Journal of Educational and Psychological Sciences (JEPS) • Vol 7, Issue 5 (2023) • P: 108 - 132
https://journals.ajsrp.com/index.php/jeps
ISSN 2522-3399 (Online) • ISSN 2522-3399 (Print)

A systematic review of studies of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy for post-traumatic stress disorder from 2017 to 2021 documented in the Saudi digital library

Dr. Areej Salem Almehdar
College of Social Sciences || University of Jeddah || KSA

Received:
11/02/2022
Revised:
28/02/2022
Accepted:
18/01/2023
Published:
28/02/2023

* Corresponding author:
drareejalmehdar@gmail.com

Citation: Almehdar, A. S. (2023). A SYSTEMATIC REVIEW OF STUDIES OF EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING (EMDR) THERAPY FOR POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER FROM 2017 TO 2021 DOCUMENTED IN THE SAUDI DIGITAL LIBRARY. Journal of Educational and Psychological Sciences, 7(5),108 – 132. https://doi.org/10.26389/AJSRP.R111222

2023 © AJSRP • National Research Center, Palestine, all rights reserved.

Open Access

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license

Abstract: The results from scientific research over the past three decades have proven that Eye Movement desensitization and reprocessing EMDR, is an effective treatment in cases of post-traumatic stress disorder and is also effective in relieving the symptoms of many other psychological disorders. Due to the scarcity of published studies on the effectiveness of this treatment in Arabic, the current study came to fill this research gap, and to conduct a systematic review that reveals the most prominent features of research in trauma treatment with eye movement and desensitization and re-processing (EMDR) as reflected in the Saudi Digital Library in the period from 2017 to 2021 AD. The research relied on using the method of systematic literature review. This review concluded with 17 papers written in English and two papers written in Arabic. These studies are varied in their methods and the target groups. The systematic review reached a clear understanding of the most prominent current and future trends and topics that are being dealt with in EMDR trauma treatment studies. The recommendations indicated the urgent need for more studies and research in Arabic culture that prove the effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy for post-traumatic stress disorder with different clinical groups in Arabic culture.

Keywords: Eye Movement and Desensitization and Reprocessing. Post-Traumatic Stress Disorder. Medical psychotherapy. Systematic Review.

مراجعة منهجية لدراسات العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة من خلال حركة العينين (EMDR) لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في الفترة من 2017 إلى 2021م الموثقة في المكتبة الرقمية السعودية

الدكتورة/ أريج سالم المحضار
كلية العلوم الاجتماعية || جامعة جدة || المملكة العربية السعودية

المستخلص: أثبتت نتائج الأبحاث العلمية خلال العقود الثلاثة الماضية، أن العلاج بإزالة الحساسة وإعادة المعالجة عن طريق حركات العين هو علاج فعال في حالات اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وفعال كذلك في تخفيف أعراض الكثير من الاضطرابات النفسية الأخرى. ولندرة الدراسات المنشورة حول فعالية هذا العلاج باللغة العربية، جاءت الدراسة الحالية لسد هذه الفجوة البحثية، ولعمل مراجعة منهجية تكشف أبرز ملامح الأبحاث في علاج الصدمات بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين EMDRكما تعكسها المكتبة الرقمية السعودية في الفترة من 2017 إلى 2021م. واعتمد البحث على استخدام طريقة المراجعة المنهجية للأدبيات وخلصت هذه المراجعة الى17 بحثا مكتوبا باللغة الإنجليزية وبحثين مكتوبين باللغة العربية. وقد تنوعت المناهج المستخدمة والفئات المستهدفة في هذه الدراسات. ووصلت المراجعة المنهجية إلى تصور واضح حول أبرز التوجهات والموضوعات الحالية والمستقبلية التي تتناولها دراسات علاج الصدمات بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين EMDR. وأشارت التوصيات إلى الحاجة الملحة إلى اجراء المزيد من الدراسات والأبحاث للوقوف على مدى نجاعة وفاعلية هذا العلاج في التخفيف من الأعراض الاكلينيكية عند الفئات المرضية المختلفة في البيئة والثقافة العربية.

الكلمات المفتاحية: إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين. اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. العلاج النفسي الطبي. المراجعة المنهجية.

المقدمة.

يُعد اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) أحد الحالات الشائعة عقب التعرض لأحداثٍ صادمةٍ، وينتج عن عدم القدرة على دمج الاستجابة العاطفية للفرد مع التجربة التي عاشها بسبب التأثير الطاغي لحدثٍ معين (Van der Kolk, McFarlane, & Weisaeth, 2012)، مع استمرار المعاناة من العواقب البيولوجية والنفسية والاجتماعية (Baker, Brown, Wilcox, Verlenden, Black, & Grant, 2018).

كما أن الأشخاص المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية تراودهم أفكار مزعجة وتنتابهم مشاعر حادة متعلقة بتجربتهم وتستمر لفترة طويلة بعد انتهاء الحدث الصادم. وقد يسترجع هؤلاء الأشخاص ذلك الحدث من خلال الذكريات أو الكوابيس؛ وقد يشعرون بالحزن أو الخوف أو الغضب، وقد يشعرون بالغربة أو الانفصال عن الآخرين. علاوةً على ذلك، قد يتجنب الأشخاص المصابون باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المواقف أو الأشخاص الذين يذكرونهم بالحدث الصادم، وقد تصدر عنهم ردود فعل سلبية قوية تجاه شيء عادي مثل الضوضاء العالية أو التلامس العَرضي.

ويمكن أن تبدأ أعراض هذا الاضطراب بالظهور في غضون شهر واحد من الحدث الصادم، لكن قد لا تظهر الأعراض إلا بعد سنوات من انقضاء الحدث، وتسبب هذه الأعراض مشاكل كبيرة تبرز في المواقف الاجتماعية أو المهنية وكذلك في العلاقات، كما يمكن أن تُضعِف القدرة على أداء المهام اليومية الاعتيادية.

واكتشفت الأخصائية النفسانية F. SHAPIRO علاج إزالة الحساسية وإعادة المعالجة الذهنية بحركة العين (EMDR) Eye Movement and Desensitization and Reprocessingعام1987 ، وهو علاج يعمل على معالجة هذه المشكلة انطلاقا من معالجة الذكريات الماضية، بما تحمله من معطيات حسية حول الحادثة مثل الصور، الأصوات، الروائح، والأفكار والمعتقدات المتعلقة بالصدمة، والمشاعر والأحاسيس الجسمية(Shapiro, 2007). ويتكون العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين من ثمان مراحل متسلسلة هي مرحلة تاريخ الحالة المرضي، مرحلة تحضير المريض للعلاج ، مرحلة التقييم، مرحلة إزالة الحساسية (ويستخدم خلالها التحفيز الثنائي التبادلي البصري او السمعي او الحسي)، مرحلة التثبيت، مرحلة المسح الجسدي، وأخيرا مرحلة إعادة التقييم مرة أخرى. ويقوم هذا العلاج على أساس أن حركات العينيين التحفيزية الثنائية التبادلية تعد من العناصر المحفزة لتنشيط المعلومات المخزنة في ذاكرة العميل. وذلك لأن حدوث استثارة بصرية لشبكة العين من شأنه أن يعمل على تحرر الفرد من الخبرات الانفعالية المرتبطة بالمواقف الصدمية المخزنة، ثم إعادة تخزينها بشكل إيجابي، أي جعل العميل يعايش تلك الخبرات والذكريات المؤلمة بطريقة إيجابية. وسيؤدي إزالة الحساسية وإعادة المعالجة لهذه الذكريات والصور المزعجة باستخدام علاج (EMDR) إلى التقليل من حيوية التمثيلات الذهنية المزعجة للفرد وتأثيرها العاطفي (Gunter & Bodner, 2005).

ويعد العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركات العينين واحد من بين العلاجات النفسية، التي بدأت في الانتشار مؤخرا في البيئة العربية وزادت أهمية هذا العلاج من خلال امتداده ليشمل عددا من الاضطرابات والمشكلات النفسية المختلفة، بينما كان في السابق مقتصرا فقط على علاج أعراض اضطراب الضغوط الصدمية. ومن المهم الإشارة إلى أن البعض قد يرى ابهاما وغموضا حول هذا النوع من العلاج بسبب عدم معرفتهم بالقاعدة النظرية والأسس العلمية له (بوخاري، 2017).

وتوصي الجمعية النفسية الأمريكية باستخدام علاج إزالة الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركات العينين (EMDR) في العلاجات النفسية الأولية لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. ويشمل علاج EMDR ارتباطات بين التقييمات المعرفية والعاطفية والجسدية لمدى الضيق الفعلي الناتج عن المشهد الصادم أثناء التحفيز الثنائي

المتناوب (السمعي والبصري واللمسي بالتناوب بين جانبي الجس). وقد أظهرت الدراسات التي استخدمت صور الرنين المغناطيسي الوظيفي وتخطيط كهربية الدماغ، إلى وجود تغييرات وظيفية في الهياكل المكونة لشبكة الخوف في مهام التنشيط في المخ بعد استخدام علاج ال EMDR (Fullana, Harrison, Soriano-Mas,Vervliet, , Cardoner, , Àvila-) (Parcet, & Radua (2016) (Pagani, Di Lorenzo, Verardo, Nicolais, Monaco, Lauretti, &Siracusano, 2012).

ويتكون هذا العلاج من بروتوكول قياسي يتضمن ثماني مراحل علاجية وتحفيزًا ثنائيًا (يتمثل عادةً في الحركات الأفقية القطرية للعين) لإزالة التحسس من الانزعاج الناجم عن الذكريات المؤلمة، ويكمن الهدف من هذا العلاج في تحقيق إعادة المعالجة والتكامل في ذاكرة المريض القياسية المتعلقة بالأحداث الشخصية (Shapiro 2007، Valiente-Gómez, Moreno-Alcázar, Treen, D., Cedrón, Colom, Perez, & Amann (2017. كما أن البحث الاستقصائي حول علاج EMDR قد تجاوز اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، حيث أجريت العديد من الدراسات التحليلية حول تأثير هذا العلاج في اضطرابات الصحة العقلية الأخرى مثل الذهان، واضطراب ثنائي القطب، والاكتئاب أحادي القطب، واضطرابات القلق، والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان، وآلام الظهر المزمنة (Alicia Valiente-Gómez, Ana Moreno-Alcázar, Devi Treen, Carlos Cedrón, Francesc Colom, Víctor Pérez and Benedikt, Amann,2017).

وقد ثبت من خلال الدراسات الكمية والنوعية أن علاج EMDR يُعد فعالًا في علاج اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى البالغين والأطفال. ومع ذلك، فإن ثمة ندرة في عدد الأبحاث التي ركزت على دراسة علاج EMDR من منظور المرضى (Whitehouse, 2021).

