing vulnerability for psychosis: Meta-analysis of environmental risk factors for psychosis in subjects at ultra high-risk. *Eur. Psychiatry.* 2017. Vol. 40. P. 65–75. doi: 10.1016/j.eurpsy.2016.09.003.
30. Minelli A., Zampieri E., Sacco C. et. al. Clinical efficacy of trauma-focused psychotherapies in treatment-resistant depression (TRD) in-patients: A randomized, controlled pilot-study. *Psychiatry Res.* 2019. Vol. 273. P. 567–574. doi: 10.1016/j.psychres.2019.01.070.
31. Novo P., Landin-Romero R., Radua J. та ін. Eye movement desensitization and reprocessing therapy in subsyndromal bipolar patients with a history of traumatic events: a randomized, controlled pilot-study. *Psychiatry Res.* 2014. Vol. 219. P. 122–128. doi: 10.1016/j.psychres.2014.05.012.
32. Ostacoli L., Carletto S., Cavallo M. et al. Comparison of eye movement desensitization reprocessing and cognitive behavioral therapy as adjunctive treatments for recurrent depression: The European Depression EMDR Network (EDEN) randomized controlled trial. *Front. Psychol.* 2018. Vol. 9. Article 74. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00074.
33. Perez-Dandieu B., Tapia G. Treating trauma in addiction with EMDR: a pilot study. *J. Psychoactive Drugs.* 2014. Vol. 46. P. 303–309. doi: 10.1080/02791072.2014.921744.
34. Sack M., Lempa W., Steinmetz A. et al. Alterations in autonomic tone during trauma exposure using eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) – Results of a preliminary investigation. *J. Anxiety Disord.* 2008. Vol. 22. P. 1264–1271. doi: 10.1016/j.janxdis.2008.01.007.
35. Shapiro F., Wessermann D., Mevissen L. Eye movement desensitization and reprocessing therapy (EMDR). *Evidence-Based Treatments for Trauma Related Disorders in Children and Adolescents.* Cham : Springer, 2017. P. 273–297.
36. Schubert S.J., Lee C.W., Drummond P.D. The efficacy and psychophysiological correlates of dual-attention tasks in eye movement desensitization and reprocessing (EMDR). *J. Anxiety Disord.* 2011. Vol. 25. P. 1–11. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.06.024.
37. Sepehry A.A., Lam K., Sheppard M., Guirguis-Younger M., Maglio A.-S. EMDR for depression: A meta-analysis and systematic review. *J. EMDR Pract. Res.* 2021. Vol. 15. P. 2–17. doi: 10.1891/EMDR-D-20-00038.
38. Shapiro F. Eye movement desensitization: A new treatment for post-traumatic stress disorder. *J. Behav. Ther. Exp. Psychiatry.* 1989. Vol. 20. P. 211–217. doi: 10.1016/0005-7916(89)90025-6.
39. Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures. 2nd ed. New York : The Guilford Press, 2001.
40. Simhandl C., Radua J., Konig B., Amann B.L. The prevalence and effect of life events in 222 bipolar I and II patients: A prospective, naturalistic 4 year follow-up study. *J. Affect. Disord.* 2015. Vol. 170. P. 166–171.
41. Three years of war: rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation – WHO/Europe. 2025. Лютний. URL: <https://www.who.int/europe/news/item/24-02-2025-three-years-of-war-rising-demand-for-mental-health-support-trauma-care-and-rehabilitation>.

42. Torres-Giménez A., Garcia-Gibert C., Gelabert E. et al. Efficacy of EMDR for early intervention after a traumatic event: A systematic review and meta-analysis. *J. Psychiatr. Res.* 2024. Vol. 174. P. 73–83. doi: 10.1016/j.jpsychires.2024.04.019.

43. Valiente-Gómez A., Moreno-Alcázar A., Treen D. та ін. EMDR beyond PTSD: A systematic literature review. *Front. Psychol.* 2017. Vol. 6. Article 1668.

44. Wadji D.L., Martin-Soelch C., Camos V. Can working memory account for EMDR efficacy in PTSD? *BMC Psychol.* 2022. Vol. 10. P. 245. doi: 10.1186/s40359-022-00951-0.

45. Yan S., Shan Y., Zhong S. et al. The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing toward adults with major depressive disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Front. Psychiatry.* 2021. Vol. 12. Article 700458. doi: 10.3389/fpsy.2021.700458.



Дата надходження статті: 26.10.2025

Дата прийняття статті: 20.11.2025

Опубліковано: 29.12.2025