

تعريف جمعية EMDRIA لعلاج الـEMDR

(إبطال الحساسية وإعادة المعالجة عبر حركة العينين)

ترجمة جمعية EMDR لبنان*

تعريف جمعية EMDRIA لعلاج الـEMDR

تاريخ الاعتماد ٢٦/٥/٢٠٠٣ - ١٨/١٠/٢٠٠٣؛ تاريخ المراجعة ٢٥/١٠/٢٠٠٩ - ٢٣/٦/٢٠١١ - ٧/١٢/٢٠١١ - ٢٥/٢/٢٠١٢

١٠،١ - **الغرض من التعريف** - يشكل هذا التعريف أساساً لتطوير سياسة EMDRIA وتطبيق برامجها لخدمة رسالتها. الغاية من هذا التعريف هي دعم تماثل التدريب على علاج الـEMDR وتماثل معاييرها وإنشاء مؤهلات خاصة بالمهنيين، وتنظيم عملية التعليم المستدام، والتطبيق العيادي للعلاج، وفي الوقت ذاته تعزيز تطوير علاج الـEMDR من خلال التوازن السليم بين الابتكار والأبحاث. يقدم هذا التعريف أيضاً إطاراً مرجعياً واضحاً ومشاركاً للمتخصصين بعلاج الـEMDR، وإلى المستهلكين والباحثين ووسائل الإعلام وعامة الناس.

١٠،١ ب - **التعريف** - الـEMDR علاج نفسي مستند إلى أدلة، لمعالجة اضطراب ما بعد الصدمة. يضاف إلى ذلك أن النتائج الناجحة موثقة بشكل جيد في المؤلفات التي تتناول علاج الـEMDR أو الاضطرابات النفسية والمشاكل العقلية الأخرى، والأعراض الجسدية. النموذج الذي يستند إليه علاج الـEMDR، أي نموذج المعالجة التكيفية للمعلومات (Adaptive Information Processing)، أو AIP اختصاراً، يفترض أن سبب العديد من الأمراض النفسية يعود إلى سوء استيعاب تجارب الحياة الصادمة أو المزعجة، و/أو عدم اكتمال معالجتها ذهنياً، الأمر الذي يعيق قدرة المنتفع على التكيف مع تلك التجارب. إن المنهجية الثمانية المراحل والثلاثية الأبعاد للـEMDR تسهل استئناف المعالجة الطبيعية للمعلومات واستيعابها. منهجية العلاج هذه، التي تستهدف التجارب الماضية والمثيرات الحالية والتحديات المستقبلية المحتملة، تؤدي إلى تخفيف ظهور الأعراض الحالية، وإلى خفض أو إلغاء الشعور بالضيق من الذكرى المزعجة، وإلى تعزيز النظرة إلى الذات بشكل إيجابي، والتخلص من الانزعاج الجسدي، وإلى التعامل بفعالية مع المثيرات في الحاضر والمتوقعة في المستقبل.

١ ب - **المصادر الأساسية ومبادئ التطور** - نموذج د. شابيرو للمعالجة التكيفية للمعلومات (٢٠٠١) يوفر الإرشاد للعلاج العيادي، ويشرح مفاعيل علاج الـEMDR، ويقدم منبراً مشتركاً للنقاش النظري. إن نموذج المعالجة التكيفية للمعلومات AIP يوفر هيكلية العمل التي من خلالها يجري فهم وتطبيق المراحل الثمانية والمنهجية الثلاثية الأبعاد (الماضي والحاضر والمستقبل) لعلاج الـEMDR. إن تطوّر وتوضيح الآليات والنماذج لا يزالان مستمرين من خلال الأبحاث وتطوير النظرية.