مشكلة البحث:

من خلال البحث عبر قواعد البيانات المتاحة بالمكتبة السعودية الرقمية واستخدام الكلمات المفتاحية للبحث للدراسات العربية، لم تجد الباحثة دراسات عربية تناولت مراجعة منهجية للعلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة من خلال حركة العينين (EMDR) لاضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية والتي تعرف باسم دراسات المسح الأدبي أو مراجعة منهجية للبحوث (A systematic review) والتي تقوم بمسح وتحليل الإنتاج المعرفي المنشور في دورية معينة، أو مجموعة من الدوريات في فترة زمنية محددة، وذلك بهدف تبين ملامح هذا الإنتاج واتجاهاته وخصائصه حتى عام 2021م، ومن هنا ظهرت مشكلة البحث وهي: قصور الدراسات العربية في المراجعات المنهجية للأدبيات السابقة عن العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة من خلال حركة العينين (EMDR)، ومن هنا تسعى هذه الدراسة إلى سد الثغرة في عالم الأدبيات العالمية المتعلقة بنواتج التعلم عبر مراجعة الأدبيات عربيًا وغربيًا للمساهمة في تطوير قاعدة معرفية مستندة إلى أطر محلية وعالمية.بما يمكن الباحثين من تحديد مجالات البحث الأكثر إلحاحا من أجل التركيز عليها في المستقبل.

وتتحدد مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

ما ملامح دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR) كما تعكسها المكتبة الرقمية السعودية في الفترة من (2017 -2021)؟

وللإجابة على هذا السؤال يستلزم الاجابة على الأسئلة الفرعية التالية:

1- ما حجم دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR) وفقًا لسنة النشر في الفترة من (2017 -2021) والمنشورة بشكل كامل على المكتبة السعودية الرقمية؟

2- ما أكثر الفئات المستهدفة في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR)؟
3- ما أبرز مناهج البحث المستخدمة في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR)؟
4- ما التوجهات الأبرز في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR) من حيث الموضوعات التي تناولتها والنتائج التي توصلت إليها؟
5- ما التوجهات المستقبلية لدراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR)؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن:

1. حجم دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR)وفقًا لسنة النشر في الفترة من (2017 -2021) والمنشورة كاملا على المكتبة السعودية الرقمية.
2. أكثر الفئات المستهدفة في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR).
3. أبرز مناهج البحث المستخدمة في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR).
4. التوجهات الأبرز في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR) من حيث الموضوعات التي تناولتها والنتائج التي توصلت إليها.
5. التوجهات المستقبلية لدراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR).

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في:

- أهمية الموضوع كونه واحد من بين العلاجات النفسية، التي شاع استعمالها مؤخرا في البيئة العربية وزادت أهميته من خلال امتداده ليشمل عدة اضطرابات ومشكلات نفسية.
- تمثل هذه النوعية من الدراسات خطوة مهمة نحو تحقيق فهم أعمق لطبيعة واتجاهات البحث في مجال (EMDR).
- يمكن اعتبار هذه الدراسة الأولى عربيًا التي توفر صورة شاملة حول توجهات البحوث في مجال (EMDR).
- يمكن للدراسة الحالية أن تشكل قيمة مضافة للباحثين في الوطن العربي الراغبين في الاستفادة من نتائج الدراسة وتحليلها.
- قد تسد هذه الدراسة الفجوة المعرفية فيما يخص (EMDR).

2- منهج البحث واجراءاته.

معايير التضمين Inclusion Criteria and Exclusion Criteria

جرى الاختيار النهائي للمقالات البحثية باستخدام المعايير التالية:

- تم تضمين دراسات لتقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين (EMDR لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في الفترة من 2017 إلى 2021م
- تم تضمين المشاركين من أي فئة عمرية وشُخصَت حالاتهم باضطراب نفسي أو اضطراب في الصحة العقلية.
- تم تضمين الدراسات التي استخدمت البرتوكول المتعارف عليه لعلاج EMDR.
- تم تضمين الدراسات التي استخدمت علاج EMDR وحده، أو استخدمته مقترنًا بالعلاجات الأخرى المعتادة.
- تم تضمين الدراسات التي أشارت إلى تأثير علاج EMDR على الأعراض النفسية.
- تم تضمين الدراسات المكتوبة والموثقة بأكملها باللغة الإنجليزية في المكتبة الرقمية السعودية.
- تم تضمين الدراسات المكتوبة والموثقة بأكملها باللغة العربية في المكتبة الرقمية السعودية.
- تم تضمين الدراسات التي أجريت باستخدام أي منهج بحثي، بما في ذلك المنهجيات النوعية والكمية ومتعددة الأساليب، سواء بوجود مجموعات ضابطة أو بدونها.

منهج البحث وحدود الدراسة:

تم استخدام طريقة المراجعة المنهجية للأدبيات systematic literature review (SLR)، والتي ويعرفها كل من (Denyer &Tranfield, 2009)بأنها منهجية محددة تحدد مكان الدراسات الحالية، وتختار وتقيم المساهمات، وتحلل وتولف البيانات، وتبلغ عن الأدلة بطريقة تسمح بالتوصل إلى استنتاجات واضحة بشكل معقول حول ما هو معروف وما هو غير معروف. ولا ينبغي النظر إلى المراجعة المنهجية على أنها مراجعة للأدبيات بالمعنى التقليدي، ولكن باعتبارها مشروعًا بحثيًا قائمًا بذاته يستكشف سؤالًا محددًا بوضوح، وعادة ما يتم اشتقاقه من مشكلة باستخدام الدراسات الحالية. بالإضافة إلى ذلك، تختلف المراجعة المنهجية أيضًا عن طرق المراجعة الأخرى بسبب مبادئها المتميزة والصارمة.

كما يرى كل من (Gonçalves, Kolski, de Oliveira, Travassos, &Strugeon, 2019) أنها طريقة تقدم استراتيجية إجرائية صارمة لتوصيف الحالة الحالية للأبحاث في المجالات المختلفة. حيث تحدد المراجعة المنهجية للأدبيات توجيه البحث في الأدبيات وإنتاج بروتوكول بحث يتيح إمكانية البحث بها. وهي نوع من توليف الأدلة الذي يصوغ أسئلة بحثية واسعة النطاق أو ضيقة النطاق، ويحدد ويجمع البيانات التي تتعلق مباشرة بسؤال المراجعة المنهجية.

جمع المعلومات: تم مراجعة الدراسات السابقة في الفترة من (2017 إلى 2021) والموثقة في المجلات الأكاديمية المتخصصة في المكتبة الرقمية السعودية، وهي قاعدة بيانات إلكترونية توثق الدراسات المنشورة في البيئات العربية والأجنبية. وتم استخدام كلمات "EMDR" في البحث عن العنوان كما استخدمت "(PTSD) اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية" ككلمة مفتاحية في المحتوى. كما تم اختيار الدراسات الموثقة كنص كامل. وبذلك تم الحصول على عدد تسعة عشر (19) دراسة جميعها منشور في مجلات أكاديمية. وكانت سبعة عشر (17) دراسة منها باللغة الانجليزية ودراستين (2) باللغة العربية. وبعد ذلك تمت عمليتي التحليل الكمي والكيفي لتلك الدراسات.

تحليل المعلومات: تمت عملية تحليل الدراسات المتعلقة بـ (EMDR) والمنشورة كنص كامل باللغتين الانجليزية والعربية من خلال:

التحليل الكمي (Quantitative Analysis): تم استخدام الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistics) لتحليل وتقييم المقالات المتوافرة كنص كامل عن طريق إحصاءات تتعلق بتوزيع عددها وفق سنة النشر، الفئات المستهدفة بالدراسات، والتوزيع الجغرافي، والمنهج المستخدم، والتوجهات الأبرز في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR) من حيث الموضوعات التي تناولتها والنتائج التي توصلت إليها. وتم عرض النتائج في جداول ورسوم بيانية إحصائية.

التحليل النوعي (Qualitative Analysis): في المرحلة الثانية، استخدمنا التحليل التفسيري لتحليل المضمون وتحديد الاتجاهات المعرفية للمقالات متبعة منهجية النظرية المجذرة (Grounded Theory) (Chun Tie, Birks, & Francis, 2019) كنهج للتحليل.

وتعد النظرية المجذرة، منهجية قادرة على المساهمة في مواجهة أزمة التنظير وعلاقته بالواقع الإمبريقي، حيث تقود طريقتها الاستقرائية إلى بناء نظريات قائمة على البيانات الميدانية، وليس على النظريات المسبقة. كما تناقش الفوائد النظرية والعملية، واعتمدت في كثير من البحوث الميدانية المتعلقة بالمجتمعات العربية، حيث تبحث في التحديات التي قد تواجه المشتغلين فيها، وتقدم بعض الأفكار والطرق للتعامل مع هذه التحديات. ومن ثم تخلص إلى جملة من المقترحات الضرورية لتعزيز ممارستها في الجامعات والمراكز البحثية العربية (محمود، 2018).

3- نتائج الدراسة.

وتجدر الإشارة هنا أن نتائج الأسئلة من السؤال الأول إلى السؤال الرابع تم تحليله كميًا علمًا بأن تلك النتائج موجودة تفصيليًا في الجدول رقم (5) والخاص بتحليل الدراسات السابقة.

جدول (1) الدراسات العربية والإنجليزية في مجال EMDR وفقًا لسنة النشر في الفترة من (2017 -2021)

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
1	De Vries & Kuiper (2017).	35 من أولياء الامور	تحديد العلاقة بين أحداث الطفولة الصادمة في حياة أولياء الأمور وبين احساسهم الحالي بالضغط في دورهم الوالدي. والهدف من ذلك هو تأكيد او عدم تأكيد التصور المبني على نظرية معالجة المعلومات Adaptive Information Processing AIP والتي يعتمد عليها في تفسير العلاج بطريقة EMDR	استخدم المنهج الوصفي حيث تم إجراء مقابلات مع أولياء الأمور وسؤالهم عن احداث الطفولة ومستوى الضغط الوالدي الحالي والعلاقة الوالدية	تدعم النتائج التصور الميني على نظرية معالجة المعلومات حيث أشار تحليل الانحدار الاحصائي إلى وجود علاقة بين عدد التجارب الصادمة في الطفولة لولي الامر وبين احساسه الحالي بالضغط في دوره الوالدي (الأبوة والأمومة). ولكن النتائج لم تدعم وجود علاقة بين عدد الاحداث الصادمة للوالدين وطبيعة علاقتهم بأبنائهم حاليا. وتوصي الدراسة بالاستمرار في البحث للإجابة على هذه الأسئلة. وتوصي بتطوير تدخل EMDR للتقليل من ضغط الأبوة والأمومة.

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
2	Schäfer, ,Chuey-Ferrer, , Hofmann, , Lieberman, , Mainusc, &Lotzin, (2017).	العينة تشمل 158 مريضا في مركز تأهيل الماني ممن يعانون من اضطراب تعاطي العقاقير SUD المصحوب باضطراب ما بعد الضغوط الصدميةPTSD .	الهدف من الدراسة معرفة فعالية العلاج بأسلوب EMDR في تخفيف اعراض اضطراب PTSDعند المرضى.	استخدم المنهج التجريبي المقارن حيث تم تقسيم المرضى إلى مجموعة تعالج بالأسلوب العلاجي المتبع سابقا وهو Non-Trauma focused PTSD treatment protocol والمجموعة الثانية TAU. تعالج بطريقة الدمج بينTAU + EMDR وقد تم التقييم قبل العلاج وبعد العلاج وتمت المتابعة بعد ثلاثة أشهر وبعد ستة أشهر	لم تدعم النتائج البروتوكول العلاجي المدمج الجديد. حيث كانت الأدلة على نجاح البروتوكول مع هذه النوعية من المرضى قليلة ومحدودة وتحتاج إلى المزيد من البحث العلمي.
3	Baas, Stramrood, ,Dijksman, , de Jongh, & van Pampus (2017).	العينة مكونة من 50 امراة هولندية مصابة ب PTSDالمرتبط بالولادة و120 امرأة تعاني من الخوف المرضي الشديد من الولادة FOC كل السيدات في هذه التجربة حاليا في عمر الحمل ما بين 8 أسابيع إلى 20 أسبوعا.	تم تقسيم العينة إلى مجموعتين بشكل عشوائي. المجموعة الأولى تتلقى علاج EMDR والمجموعة الثانية تتلقى العلاج المعتاد سابقا CAU تم استبعاد النساء اللائي يخضعن حاليًا لاي نوع من العلاج النفسي أو النساء الأصغر من سن 18 عامًا.	المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج التجريبي. وسوف تتألف هذه الدراسة مفردة التعمية من تجربتين عشوائيتين مُحكمتين ذات تصميم متداخل. الهدف من الورقة العلمية الحالية هو شرح التجربة وتحديد ما إذا كان استخدام علاج الصدمات EMDR مفيد وآمن في علاج السيدات اللواتي يعانين من اعراض كرب ما بعد الصدمة التابع للولادة أو اعراض الخوف المرضي من خبرة الولادة.	تتمثل مقاييس النتائج الأولية في الكشف حول حدة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المرتبطة بالولادة أو حدة أعراض الخوف الشديد من الولادة. بينما تتمثل النتائج الثانوية للتقييم الاكلينيكي والتي يقوم بها أخصائي نفسي للتأكد من نسبة تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة، والنسبة المئوية لعمليات الولادة القيصرية، والتجربة الذاتية للولادة، ونسبة مضاعفات الولادة، وتكاليف الرعاية الصحية. وتهدف النتائج إلى توفير مزيد من المعلومات حول الفعالية المحتملة ومدى الأمان في استخدام علاج الصدمات EMDR مع السيدات الحوامل واللواتي يعانين من الخوف الشديد من الولادة او اللذين سبق لهم الولادة وكونوا أعراض الكرب ما بعد الصدمة نتيجة لهذه الخبرة.

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
4	Valiente-Gómez,Moreno-Alcázar, , Treen, , Cedrón, , Colom, , Pérez, , &Amann (2017).	تضمنت الدراسة الحالية نتائج لعينات مختلفة من سبعة عشر بحثا تجريبيا سريريا. خمس دراسات شملت على عينات لمرضى اضطرابات ذهانيه، وثلاث دراسات شملت على عينات لمرضى اضطرابات انفعالية، ودراستين حول مرضى تعاطي المؤثرات العقلية، وستة دراسات في اضطرابات القلق بأنواعها، ودراسة واحدة لمرضى يعانون من الام مزمنة في الظهر.	الهدف من هذه الدراسة هو تلخيص أهم النتائج التي خلصت اليها التجارب السريرية حول فعالية استخدام EMDR في علاج الاضطرابات النفسية السابقة الذكر والتي تأتي مصاحبة لحدوث الأحداث الصادمة.	استخدمت الدراسة الحالية أسلوب المراجعة المنهجية المنظمة لتلخيص جميع نتائج الدراسات والتجارب السريرية العشوائية والمنشورة حتى ديسمبر 2016 والتي قارنت بينEMDR والعلاجات الأخرى لقياس فعاليته مع العينات الإكلينيكية المختلفة والتي سبق ذكرها.	ما يزال هناك ندرة في التجارب السريرية العشوائية المضبوطة حول هذه الحالات المرضية المصاحبة لأعراض الصدمة. لكن الأدلة المتاحة تشير إلى أن هو علاج EMDR يحسن الاعراض المرتبطة بالصدمات لدى المرضى الذين يعانون من أمراض مشتركة بشكل عام. لا يوجد ادلة كافية على فعاليته مع المرضى الذهانين او مرضى ثنائي القطب. ومع ذلك كان له دور في تخفيف اعرض الصدمة وتثبيت المزاج عند مرضى ثنائي القطب. ويحسن EMDRمن ذاكرة الاحداث الحياتية الضاغطة عند المصابين بالاكتئاب. كما اوصي به كعلاج بديل مع مرضى اضطراب الهلع. واظهر العلاج فعاليته مع مرضى المخاوف المرضية وخاصة الخوف من الطيران والخوف من طبيب الاسنان. أظهرت أيضا بعض النتائج فعاليته في تخفيف حدة الاشتياق للكحول والمخدر، وفعاليته في علاج مرضى الالام المزمنة. بشكل عام، هو علاج امن للاستخدام مع المرضى النفسيين.
5	بوخاري، سهام 2017	N/A	يهدف البحث إلى التعريف بالعلاج EMDR وكيف تم اكتشافه؟ وماهي مراحله وخطوات تطبيقه؟ وماهي اهم الحالات النفسية التي يعالجها ومدى فعاليته في ذلك؟ واخيرا وماهي الحالات التي لا ينفع معها استخدام	دراسة نظرية تعتمد على جمع المعلومات من الأبحاث والكتب السابقة للإجابة على الأسئلة المحددة حول العلاج EMDR	وضح البحث بالتفصيل جميع المراحل العلاجية الخاصة ب EMDRكما أظهر اقتصار هذا النوع من العلاج في البداية على حالات اضطراب كرب ما بعد الصدمة. الا أنه لاحقا ومع تطور النظرية والأساليب العلاجية أصبحت تستخدم

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
			هذا العلاج؟		مع مختلف أنواع الاضطرابات النفسية. وأثبت فعالية كبيرة في علاج المخاوف عند الأطفال، وعلاج القلق العام، وعلاج ضحايا الاغتصاب. إلا انه لا يفضل في الاستخدام مع حالات الإدمان غير المستقرة حتى تتوقف عن تعاطي المؤثرات العقلية. ولا يناسب الأشخاص اللذين لهم مشاكل بصرية، ولا يناسب المصابين بالاضطرابات التفكيكية مثل اضطراب تعدد الشخصيات.
6	Roberts (2018).	يتألف المشاركون في الدراسة (البالغ عددهم 35 فردًا) من مرضى كانوا يعانون من مختلف أنواع مرض السرطان، وفي مراحل مختلفة منه، أولية كانت أو متكررة، وتم تشخيصهم بمرض السرطان أو خضعوا لعلاج الأورام خلال العام الماضي	الهدف هو معرفة فعالية وأمان استخدام علاج EMDR الجماعي للصدمات G-TEP في العلاج النفسي لمرضى السرطان وتأثيره على التخفيف من اعراض كرب ما بعد الصدمة واعراض القلق واعراض الاكتئاب.	المنهج المستخدم هو Pre-experimental case study منهج ما قبل دراسة الحالة التجريبي. خضع المشاركون إلى جلسة تثقيف نفسي فردي مبدئية ثم إلى جلستين علاج الأحداث الصادمة الجماعي ومدة كل جلسة 90 دقيقة على أيام متتالية. وجرى تقسيم المشاركين بشكل عشوائي حيث خضعت المجموعة الاولى للعلاج مباشرة وخضعت الأخرى له في وقت لاحق. وتم إجراء التقييمات قبل العلاج وبعده وخلال مرحلة المتابعة عند الثلاث أشهر والستة أشهر.	كشفت نتائج المقارنات المتكررة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي تدل على انخفاض أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والقلق والاكتئاب. واستمرت معظم النتائج المبشرة خلال فترات المتابعة. وتشير هذه النتائج الايجابية إلى الحاجة إلى إجراء أبحاث تتضمن عينات كبيرة وفترة علاجية أطول وتجارب سريرية عشوائية وذلك لبحث جدوى توفير البروتوكول الجماعي لعلاج الصدمات النفسية في برامج تأهيل وعلاج المتعافين من مرض السرطان EMDR G-TEP ولم يتم الإبلاغ عن أي آثار سلبية خطير. وقد خلصنا إلى أن هذا البروتوكول الجماعي قد يكون فعالًا وآمنًا في العلاج النفسي لفئة المصابين بالأورام. السرطان مرض مزمن، وأحيانًا يهدد الحياة، وله

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
					عواقب مستمرة، ويأتي مصحوبًا بتهديد دائم بالتكرار، على عكس الصدمة الفردية المنفصلة مع نقطة نهاية محددة حيث يكون الحل الكامل ممكنًا. لذلك، فإن تشخيص السرطان يتماشى مع توقعات الإجهاد المستمر الناتج عن الصدمة. وقد يساعد العلاج الجماعي للصدمات EMDR G-TEPفي الحد من الأعراض النفسية والتوتر الناتجة أثناء إدارة التحديات المستمرة التي تواجه مريض السرطان ومنها الأنظمة الطبية المؤلمة في كثير من الأحيان، وتغيرات نمط الحياة، والصعوبات الاجتماعية والعاطفية، والضغوط المهنية أو فقدان القدرة على العمل، وقد تساعد في تعزيز المرونة الشاملة.
7	Wood, Ricketts, & Parry (2018)	تم تحديد ثلاثة عشر فردًا يعانون من الاكتئاب المتكرر و/أو طويل الأمد من خدمات الرعاية الأولية للصحية العقلية.	الهدف هو معرفة جدوى استخدام علاج خاص بالصدمات النفسية EMDR مع المرضى المصابين باكتئاب متكرر او طويل الأمد. مع خضوعهم لبروتوكول قياسي خاص بعلاج EMDR بما لا يتجاوز 20 جلسة.	المنهج المتبع هو المنهج التجريبي حيث تم إجراء تصميم تجريبي لحالة واحدة مع تكرارها لتكون بمثابة دراسة جدوى العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين EMDR في علاج مرضى الاكتئاب طويل الأمد. حيث خضع كل مريض لبروتوكول علاجي يتضمن 20 جلسة لحد أقصى. تم قياس الاكتئاب قبل العلاج وبعد العلاج وفي مدة المتابعة. كما طلب من جميع	اثبتت النتائج ان علاج EMDRمن الطرق المجدية لمعالجة الاكتئاب المتكرر و/أو طويل الأمد. ولهذا فثمة حاجة الآن لإجراء أبحاث أكثر حول فعالية العلاج ومدى جدواه مع عينات أكبر. وهذه النتيجة قد تشير إلى أن هذا العلاج لا يجب أن ينظر له فقط كعلاج بديل في حالات الاكتئاب وإنما من الممكن أن يعتمد عليه كعلاج أساسي وخاصة في حالات الاكتئاب المتكرر والتي يصحبها تاريخ من التعرض للصدمات.