٢ ب - **هدف علاج الـEMDR** - بالمعنى الأوسع للتعبير، الـEMDR منهاج تكاملي للعلاج النفسي، يهدف إلى معالجة الاضطرابات النفسية وتخفيف معاناة المنتفع، ومساعدة الأفراد على تحقيق أقصى إمكاناتهم للتطوّر، مع التقليل من مخاطر التسبب بالأذى عند استعماله وتطبيقه. بالنسبة إلى المنتفع، يهدف علاج الـEMDR إلى تحقيق علاج شامل بطريقة آمنة وفعالة وناجعة، مع المحافظة في الوقت ذاته على توازنه النفسي.

٣ ب - **الهيكلية** - من خلال علاج الـEMDR، يتم التوصل إلى حل للتجارب الصادمة والمزعجة عبر مجموعة فريدة وموحدة من الإجراءات والبروتوكولات العيادية التي تشتمل على تركيز المزدوج للانتباه وعلى تناوب الاستثارة الثنائية البصرية والصوتية و/أو اللمسية. هذه العملية تفعل مكونات ذاكرة الأحداث المزعجة، وتسهّل استئناف المعالجة التكيفية للمعلومات وعملية استيعابها. وفي ما يلي بعض مبادئ المعالجة التكيفية للمعلومات التي تشكل أداة توجيه لتطبيق علاج الـEMDR، على سبيل المثال، التخطيط للعلاج وتحقيق النتائج:

ب ١٣ - التجارب الحياتية المزعجة يمكن أن تتسبب بمفاعيل شبيهة بالمفاعيل التي تسببها الأحداث الصادمة التي يلحظها "الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية" (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (الجمعية الأميركية للطب النفسي APA، 2000) لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة، ويمكنها أن تستثير أو تفاقم مجموعة واسعة من الاضطرابات العقلية والعاطفية والجسدية والسلوكية. في ظل أفضل الظروف، تُستوعب التجارب الجديدة عادةً بواسطة نظام لمعالجة المعلومات يُسهّل عملية ربطها بشبكات من الذكريات موجودة أصلاً وذات صلة بتجارب مماثلة. إن ربط شبكات الذكريات هذه يخلق عادةً قاعدة معارف متعلقة بوظائف كالإدراك والمواقف والعواطف والأحاسيس والنزعات إلى التصرف.

ب ٣ - الأحداث الصادمة و/أو التجارب الحياتية المُعاكسة والمزعجة يمكن أن تُستوعب بطريقة غير تكيّفية في الذاكرة، الأمر الذي يؤدي إلى ربطها بشكل غير ملائم أو ضعيف بشبكات الذاكرة التي تضم معلومات أكثر تكيّفية. يُعتقد أنّ المرض ينشأ عندما تتعطلّ المعالجة التكيّفية للمعلومات بنتيجة عدم استيعاب الدماغ لتلك التجارب. تُسجّل المعلومات إذاً بشكل غير تكيّفي وتُربط بطريقة غير وظيفية بالأنظمة العاطفية والإدراكية والحسيّة الجسدية، والزمانية. وبذلك تنحصر عملية استعادة الذكريات بالنواحي السلبية فيما يخص الزمان، المكان، والسياق، وقد يختبر الانسان تلك الاستعادة بشكل مجزأ. وفقاً لذلك، المعلومات الجديدة والتجارب والمشاعر الإيجابية تعجز عن الاتصال عملياً بالذكري المزعجة. هذا الخلل في الربط، والاندماج غير الملائم الناتج عنه، يسهمان في إطالة أمد الأعراض.