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
				المشاركين تقييم مزاجهم بشكل يومي.	
8	MomeniSafarabad, Asgharnejad Farid, ,Gharraee& Habibi (2018	تكونت العينة من سيدة تبلغ من العمر 33 عامًا، تنطبق عليها معايير اضطراب الشخصية الحدية وفق الإصدار الرابع المراجع من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-IV-TR	هدف الدراسة إلى الإبلاغ عن تأثير معالجة الصدمات على ثلاثة مراحل three phases EMDR protocol على مريضة مصابة ب اضطراب الشخصية الحدية. وتتضمن المراحل الثلاثة مرحلة مبدئية لبناء وتثبيت مصادر الدعم ومرحلة ثانية لإزالة الحساسية وإعادة المعالجة للصدمة ومرحلة أخيرة لإعادة تأهيل المريضة.	استخدم المنهج التجريبي حيث خضعت المريضة لعلاجٍ مدته 20 جلسة يعتمد على نموذج ثلاثي المراحل لإزالة الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين وتم تقييم المريضة قبل العلاج وبعد العلاج ولمدة ثلاث أشهر في المتابعة على مقياس القلق ومقياس بيك للاكتئاب ومقياس الخبرات الانشقاقية وقائمة اضطراب الشخصية الحدية.	جاءت نتائج المريضة في جميع أدوات البحث لتظهر تحسنًا في أعراض اضطراب الشخصية الحدية، والانشقاقية، والاكتئاب، والقلق، واستمر هذا التحسن بعد انتهاء فترة المتابعة التي امتدت لثلاثة أشهر. وخلص التقرير إلى إن النتائج قد دعمت التأثير الإيجابي للنموذج المرحلي لعلاج EMDR على اضطراب الشخصية الحدية
9	Nia, ,Afrasiabifar, &Behnammoghadam (2018).	جرى اختيار 75 مريضًا يعانون من التهاب المفاصل الروماتويدي ومتوسط أعمارهم 45 سنة.	الهدف من البحث هو مقارنة تأثير كل من العلاج بطريقة EMDR او العلاج بطريقة الصور الموجهة Guided imagery على تخفيف حدة الالام عند مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي.	المنهج المستخدم هو شبه التجريبي السريري غير العشوائي. حيث شملت الدراسة جميع مرضى التهاب المفاصل المراجعين في مركز علاجي في مدينة يسوج، إيران. وتم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات. مجموعتين للتدخل العلاجي ومجموعة ضابطة. وأجريت التدخلات بشكل فردي في ست جلسات متتالية لمجموعتي التدخل. واستخدم مقياس الام التهاب المفاصل الروماتويدي قبل الجلسات وبعد الجلسات.	أظهرت النتائج تحسنا ملحوظا ودال احصائيا في تخفيف الالام عند مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي في المجموعتين التجريبيتين مقارنة بالمجموعة الضابطة. حيث يمكن لكن من علاج EMDR وعلاج الصور الموجهة تقليل الآلام بشكل ملحوظ. ولكن كان متوسط التحسن في مجموعة العلاج EMDR اعلى من متوسط التحسن في مجموعة الصور الموجهة ذهنيا. وتعتبر إدارة المظاهر السريرية أحد أهم الأهداف للإدارة الطبية لمرضى التهاب المفاصل الروماتويدي. وتعتبر هذه النتيجة مبشرة جدا وخاصة إذا نظرنا إلى ما يقدمه هذا العلاج من بساطة وفعالية وامان في التطبيق على المرضى. لذلك أوصت الدراسة بمزيد من الأبحاث

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
					والمراجعات المنهجية والدراسات التحليلية حتى يتمكن العاملين في مجال الرعاية الصحية من النظر لهذه النتائج بعين الإعتبار وتطبيق التدخلات بمجرد التأكد من فعاليتها.
10	الكبيسي، 2018	العينة مكونة من خمسة من الإناث من النازحين والمتعرضات لصدمات نفسية وممن يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة في العراق وكان متوسط اعمارهن 28 سنة	الهدف من البحث هو معرفة فعالية العلاج بطريقة إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين EMDR مع السيدات النازحات والمتعرضات إلى اضطراب ما بعد الصدمة PTSD نتيجة الحرب على العراق.	المنهج المستخدم في الدراسة هو المنهج التجريبي حيث تم تقييم السيدات على مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية قبل العلاج بطريقة EMDR وبعد العلاج كذلك.	أظهرت نتائج البحث الحالي عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبدلالة إحصائية (0.05) عن طريق المؤشرات التقويمية التي اعتمدت في تقويم البرنامج مما يدل على فاعلية علاج اضطراب ما بعد الصدمة باستخدام تقنية إزالة الحساسية واعادة المعالجة عن طريق حركات العين EMDR.
11	Malandrone, Carletto, Hase, , Hofmann, &Ostacoli (2019).	تمت مراجعة سبع دراسات تجريبية منشورة من عام 2011 إلى عام 2019حول فاعلية EMDR مع الاكتئاب	الغرض هو تلخيص الأدبيات والمؤلفات الموجودة حاليا حول فعالية علاج EMDR مع المرضى الذين يعانون من الاضطرابات الاكتئابية.	المنهج المستخدم في البحث هو المراجعة السردية الموجزة لسبعة دراسات منهجية اعتمدت على تجارب سريرية عشوائية تهدف للتأكد من فعالية علاج EMDR مع مرضى الاكتئاب.	تشير النتائج التي ذكرها مؤلفون مختلفون بصورة أولية إلى أن العلاج بطريقة إزالة الحساسية وإعادة البرمجة عن طريق حركة العين EMDR هو علاج فعال لحالات الاكتئاب ويمكن ان يصنف كعلاج اولي في هذه الحالات.
12	Rousseau, Malbos, Verger, Nicolas, Lançon, Khalfa, &Guedj, (2019)	تم اختيار 15 عسكريًا من قدامى المحاربين ممن يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في مستشفى سانت آن العسكري في مدينة تولون الفرنسية. وقد تم استبعاد المرضى الذين يعانون من حالات عصبية أو نفسية أخرى حالية و/أو سابقة، باستثناء	الهدف من الدراسة هو تحديد النشاط في التمثيل الغذائي – الاستقلاب في منطقة الطليعة في المخ وهل يزداد ويتطور بعد العلاج بطريقة إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين EMDR	المنهج المستخدم هو المنهج التجريبي حيث تم إجراء تصوير مقطعي بالإصدار البوزيتروني لجميع المشاركين وهم متأثرين بالتعرض لمشهد حرب افتراضي، وذلك قبل العلاج بحركة العين وبعد العلاج بحركة العينEMDR تم استخدام رسم الخرائط الإحصائية لمقارنة التمثيل الغذائي- الاستقلاب- في الفص الجداري في منطقة	أظهرت النتائج زيادة نشاط الاستقلاب في الطليعة بعد استخدام العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين EMDR وكان مرتبطا بالتحسن السريري في درجات مقياس CAPS علاوة على ذلك فان قيمة عمليات الاستقلاب في الطليعة قبل العلاج كانت مؤشرًا على التحسن السريري بعد العلاج على مقياس

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
		اضطرابات القلق والاكتئاب إذا كان حدوثها مرتبطًا باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. كما تم استبعاد المرضى الذين يعانون من اضطرابات الإدمان، حتى لو كانت مرتبطة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.		الطليعة في المخprecuneus قبل وبعد العلاج ودراسة الارتباطات بينه وبين درجات التطور السريرية على مقياسين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وهما PTSD Checklist scale, وهو استبيان موجز وتقرير ذاتي لتقييم حدة الأعراض الرئيسية الثلاثة لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمة Clinician-Administered PTSD scale, CAPS وهو عبارة عن مقابلة منظمة توفر تشخيصًا قاطعًا للحالة حول أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية على النحو المحدد في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية.	PCLS
13	Karatzias, Brown, Taggart, Truesdale, Sirisena, Walley, Mason, Bradley& Paterson, D. (2019).	جرى اختيار 29 فردا بشكل عشوائي من الذين يعانون من إعاقات ذهنية خفيفة إلى متوسطة من ست عيادات خارجية للإعاقة الذهنية تابعة لهيئة الخدمات الصحية الوطنية NHS في اسكتلندا وأيرلندا الشمالية. وكانت معايير التضمين على النحو التالي: (أ) تشخيصهم بوجود إعاقة ذهنية خفيفة إلى متوسطة، (ب) تتراوح أعمارهم بين 18 و65 عامًا، (ج) تعرضوا لأحداث	الهدف من البحث معرفة فعالية استخدام العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة اللذين تعرضوا لمواقف حياتية صادمة في مرحلة الطفولة.	المنهج المستخدم هو المنهج التجريبي حيث جرى اختيار 29 مشاركًا بشكل عشوائي. وكانت المجموعة الاولى (عدد أفرادها 15) التي استعمل فيها علاج EMDR بالإضافة للعلاج المتبع سابقا ويسمى الرعاية القياسية. أما المجموعة الثانية (عدد أفرادها 14) استعمل فيها الرعاية القياسية فقط. وأكمل المشاركون مقاييس خاصة بالضغوط الصدمية والضيق النفسي المصاحب PCL-C وذلك قبل بدء العلاج، وبعد العلاج بأسبوع، وبعد	شهدت المجموعة التي استعمل فيها علاج EMDR مع الرعاية القياسية تعافي 9 مشاركين (بنسبة 60%) خلال مرحلة ما بعد العلاج و7 مشاركين (بنسبة 47%) خلال مرحلة المتابعة. وفي المقابل، شهدت المجموعة التي استعمل فيها الرعاية القياسية وحدها تعافي 4 مشاركين (بنسبة 27%) خلال مرحلة ما بعد العلاج ومرحلة المتابعة. وشهدت مرحلة ما بعد العلاج انسحاب 3 مشاركين (بنسبة 20%) من المجموعة الأولى، وانسحاب مشارك واحد (بنسبة 7%) من المجموعة الثانية. وتوضح هذه النتائج فعالية استخدام

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
		حياتية صادمة في مرحلة الطفولة أو البلوغ حسب تعريف صدمة الطفولة.		3 أشهر من المتابعة.	العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة المصابين بآثار الصدمات النفسية.
14	Nia, Afrasiabifar, Behnammoghadam,& Cooper, (2019)	جرى اختيار 75 مريضًا مصابًا بالتهاب المفاصل الروماتويدي عن طريق أخذ العينات الملائمة للبحث ثم تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات بطريقة عشوائية المجموعة الأولى لعلاج EMDR المجموعة الثانية لعلاج الصور الذهنية الموجهة Guided imagery المجموعة الثالثة هي المجوعة الضابطة	الهدف هو معرفة فعالية استخدام العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحكة العين مع مرضى التهاب المفاصل الذين يعانون من الأرق وصعوبة النوم.	واستخدم المنهج التجريبي المقارن بين المجموعات الثلاثة حيث أعطي الأفراد في المجموعة الأولى ست جلسات علاجية بطريقة إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين وأعطي الافراد في المجموعة الثانية ست جلسات علاجية بطريقة الصور الموجهة ذهنيا. وكانت المجموعة الثالثة هي المجوعة الضابطة. تم تطبيق النسخة الفارسية لمقياس حدة الأرق قبل المعالجة وبعد المعالجة وبعد أسبوعين من انتهاء المعالجة.	أظهرت المقارنات الزوجية اختلافات ذات دلالة إحصائية في شدة الأرق بين المرضى في كل مجموعة، حيث شهدت المجموعة الخاصة بعلاج EMDR انخفاضًا أكبر في شدة الأرق من المجموعة الخاصة بالصور الموجهة. وقد كان كلا العلاجين فعالين في التقليل من شدة الأرق لدى مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي، ولكن قل الأرق بشكل كبير عند أفراد مجموعة العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين، مقارنة بأقرانهم في مجموعة العلاج بطريقة الصور الموجهة ذهنيا. لان مرضى الالتهاب الروماتويدي المزمن غالبا ما يعانون من مشاكل انخفاض جودة النوم فان الباحثين يوصون باستخدام العلاجين كبديل غير دوائي لحل او التخفيف من هذه المشكلة.
15	Fereidouni, Behnammoghadam, Jahanfar, &Dehghan (2019)	جرى اختيار 70 مريض ممن يعانون من اضطراب الاكتئاب والمصحوب بالتفكير في الانتحار. كان الاختيار في الأول باستخدام أسلوب العينات الموائمة ثم التقسيم إلى مجموعتين بطريقة	الهدف من البحث هو تقييم مدى فعالية علاج إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين في تخفيف حدة الأفكار الانتحارية عند المرضى المصابين باضطراب الاكتئاب العام.	المنهج المستخدم هو المنهج التجريبي السريري المقارن. وتلقى أفراد المجموعة العلاجية التجريبية جلسات فردية ثلاث مرات أسبوعيا ولمدة 3 أسابيع. فكان مجموع الجلسات تسعة وطول كل جلسة ما بين 45دقيقة الة 90 دقيقة. وتلقت المجموعة الضابطة	أظهرت النتائج انخفاض متوسط درجات المجموعة التجريبية على مقياس بيك للأفكار الانتحارية بشكل ملحوظ في الاختبار البعدي مقارنة بالاختبار القبلي. EMDR أثبتت التجربة ان العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين يقلل من حدة المشاعر

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
		عشوائية. وكانت احدى المجموعتين علاجية (35 فردا) واضابطة (35).		العلاج الروتيني المستخدم سابقا دون أي تدخل. وأكملت كلتا المجموعتين مقياس بيك للأفكار الانتحارية BSSI في الاختبارين القبلي والبعدي.	الانتحارية. وبالتالي يمكن التوصية باستعماله كطريقة علاجية بديلة لتقليل حدة الأفكار الانتحارية لدى مرضى الاكتئاب الحاد.
16	van Veen, Kang, & van Schie (2019).	تكونت العينة من أربعين طالب جامعي وكان متوسط اعمارهم 22.35 سنة. تم التأكد من أن جميع الطلاب يستخدمون يدهم اليمنى ولا يعانون من أي مشاكل في السمع او البصر ولا يأخذون أي أدوية نفسية ولا يتعاطون أي عقاقير أو سجائر.	أظهرت الدراسات السريرية والمعملية السابقة أدلة متناقضة حول علاج EMDR عند تحريك العينين او ابقاءهما ساكنين. ولذلك الهدف البحث للتأكد من أن حركات العين المتتابعة لإصبع المعالج لها تأثيرات أكبر على الذاكرة في الدماغ.	وكان المنهج المستخدم هو المنهج التجريبي حيث تم تقسيم المشاركين إلى أربع مجموعات تجريبية. في المجموعة الأولى كانت العيون تتحرك باتباع إصبع المعالج المتحرك. في المجموعة الثانية كانت العيون ثابتة على إصبع المعالج الثابتة. في المجموعة الثالثة كانت العيون مغلقة. وفي المجموعة الرابعة والأخيرة تبدو العيون وكأنها غير مركزة في الغرفة.	أظهرت النتائج للدراسات المعملية أن تحريك العينين كان أكثر إرهاقًا للذاكرة من ثباتهما. بينما العين الثابتة لا تختلف عن العين غير المركزة. وكل الحالات مرهقة أكثر للعين من العين المغلقة. وطبعا هذه النتائج المعملية لا يوجد فيها اختبار لأي ذاكرة سريرية توضح انخفاض او عدم انخفاض اعراض ما بعد الصدمة. ولذلك توصي الدراسة بدمج الجزء التناظري المعملي الذي تركز على المنهجية بالدراسات السريرية التي تركز على المريض وذلك للحصول على رؤى مستقبلية أكثر شمولاً.
17	Rousseau, Khalfa, Boukezzi, Garcia & Chaminade, (2020).	تتألف عينة الدراسة من 38 مشاركًا من الأصحاء. وخضع جميع المشاركين للفحص مرتين عن طريق التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي، على مدى يومين متتالين.	الهدف من البحث هو الكشف عن آليات الدماغ الكامنة وراء تأثير التحفيز الثنائي المتناوب كجزء من علاج إزالة حساسية وإعادة المعالجة بحركة العين على استعادة الذاكرة المؤلمة ومن ثم إخماد الخوف والذي يعتبر جوهر علاج اضطراب ما بعد الصدمة.	المنهج المستخدم هو المنهج التجريبي حيث شهد اليوم الأول أداء المشاركين على نشاطين للتكيف مع الخوف والقضاء عليه، أحدهما مع التحفيز الثنائي المتبادل والآخر بدونه، مع ترتيب المشاركين بشكلٍ متوازن خلال مرحلة تعلم القضاء على الخوف. وأكمل المشاركون في اليوم التالي نشاط استرجاع ذكريات القضاء على الخوف، بنفس ترتيب اليوم السابق.	كشف التحليل عن وجود تنشيط ملحوظ مع التحفيز الثنائي المتبادل مقارنة بانعدام التحفيز الثنائي خلال المراحل المبكرة للقضاء على الخوف، وذلك في المناطق السمعية الثنائية في الفص الصدغي، وفي منطقة الطليعة اليمنى في الفص الجداري، وفي منطقة التلفيف الجبهي الأيسر في المخ. وتكرر النمط ذاته في المراحل المبكرة لاسترجاع الذكريات في اليوم الثاني. وقد وجد تحليل الترابط العصبي زيادة ملحوظة في الترابط أثناء التحفيز الثنائي المتبادل

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
					مقارنة بانعدام التحفيز خلال المراحل المبكرة للقضاء على الخوف واسترجاع الذكريات بين التلفيف الصدغي العلوي، والطليعة، والتلفيف الجبهي الأوسط، ومجموعة من الهياكل المشاركة في التكامل متعدد الحواس، والتحكم المعرفي، ومعالجة العواطف، والتميز، والذاكرة. وتظهر هذه الدراسة لأول مرة أن التحفيز الثنائي المتبادل في علاج إزالة الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين EMDR ليس مجرد إشارة حسية بسيطة، إذ يمكنه تنشيط شبكات عصبية عاطفية كبيرة في عدد من المناطق الدماغية.
18	Jager, Vulink, de Roos, & Denys (2021).	تم اختيار 10 مرضى متوسط اعمارهم 35 سنة من العيادة الخارجية للمركز الطبي الأكاديمي في أمستردام لمعالجتهم والتخلص من أعراض الميسوفونيا، وخضع جميع المرضى المشاركين للتقييم النفسي للتحقق من صحة معايير تشخيص الاضطراب وذلك قبل بدء العلاج من خلال نموذج المقابلة المصغرة الدولية للأمراض العصبية والنفسية M.I.N.I وفقًا للدليل التشخيصي	الهدف من هذه الدراسة التجريبية هو تقييم فعالية علاج إزالة حساسية حركة العين وإعادة المعالجة (EMDR) كنهج يركز على الصدمات في علاج أعراض الميسوفونيا وهو اضطراب يعاني فيه المرضى من الغضب أو الاشمئزاز عند مواجهة أصوات معينة مثل المضغ بصوت عالٍ أو التنفس، مما يؤدي إلى تجنب المواقف المرتبطة باستمرار ويؤثر على وظائفية الفرد بشكل كبير.	المنهج المستخدم هو المنهج التجريبي وركزت جلسات العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين EMDR على علاج الاعراض المزعجة عاطفيا والمرتبطة باضطراب الميسوفونيا. تلقى كل مريض ما بين جلسة إلى أربع جلسات بمتوسط 2.6 جلسة. وكانت مدة كل جلسة تتراوح بين 60-90 دقيقة. وتم التقييم قبل وبعد على عدد من المقاييس ومنها مقياس أمستردام للميسوفونيا ومقياس تقييم جودة الحياة ومقاييس للانطباعات الأولية مثل SUD وCGI-I	أظهرت نتائج المقارنة تحسنا في الأعراض الأولية على مقياس أمستردام للميسوفونيا عند المرضى الثمانية. كما أظهرت النتائج تحسنا سريريا ملحوظا على ثلاثة فقط من المرضى كما قيس هذا التحسن باستخدام مقياس الانطباع العالمي السريري (CGI-I)، ولم يكن هناك أي تأثير ملحوظ على النتائج الثانوية الأخرى. ويلزم اجراء أبحاث على عينات أكبر للتأكد من فعالية علاج إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين مع مرضى اضطراب الميسوفونيا.