ب ٤ - المبادئ التوجيهية للعلاج النفسي بمنهجية الـ EMDR – إجراءات علاج الـ EMDR تسهّل إعادة المعالجة بشكل فعّال للأحداث الصادمة أو التجارب الحياتية المعاكسة والاعتقادات المرتبطة بها، والتوصّل إلى حل تكيّفي. يتم استعمال خطوات علاجية محددة للوصول إلى المعلومات وإعادة معالجتها، وهذه الخطوات تتضمن الاستثارة الثنائية المتناوبة البصرية أو الصوتية أو الحسية. هذه الإجراءات والبروتوكولات العلاجية الواضحة التعريف تُسهّل إعادة معالجة المعلومات. يستخدم علاج الـ EMDR منهاجاً ثنائي المراحل وثلاثي الأبعاد من شأنه إعادة أعلى درجة ممكنة من التوازن إلى المنتفع قبل، وخلال، وبعد إعادة معالجة الذكريات المزعجة والصدمة وما يرتبط بها من محفزات. إن الهدف من منهاج الـ EMDR في العلاج النفسي هو تسهيل القدرة الفطرية للمنتفع على الشفاء. وبالتالي، خلال إعادة معالجة الذاكرة، لا يتدخل المعالج إلا بأدنى قدر ممكن عند الضرورة طيلة عملية إعادة معالجة المعلومات.

ب ٤ أ - بالاستناد إلى الأبحاث المتوافرة ذات الصلة، الالتزام بالمرحل الثماني (شابيرو، ٢٠٠١) يؤدي إلى تحقيق أفضل النتائج. لكن في بعض الحالات وبالنسبة إلى بعض الأشخاص، يمكن تطبيق الإجراءات التالية بأكثر من طريقة ما دامت ستحقق الأهداف العريضة لكل مرحلة.

ب ٤ أ ١ - في مرحلة أخذ تاريخ المنتفع (المرحلة ١)، يبدأ المعالج عملية المخطط العلاجي باستخدام مفهوم المعالجة والاستيعاب غير المكتملين لذكريات التجارب الحياتية المُعاكسة. يُكوّن المعالج تصوراً عيادياً مكتملاً، على أن يكون حذراً، قبل أن يقترح على المنتفع إخضاعه لإعادة المعالجة بمنهجية الـ EMDR. يُحدد المعالج مدى ملاءمة علاج الـ EMDR للمنتفع وللمشكلة الراهنة، ويُقرر اذا كان التوقيت الحالي للعلاج مناسباً. إستناداً إلى المشكلة الراهنة، يستكشف المعالج أهدافاً لإعادة معالجتها عبر الـ EMDR في المستقبل، مستقيماً تلك الأهداف من الأحداث السلبية في حياة المنتفع. يُحضّر المعالج مخططاً علاجياً يولي فيه الاهتمام للتجارب الماضية والحاضرة، وللمشاكل العيادية المستقبلية. من الأهمية بمكان أيضاً أن يُحدد المعالج أوجهاً إيجابية

أو تكيفية في شخصية المنتفع وتجاربه الحياتية. قد يضطر المعالج إلى تأجيل إكمال الملف المفصل للصدمة الماضية في حياة المنتفع، عندما تكون تلك الصدمات الماضية مُعقدة، إلى أن يكون المنتفع قد نَمى لديه مهارات مناسبة للتحكم بمشاعره ونَمى موارد لحفظ توازنه النفسي. قد يحتاج المعالج إلى التعامل مع أي مشاكل متعلقة بمكاسب ثانوية، تحول دون التوصل إلى نتائج إيجابية للعلاج.

ب ٢٤ - في مرحلة التحضير (المرحلة ٢)، يُناقش المعالج مع المنتفع الهيكلية العلاجية للـEMDR، ويُقدم معلومات كافية للمنتفع ليعطي على أساسها موافقته الأكيدة على الخضوع للعلاج. يقوم المعالج بتهيئة المنتفع لعملية إعادة المعالجة عبر الـEMDR، وذلك من خلال بناء علاقة ودية كافية لمنح المنتفع شعوراً بالأمان، ولتعزيز مقدرة المنتفع على إلام مُعالجه بما يختبره ويشعر به طيلة فترة إعادة المعالجة. ينمى المنتفع مهاراته في التهدئة الذاتية والتحكّم بالمشاعر حسب الاقتضاء بهدف تسهيل الوعي المزدوج خلال جلسات إعادة المعالجة، وللمحافظة على التوازن النفسي بين الجلسة والأخرى. قد يحتاج بعض المنتفعين إلى مرحلة تحضير طويلة من أجل الاستقرار الملائم وتنمية موارد تكيفية، قبل التعامل بشكل مباشر مع الذكريات المزعجة. قد يكون من المهم، خصوصاً بالنسبة إلى المنتفعين الذين يعانون صدمة معقدة، تحسين قدرة الفرد على اختبار مشاعر إيجابية من خلال تعزيز تنمية شبكات الذاكرة الإيجابية والتكيفية وتوسيعها، ما يوسّع بالتالي نافذة تحمّل المشاعر، ويحفّز تطوير القدرة على بناء علاقة.