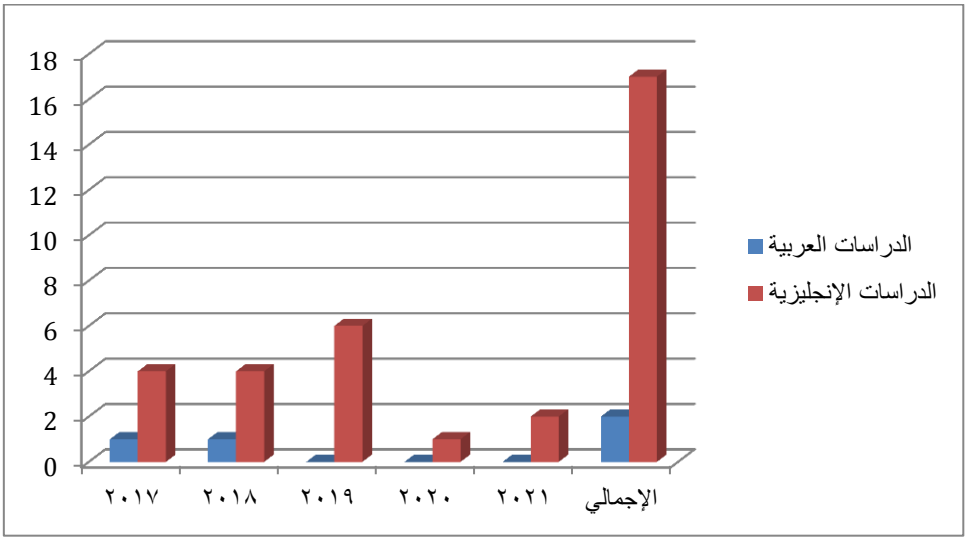
م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
		والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-IV-TR فقط ثمانية من المرضى العشرة شاركوا في البحث بعدما تأكد عندهم وجود أعراض الميسوفونيا العائدة إلى ذكريات عاطفية مضطربة في الطفولة.			
19	Gardoki-Souto, I., de la Torre, Hogg, Redolar-Ripoll, Valiente-Gómez, Sadurní, Blanch, Lupo, Pérez, Radua, Amann, & Moreno-Alcázar, (2021).	تتكون العينة من 45 مريضة تعانين من الألم العضلي الليفي (الفيبروميالجيا) ولديهن تاريخ من الأحداث الصادمة. وجرى تشخيص حالتهن بواسطة قسم أمراض الروماتيزم بمستشفى Parc de Salut Mar بمدينة برشلونة الإسبانية، عن طريق إجراء مقابلة سريرية متوافقة مع معايير الكلية الأمريكية لأمراض الروماتيزم الخاصة بالألم العضلي الليفي.	الهدف الرئيسي من الورقة العلمية الحالية هو توثيق المعلومات حول تجربة علمية قائمة والهدف منها هو تحليل ما إذا كان علاج EMDR فعالاً في تقليل أعراض الألم العضلي الليفي لدى المرضى إذا ما تم الجمع بينه وبين التحفيز الكهربائي للدماغ MtCS	استخدم المنهج التجريبي وتم توزيع المرضات توزيعًا عشوائيًا على ثلاث مجموعات. 1- الضابطة وهي قائمة الانتظار. 2-وهي التي تتلقى بروتوكول العلاج الذي يجمع بين العلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين مع التحفيز الكهربائي النشط للدماغ.active-MtCS . 3- هي التي تتلقى علاج إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين مع التحفيز الكهربائي غير النشط للدماغ.sham-MtCS ولن يكون لدى المعالجين والمرضى في هذه الدراسة أي علم بظروف التحفيز الكهربائي للدماغ. كما لن يعلموا أي شيء عن بروتوكولات العلاج المقدم. وسيكون التقييم لجميع المرضى قبل التجربة، وبعد العلاج، وبعد 6 أشهر من المتابعة. وسيركز على تقدير البيانات الاجتماعية الديموغرافية، ودرجة الإحساس بالألم، والصدمة النفسية، واضطراب	هذا هو أول إصدار بروتوكول للدراسة. حيث بدأت التجربة في 25 سبتمبر 2019 وكانت الخطة أن تنتهي في ديسمبر 2021. ولكن بسبب جائحة COVID-19 وجب تعليق التجربة بسبب استحالة تطبيق التدخل عن بُعد. وقد أخبر الباحثون بأنه بمجرد أن يسمح الوضع الصحي، فإنه سيتم إعادة تشغيل التجربة من البداية، لتجنب التحيز في النتائج. وتكمن أهمية هذه التجربة في أن مرضى الألم العضلي الليفي يمثلون تحديا اكلينيكيا كبيرا لأخصائي الرعاية الصحية، حيث ترتفع لديهم نسبة الأمراض والأعراض النفسية المصاحبة والغير مبررة. فكان من المهم البحث وتوفير الخيارات العلاجية المناسبة لهذه الحالة.

م	اسم الباحث وسنة النشر	العينة المستخدمة	الهدف من البحث	المنهج البحثي المستخدم	أبرز النتائج وأهم التوصيات
				النوم، وأعراض القلق والاضطرابات العاطفية، ومستوى الرفاهية النفسية.	

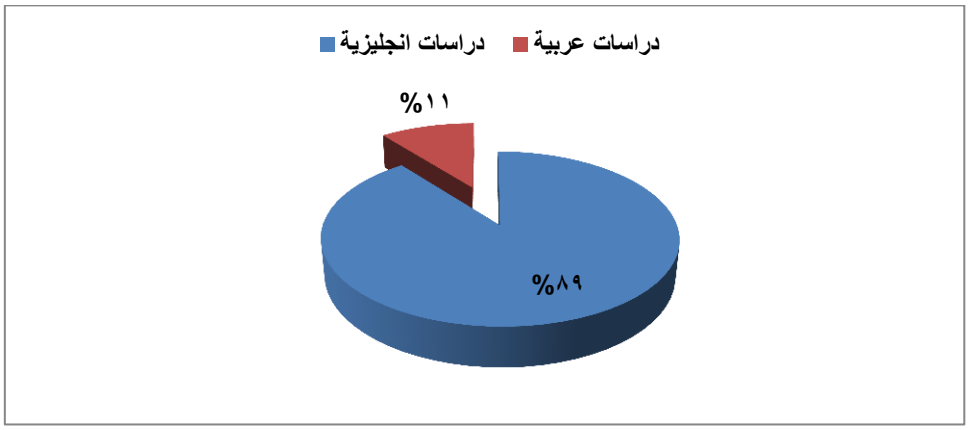
- **نتيجة السؤال الأول:** "ما حجم دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR) وفقًا لسنة النشر في الفترة من (2017 -2021) والمنشورة بشكل كامل في المكتبة السعودية الرقمية؟"

جدول (2) حجم دراسات (EMDR) وفقًا لسنة النشر في الفترة من (2017 -2021)

السنة	الدراسات الإنجليزية	الدراسات العربية	العدد الإجمالي	النسبة المئوية
2017	4	1	5	26.32
2018	4	1	5	26.32
2019	6	0	6	31.58
2020	1	0	1	5.26
2021	2	0	2	10.53
الإجمالي	17	2	19	100.00
النسبة المئوية	89.47	10.53	100	



شكل (1) حجم دراسات (EMDR) وفقًا لسنة النشر في الفترة من (2017 -2021)



شكل (2) مقارنة بين الدراسات الانجليزية والعربية

يتضح من الجدول (2) والشكلين (1)، (2) أن حجم الدراسات المنشورة في عام 2019 كان الأكثر عددا بنسبة 31,58%، بينما في عام 2020 كان الأقل عددا في نشر البحوث بنسبة 5.26%. وبمقارنة نسبة الدراسات العربية بالنسبة للدراسات ككل هي 11%.

- **نتيجة السؤال الثاني:** "ما أكثر الفئات المستهدفة في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR)؟"

يتضح من الجدول (1) تنوع العينات المستهدفة من قبل الباحثين في استخدامهم للعلاج بطريقة إزالة الحساسية التدريجي وإعادة المعالجة عن طريق حركات العينين(EMDR) . وتصدرت الدراسات التي شملت على عينات من المرضى الذين يعانون من أمراض أو مشكلات طبية يصاحبها ضغوط وآثار نفسية أو ذكريات صادمة. فكان هناك بحثان حول مرضى الروماتويد، وبحث حول مرضى السرطان، وبحث حول مرضى الألم العضلي الليفي (الفايبروميالجيا) وبحث حول السيدات الحوامل اللواتي مررن بصدمة آلام الميلاد أو اللواتي يعانين من الخوف الشديد من الولادة. فكان مجموعهم خمس دراسات بنسبة 26.3%. ويليها الأبحاث التجريبية حول مرضى الاكتئاب النفسي. حيث تناولت دراستين عينات لمرضى يعانون من الاكتئاب المصحوب بالذكريات المؤلمة أو المصحوب بالأفكار الانتحارية. وكان هناك أيضا دراستين لمراجعات منهجية حول أبحاث سابقة تناولت عينات لمرضى الاكتئاب. فكان مجموع الدراسات التي تحدثت حول الاكتئاب النفسي أربع دراسات بنسبة 21.03%.

وبحسب ترتيب الدراسات من الأقدم نشراً ، فكانت الاقدم هي دراسة (De Vries & Kuiper, 2017) حول الآباء والأمهات، الذين كان أطفالهم يعالجون في عيادة مجتمعية ويعانون من ضغط الأبوة والأمومة، تليها دراسة (Schäfer, ,Chuey-Ferrer, , Hofmann, , Lieberman, , Mainusc, &Lotzin, 2017) حول المرضى الذين يعانون من اضطراب تعاطي مواد الإدمان مصحوبًا باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، تليها دراسة Baas, Stramrood, (,Dijksman, , de Jongh, & van Pampus ,2017) حول النساء المصابات باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المرتبط بالولادة والنساء اللواتي يعانين من الخوف من الولادة، ثم دراسة (Roberts, 2018) الخاصة بمرضى السرطان بمختلف أنواعه ومراحله، ثم دراسة (Wood, Ricketts, & Parry , 2018) حول الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب المتكرر و/أو طويل الأمد، وبحث (MomeniSafarabad, Asgharnejad Farid, ,Gharraee& Habibi, 2018) الخاص بدراسة حالة إحدى السيدات التي انطبقت عليها معايير اضطراب الشخصية الحدية وفق الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، ثم دراسة (, Nia, ,Afrasiabifar, &Behnammoghadam 2018) والتي تختص بالمرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتويدي، ثم دراسة (الكبيسي، 2018) حول

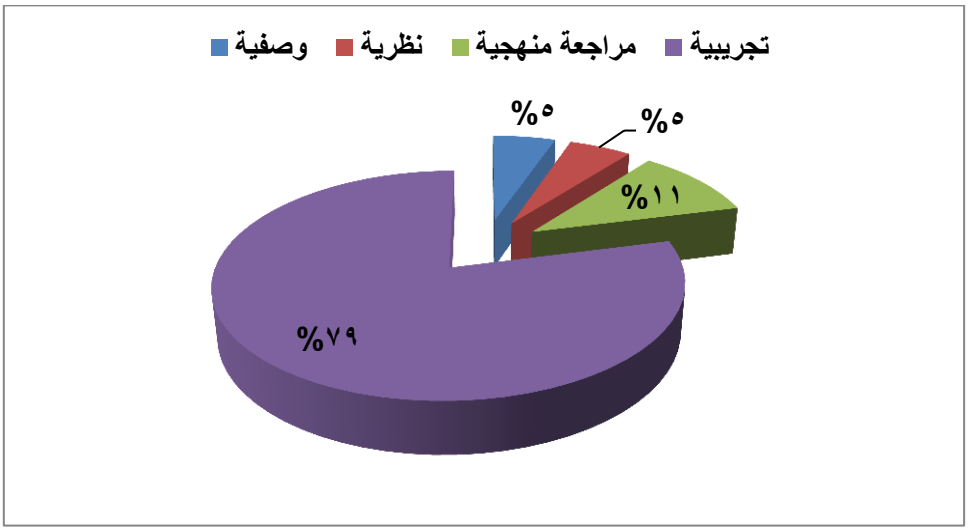
النازحين، ثم دراسة (Rousseau, Malbos, Verger, Nicolas, Lançon, Khalfa, &Guedj, 2019) الخاصة بالعسكريين المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، ودراسة (Karatzias, Brown, Taggart, Truesdale, Sirisena, Walley, (Mason, Bradley& Paterson, 2019) حول الذين يعانون من إعاقات ذهنية خفيفة إلى متوسطة، وتليها دراسة (Nia, Afrasiabifar, Behnammoghadam,& Cooper, 2019) حول المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتويدي المصحوب بالأرق، ثم دراسة Fereidouni, Behnammoghadam, Jahanfar, &Dehghan (2019) لمرضى الاكتئاب الحاد، ودراستين للمشاركين الأصحاء van Veen, Kang, & van Schie (2019)، Rousseau, Khalfa, Boukezzi, Garcia & Chaminade, (2020).والمرضى الذين يعانون من أعراض متلازمة الحساسية الانتقائية ضد بعض الأصوات (الميسوفونيا)(Jager, Vulink, de Roos, & Denys (2021) ، والسيدات اللواتي جرى تشخيص حالتهن بالألم العضلي الليفي(فايبروميالجيا) Gardoki-Souto, I., de la Torre, Hogg, Redolar-Ripoll, Valiente-Gómez, Sadurní, Blanch, Lupo, Pérez, Radua, Amann, & Moreno-Alcázar, (2021).

كما يتضح من جدول (1) أن دراسة Valiente-Gómez,et.all (2017) ودراسة Malandrone, Carletto, Hofmann,& Ostacoli (2019), Hase, قد استخدمتا أسلوب المراجعة المنهجية للدراسات السابقة. بينما كانت دراسة بوخاري (2017) دراسة نظرية.

- **نتيجة السؤال الثالث:** "ما أبرز مناهج البحث المستخدمة في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR)؟"

جدول (2) تصنيف الدراسات طبقاً للمنهجية

نوع المنهج المستخدم	العدد	النسبة
وصفية	1	5.26
نظرية	1	5.26
مراجعة منهجية	2	10.53
تجريبية	15	78.95
المجموع	19	100.00



شكل (2) يوضح نسب أنواع البحوث المستخدمة

يتضح من الجدول (2) والشكل (2) اعتماد معظم الدراسات على المنهج التجريبي لدراسة فعالية العلاج EMDR مع العينات المختلفة وكان عدد الدراسات التجريبية (15) بنسبة 79 %. بينما استخدم De Vries & Kuiper (2017) المنهج الوصفي، وكانت دراسة بخاري (2017) نظرية تحليلية؛ بينما استخدمت دراستي Valiente-Gómez, Malandrone, Carletto, ,Hase, , ،Moreno-Alcázar, Treen, Cedrón, Colom , Pérez &Amann, L. (2017), Hofmann, &Ostacoli (2019) منهج المراجعة المنهجية لتحقيق أهداف البحثين.

- **نتيجة السؤال الرابع:** "ما التوجهات الأبرز في دراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR) من حيث الموضوعات التي تناولتها والنتائج التي توصلت إليها؟"

ويظهر من المراجعة المنهجية للأبحاث والدراسات حول العلاج بإزالة الحساسية واعادة المعالجة الذهنية عن طريق حركة العين خلال الفترة ما بين 2017 و2021 ، بأن التوجه الأبرز هو باتجاه الأبحاث التي تتناول العينات الطبية من المرضى المصابين بأمراض ومشكلات جسدية يصاحبها مشكلات نفسية أو ذكريات صادمة. إن التحديات التي يتعرض لها هؤلاء المرضى والاجهاد المستمر الناتج عن الأنظمة الطبية وبروتوكولات العلاج المعقدة والتغيرات في نمط الحياة كلها تجعل عملية إدارة المظاهر السريرية هو أحد أهم الأهداف العلاجية عند الفريق المعالج لمرضى الأورام ومرضى الروماتويد ومرضى الألم العضلي الليفي المزمن وغيرها من الأمراض الجسدية المزمنة والخطيرة. حيث أظهرت نتائج العديد من الدراسات فعالية وأمان استخدام علاج EMDRبصوره المختلفة مع هذه الفئات الطبية. فاستخدم مقرونا بأنواع أخرى من العلاج النفسي، أو مقرونا بالبروتوكولات العلاجية النفسية السابقة، او مقرونا بالعلاجات الدوائية او التدخلات الطبية المختلفة، واستخدم كذلك بصورته الفردية الخالصة أو بصورته الجماعية. وكانت النتائج دائما تؤكد تفوقه في إدارة وتخفيف الإحساس بالألم وتحسين مشكلات النوم وتعديل المزاج وتخفيف حدة الذكريات المحزنة والصادمة وتحسين أعراض القلق والاكتئاب المصاحبة وتخفيف درجة الخوف عند السيدات الحوامل والمتعرضات لصدمات الولادة وعند مرضى الأورام على اختلاف أنواعها وعند مرضى الروماتويد ومرضى الفايبروميالجيا المزمن.

الاتجاه الثاني البارز في أبحاث EMDR هو محاولة إثبات فعاليته العالية في علاج مرضى الاكتئاب العام وتأكيد أهمية جعله علاجا أوليا لهذه الفئة وليس علاجا بديلا او علاجا مساندا. وذلك خاصة بعد ما أظهرته نتائج هذه الأبحاث وغيرها على قوة تأثير EMDRفي خفض الأعراض الاكتئابية، وتخفيف الذكريات المؤلمة والصادمة والأفكار الانتحارية. فهو علاج آمن وسهل التطبيق مع فئات مرضى الاكتئاب المتكرر وطويل الأمد.

الاتجاه الثالث الذي برز من خلال المراجعة المنهجية للأبحاث والدراسات السابقة هو الأبحاث التجريبية المعملية والتي تبحث اما في نتائج الصور الدماغية البوزيترونية أو صور الرنين المغناطيسي وتكشف عن المناطق الدماغية الأكثر نشاطا والأكثر تأثرا بعد استخدام العلاج بطريقة EMDR. كما أن هذه الدراسات تربط بين نتائج الصور الدماغية والتحسن السريري عند المرضى ونوع التغيرات في الإدراك والذاكرة والصور الذهنية. ليس الغرض من هذا النوع من الأبحاث فقط إثبات فعالية العلاج ولكن أيضا الكشف عن الميكانزيمات التي يحدث بها التغيير مثل حركة العين والتحفيز الثنائي المتبادل وكيف تؤثر على مناطق الذكريات المؤلمة ومناطق الادراك مما يؤثر على حدة الأعراض.

- **نتيجة السؤال الخامس:** "ما التوجهات المستقبلية لدراسات تقنية تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (EMDR)؟"

بالإضافة إلى ما تم مناقشته سابقا حول الموضوعات الأكثر بروزا في الأبحاث حول EMDR والتي يتضح منها بان الاهتمام في السنوات المقبلة سينصب على التجارب المعملية التي تدرس العلاقة بين هذا العلاج وفسيولوجيا الدماغ والجهاز العصبي للكشف عن الكيفية التي يؤثر بها هذا العلاج ويغير في الأعراض المرضية والاستجابات عند الأفراد. وتظهر المراجعة المنهجية الحالية للأبحاث في الجدول (1) وجود فجوة معرفية هائلة في الاهتمام بموضوع EMDR في علاج ما بعد الضغوط الصدمية لدى المتخصصين في مجال علم النفس في العالم العربي وهذا يدل على القصور الواضح في تناول الموضوع رغم أهميته والتي تم التنويه عنها. وعليه تقترح الباحثة التوجهات المستقبلية لبحوث (EMDR) كما يلي:

1- إجراء المزيد من الدراسات التجريبية لبحوث (EMDR) في البيئة العربية للوقوف على مدى نجاعة هذا الأسلوب في التخفيف من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية عند الفئات المرضية المختلفة وخاصة الطبية. خاصة وأن هذا النوع من العلاجات النفسية دخل ضمن العلاجات التكاملية الحديثة وذلك من خلال دمجه للعديد من التقنيات والاساليب المستعملة في العلاجات النفسية الاخرى كالعلاج التحليلي، العلاج المعرفي السلوكي. وبهذا يمكن اعتباره نموذج علاجي تكاملي، كونه يعتمد على العديد من التقنيات العلاجية التي لقيت نجاحات في مساعدة المرضى على التخلص من اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.
2- إجراء دراسات معمقة كالماجستير والدكتوراة تسلط الضوء على جوانب أخرى للموضوع وبدورها تحفز على زيادة وتنوع البحوث والدراسات حول الصدمة النفسية وحول العلاج الحديث EMDR نظرا لقلة الدراسات في هذا المجال. خاصة وأن شابيرو صاحبة النموذج تؤكد على أن النموذج المفسر لفعالية تقنية EMDR لا يتمتع بالصدق التام، وهذا راجع لكونه يقوم على معلومات فيزيولوجية عصبية مرتبطة بالدماغ غير كافية وغير دقيقة، إلا أن هذا النموذج لا يتناقض مع ما توصل إليه العلم إلى حد الآن حول فيزيولوجية الدماغ، إذ أن البحث في مجال فيزيولوجية الدماغ مازال ضعيفا والنتائج المتوصل إليها غير أكيدة وغير كافية، وعليه فان فعالية EMDR لا تتوقف على صحة النموذج المفسر، وقد كررت شابيرو هذه الفكرة وأكدت عليها في قولها: "قدمت نموذجا نظريا (تقصد نموذج AIP) لتفسير التأثيرات العيادية لعلاج EMDR وليس لإثبات وجود آليات خاصة، وصرحت أن النموذج يبقى مجرد فرضية، وهو قابل للتغيير القائم على الملاحظات المخبرية والعيادية (يسمينة ومحمد، 2015).

الخاتمة والتوصيات.