ب ٣٤ - في مرحلة التقييم (المرحلة ٣)، يحدّد المعالج مكّونات الهدف/المشكلة، ويحدّد خط استجابة أساسي. عند تحديد الذكرى أو المشكلة (مع تجربة محددة تمثلها)، يطلب المعالج من المنتفع أن يختار الصورة أو تجربة حسية أخرى تمثل الذكرى أدق تمثيل. ثم يطلب المعالج اعتقاداً سلبياً يعبر عن التقييم الذاتي السلبي الحالي للمنتفع ويكون متعلقاً بالتجربة، ويطلب أيضاً اعتقاداً إيجابياً، لبدء تحفيز الارتباط بين التجربة كما هي محفوظة الآن في شبكة/شبكات الذاكرة التكيفية وبين مصداقية الاعتقاد الإيجابي، وذلك عبر استخدام المقياس السباعي النقاط لمصداقية الإدراك (Validity of Cognition scale، أو VOC اختصاراً). أخيراً يطلب المعالج من المنتفع أن يسمّي المشاعر المستثارة عند ربط الصورة أو تجربة حسية أخرى بالاعتقاد السلبي، وأن يحدد من صفر إلى ١٠ درجة الانزعاج على مقياس الوحدات الذاتية للانزعاج (Subjective Units of Disturbance scale، أو SUD اختصاراً)، وأن يحدد في جسمه أماكن الأحاسيس التي تُحفّز عند التركيز على التجربة.

ب ٤٤ - خلال مرحلة إبطال الحساسية (المرحلة ٤)، تُفعل الذكرى ويطلب المعالج من المنتفع أن يلاحظ تجاربه بينما يقوم المعالج بمناوأة الاستثارة الثنائية. يقوم المنتفع بعد ذلك بسرد تلك الملاحظات. هذه الأخيرة يمكن أن تكون استبصارات جديدة، وترايبات ومعلومات جديدة، وتبدلات عاطفية أو حسية أو جسدية أو سلوكية. يستخدم المعالج إجراءات وخبكات معرفيّة في حال أعيقت عملية المعالجة. تستمر عملية إبطال الحساسية إلى أن يصل مستوى مقياس الوحدات الذاتية للانزعاج SUD إلى صفر (أو إلى قياس صالح حسب بيئة المنتفع). من المهم خلال هذه المرحلة أن يساعد المعالج المنتفع في الحفاظ على مستوى مقبول من الاستثارة وتحمل المشاعر.

ب ٥٤ - في مرحلة التثبيت (المرحلة ٥)، يطلب المعالج من المنتفع أولاً أن يتحقق من وجود اعتقاد إيجابي محتمل يتعلق بالذكرى المستهدفة. يختار المنتفع إمّا اعتقاداً جديداً أو الإدراك الإيجابي التي تمّ تحديده سابقاً. يطلب المعالج منه أن يحفظه في ذهنه، إلى

جانب الذكرى المستهدفة، وأن يضع علامة من ١ إلى ٧ على مقياس مصداقية الادراك VOC للاعتقاد الإيجابي المختار. يتابع المعالج بعد ذلك مناوبة الاستثارة الثنائية إلى أن تصل علامة المنتفع للاعتقاد الإيجابي إلى ٧ (أو علامة صالحة في بيئة العلاج) على مقياس مصداقية الادراك VOC.