أظهرت الدراسات والممارسات الإكلينيكية نجاح العلاج بطريقة (EMDR) واعترفت العديد من المنظمات العالمية بفاعليته في علاج الصدمات النفسية والأعراض المصاحبة لها. ولندرة الأبحاث المكتوبة باللغة العربية حول هذا العلاج، كانت الدراسة الحالية ضرورية لمراجعة آخر ما توصلت له الأبحاث والدراسات حول علاج الصدمات بإزالة الحساسة وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين EMDR. وخلصت المراجعة المنهجية الحالية إلى 19 بحثا منشورا بشكل كامل في المكتبة السعودية الرقمية ما بين العام 2017-2021م. وكان جميعها مكتوبا باللغة الإنجليزية ماعدا بحثين مكتوبين باللغة العربية. وكانت معظم الأبحاث تجريبية لعينات إما اكلينيكية وإما لعينات من الأصحاء مما يناسب طبيعة الأبحاث ويحقق أهدافها المختلفة. وكانت من أبرز العينات المشاركة عينات المرضى المصابين بأمراض جسدية والتي يصاحبها أعراض نفسية تستلزم الاهتمام من الفريق المعالج. وأثبت علاج EMDR في عدد من هذه الدراسات الطبية تفوقه في علاج وتخفيف الأعراض المصاحبة المرتبطة بالذكريات الصادمة والمشاعر السلبية

ومشاعر الخوف المرضي والحاد ومشاكل النوم وأعراض الاكتئاب المتكرر والمستمر والأفكار الانتحارية. كما أظهرت النتائج قدرته على إدارة الإحساس المزمن بالآلام عند مرضى الروماتويد والفايبروميالجيا. بالإضافة إلى قدرته على المساهمة في الحد من الاجهاد الدائم عند مرضى الأورام والناتج عن التحديات المستمرة التي تواجههم في رحلة العلاج وتؤثر على نمط حياتهم. وأظهر علاج EMDRتأثيره القوي على مرضى الاكتئاب المزمن فأوصت الدراسات بجعله علاجا أساسيا وليس فقط علاجا بديلا أو مساعدا. وأظهرت بعض الدراسات أن EMDR قد يكون علاجا واعدا في حالات اضطراب الشخصية الحدية وحالات اضطراب الميسوفونيا وعلاج آثار الصدمة عند ذوي الاحتياجات الخاصة. وعلى الرغم من كل هذه النتائج الإيجابية، إلا أنه ينبغي أن يعي الباحثين أن هذا النوع من العلاج قد لا ينصح باستخدامه مع جميع الفئات وفي جميع الحالات، وربما يعود ذلك إلى الخطورة التي من الممكن أن يشكلها أحيانا. حيث حذرت دراسة بوخاري (2017) التحليلية من استخدامه مع بعض حالات الإدمان غير المستقرة، لأنه قد يستثير الذكريات حول المادة النفسية التي يحتاج المدمن للعلاج منها. وفي هذه الحالات يكون الهدف العلاجي الأفضل هو العمل على استقرار المدمن والتأكد من توقفه عن تعاطي تلك المواد قبل البدء باستخدام علاج EMDR. وأخيرا فان التوجه البحثي الظاهر في دراسة الصور الدماغية والتي توضح مناطق التأثر في الدماغ نتيجة لحركة العين التحفيزية الثنائية والعلاقة بينها وبين درجة التحسن السريري يؤكد رغبة الباحثين في فهم الميكانزيم التي يعمل بهEMDR. كما يؤكد الحاجة الملحة إلى المزيد من الدراسات والأبحاث التي تثبت فاعليته مع مختلف الفئات الإكلينيكية.

قائمة المراجع العربية والإنجليزية.

- بوخاري، سهام (2017). تقنية سلب الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركات العينين EMDR .مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، ع10، .76 - 58- مسترجع منhttp://search.mandumah.com/Record/836009
- الكبيسي، ناطق فحل (2018). أثر EMDR على عينة من النازحين .مجلة البحوث التربوية والنفسية، ع57، .238 - 220مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/910197
- Baas, M. A. M., Stramrood, C. A. I., Dijksman, L. M., de Jongh, A., & van Pampus, M. G. (2017). The OptiMUM-study: EMDR therapy in pregnant women with posttraumatic stress disorder after previous childbirth and pregnant women with fear of childbirth: design of a multicentre randomized controlled trial. European Journal of Psychotraumatology, 8(1), N.PAG. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1080/20008198.2017.1293315
- Baker, C. N., Brown, S. M., Wilcox, P., Verlenden, J. M., Black, C. L., & Grant, B. J. E. (2018). The implementation and effect of trauma-informed care within residential youth services in rural Canada: A mixed methods case study. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10(6), 666.
- Chun Tie, Y., Birks, M., & Francis, K. (2019). Grounded theory research: A design framework for novice researchers. SAGE open medicine, 7, 2050312118822927.
- De Vries, S. J. A., & Kuiper, C. H. Z. (2017). Conceptualization of Parenting Stress in the Context of EMDR Therapy. Journal of EMDR Practice & Research, 11(3), 139–146. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1891/1933-3196.11.3.139
- Denyer, D., & Tranfield, D. (2009). Producing a systematic review. In D. A. Buchanan & A. Bryman (Eds.), The Sage handbook of organizational research methods (pp. 671–689). Sage Publications Ltd.
- Fereidouni, Z., Behnammoghadam, M., Jahanfar, A., &Dehghan, A. (2019). The Effect of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) on the severity of suicidal thoughts in patients with major depressive disorder: a randomized controlled trial. Neuropsychiatric Disease & Treatment, 15, 2459–2466. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/ 10.2147/NDT.S210757

- Fullana, M. A., Harrison, B. J., Soriano-Mas, C., Vervliet, B., Cardoner, N., Àvila-Parcet, A., &Radua, J. (2016). Neural signatures of human fear conditioning: an updated and extended meta-analysis of fMRI studies. Molecular psychiatry, 21(4), 500-508.
- Gardoki-Souto, I., de la Torre, O. M., Hogg, B., Redolar-Ripoll, D., Valiente-Gómez, A., Sadurní, L. M., Blanch, J. M., Lupo, W., Pérez, V., Radua, J., Amann, B. L., & Moreno-Alcázar, A. (2021). Augmentation of EMDR with multifocal transcranial current stimulation (MtCS) in the treatment of fibromyalgia: study protocol of a double-blind randomized controlled exploratory and pragmatic trial. Trials, 22(1), 1–13. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1186/s13063-021-05042-w
- Gonçalves, T. G., Kolski, C., de Oliveira, K. M., Travassos, G. H., &Strugeon, E. G. L. (2019, December). A systematic literature review on intelligent user interfaces: preliminary results. In Proceedings of the 31st Conference on l'Interaction Homme-Machine: Adjunct (pp. 1-8).
- Gunter, R., Ivanko, S., & Bodner, G. (2005). Can test list context manipulations improve recognition accuracy in the DRM paradigm?.Memory, 13(8), 862-873. https://doi.org/10.1080/09658210444000458
- Jager, I., Vulink, N., de Roos, C., & Denys, D. (2021). EMDR therapy for misophonia: a pilot study of case series. European Journal of Psychotraumatology, 12(1), 1–10. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1080/20008198.2021.1968613
- Karatzias, T., Brown, M., Taggart, L., Truesdale, M., Sirisena, C., Walley, R., Mason, R. S., Bradley, A., & Paterson, D. (2019). A mixed‐methods, randomized controlled feasibility trial of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) plus Standard Care (SC) versus SC alone for DSM‐5 Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in adults with intellectual disabilities. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 32(4), 806–818. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1111/jar.12570
- Malandrone, F., Carletto, S., Hase, M., Hofmann, A., &Ostacoli, L. (2019). A Brief Narrative Summary of Randomized Controlled Trials Investigating EMDR Treatment of Patients with Depression. Journal of EMDR Practice & Research, 13(4), 302–306. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1891/1933-3196.13.4.302
- MomeniSafarabad, N., Asgharnejad Farid, A.-A., Gharraee, B., & Habibi, M. (2018). Treatment of a Patient with Borderline Personality Disorder Based on Phase-Oriented Model of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): A Case Report. Iranian Journal of Psychiatry, 13(1), 81–83.
- Nia, N. G., Afrasiabifar, A., &Behnammoghadam, M. (2018). Comparing the effect of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) with guided imagery on pain severity in patients with rheumatoid arthritis. Journal of Pain Research, 11, 2107–2113.doi: 10.2147/JPR.S158981
- Nia, N. G., Afrasiabifar, A., Behnammoghadam, M., & Cooper, R. Z. (2019). The Effect of EMDR Versus Guided Imagery on Insomnia Severity in Patients with Rheumatoid Arthritis. Journal of EMDR Practice & Research, 13(1), 2–9. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1891/1933-3196.13.1.2
- Pagani, M., Di Lorenzo, G., Verardo, A. R., Nicolais, G., Monaco, L., Lauretti, G., & Siracusano, A. (2012). Neurobiological correlates of EMDR monitoring–an EEG study.
- ranfield, D., Denyer, D., & Smart, P. (2003). Towards a methodology for developing evidence‐informed management knowledge by means of systematic review. British journal of management, 14(3), 207-222
- Roberts, A. K. P. (2018). The Effects of the EMDR Group Traumatic Episode Protocol with Cancer Survivors. Journal of EMDR Practice & Research, 12(3), 105–117. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1891/1933-3196.12.3.105
- Rousseau, P. F., Malbos, E., Verger, A., Nicolas, F., Lançon, C., Khalfa, S., &Guedj, E. (2019). Increase of precuneus metabolism correlates with reduction of PTSD symptoms after EMDR therapy in military veterans: an 18F-FDG PET

study during virtual reality exposure to war. European Journal of Nuclear Medicine & Molecular Imaging, 46(9), 1817–1821. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1007/s00259-019-04360-1

- Rousseau, P.-F., Boukezzi, S., Garcia, R., Chaminade, T., &Khalfa, S. (2020). Cracking the EMDR code: Recruitment of sensory, memory and emotional networks during bilateral alternating auditory stimulation. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 54(8), 818–831. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1177/0004867420913623
- Schäfer, I., Chuey-Ferrer, L., Hofmann, A., Lieberman, P., Mainusch, G., &Lotzin, A. (2017). Effectiveness of EMDR in patients with substance use disorder and comorbid PTSD: study protocol for a randomized controlled trial. BMC Psychiatry, 17, 1–7. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1186/s12888-017-1255-9
- Shapiro, F. (2007). EMDR, adaptive information processing, and case conceptualization. Journal of EMDR Practice and Research, 1, 68–87.
- Valiente-Gómez, A., Moreno-Alcázar, A., Treen, D., Cedrón, C., Colom, F., Perez, V., & Amann, B. L. (2017). EMDR beyond PTSD: A systematic literature review. Frontiers in psychology, 8, 1668.https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01668.
- Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., &Weisaeth, L. (Eds.). (2012). Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society. Guilford Press.
- van Veen, S. C., Kang, S., & van Schie, K. (2019). On EMDR: Measuring the working memory taxation of various types of eye (non-)movement conditions. Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, 65, N.PAG. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1016/j.jbtep.2019.101494
- Wood, E., Ricketts, T., & Parry, G. (2018). EMDR as a treatment for long-term depression: A feasibility study. Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 91(1), 63–78. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1111/papt.12145