ب ٦٤ - في مرحلة مسح الجسد (المرحلة ٦)، يطلب المعالج من المنتفع أن يحفظ في ذهنه كلاً من الحدث المستهدف والاعتقاد الإيجابي، وأن يُجري مسحاً ذهنياً لجسده. يطلب المعالج من المنتفع أن يحدد الأحاسيس الجسدية الإيجابية أو السلبية. ويتابع المعالج الاستثارة الثنائية عند تواجد تلك الأحاسيس الجسدية إلى أن يذكر المنتفع أحاسيس حيادية أو إيجابية فقط.

ب ٧٤ - تأتي مرحلة الاغلاق (المرحلة ٧) في نهاية أي جلسة تمّ خلالها تفعيل ذكرى مزعجة غير معالجة، بغض النظر عما إذا كان الهدف قد أعيدت معالجته بالكامل أو لا. بوسع المعالج أن يستخدم تقنيات شتى ليوّجّه المنتفع كلياً إلى الزمن الحاضر وليسهل توازن المنتفع عند اختتام الجلسة وبين الجلسات. يقوم المعالج بإعلام المنتفع بأن المعالجة قد تستمر بعد الجلسة، ويقدم تعليمات حول كيفية الحفاظ على التوازن، ويطلب من المنتفع أن يراقب ويسجّل الملاحظات المهمة أو الأعراض الجديدة.

ب ٨٤ - في مرحلة إعادة التقييم (المرحلة ٨)، يستعمل المعالج بروتوكول الـEMDR النموذجي الثلاثي الأبعاد لتقييم نتائج إعادة المعالجة السابقة للأهداف، بحثاً عن ومستهدفاً الانزعاج المتبقي، والمسائل الجديدة التي يمكن أن تكون قد ظهرت، والمثيرات الحالية، والتحديات المستقبلية المحتملة، والمشاكل الجسدية. إذا تبيّن وجود بقايا إنزعاجات أو أهداف جديدة، يتم استهدافها عبر إعادة تطبيق المراحل ٣ إلى ٨.

ب ٥ - الابتكار، المرونة والقرارات العيادية المطبقة على منتفعين خصوصيين أو أشخاص استثنائيين

ب ٥ أ - للحصول على نتائج شاملة للعلاج، يتم عادةً استعمال بروتوكول علاجي أساسي ثلاثي الأبعاد، بحيث تتم إعادة معالجة الأحداث الماضية، وإبطال الحساسية تجاه المثيرات الحالية، واستكشاف نتائج مستقبلية تكيفية للتحديات ذات الصلة. إنّ توقيت استعمال هذه الأبعاد الثلاثية يحدده توازن المنتفع وجاهزيته وحالته. قد تكون هناك حالات يمكن فيها تغيير ترتيب الأبعاد أو إهمال أحدها، وذلك استناداً إلى التصور العيادي وتقدير المعالج.

ب ٥ ب - إنّ الـEMDR، كعلاج نفسي، يتقدّم بالتدرّج وفقاً لاحتياجات المنتفع وإمكاناته وتشخيص حالته وتطوره في ما يخصّ العلاقة العلاجية. بالتالي يقوم المعالج، مستنداً إلى تقدير العيادي، بالتشديد على العناصر بدرجات متفاوتة وفقاً للاحتياجات الفريدة للمنتفع الخصوصي أو الأشخاص الاستثنائيين. علاج الـEMDR لا يكتمل في عدد محدد من الجلسات. من الأهمية الفائقة في علاج الـEMDR أن تنجم النتائج الإيجابية لتطبيقه عن التفاعل بين المعالج والمنهج العلاجي والمنتفع نفسه.

American Psychiatric Association (2000), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition*, Washington DC.

Shapiro, F. (2001). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing, 2nd edition*, N.Y.: The Guilford Press.