



# مجلة العلوم الإنسانية

علمية محكمة - نصف سنوية

*Journal of Human Sciences*

تصدرها كلية الآداب / الخمس

جامعة المرقب. ليبيا

Al - Marqab University- Faculty of  
Arts- alkhomes

26

العدد

السادس

والعشرون

مارس 2023م

تصنيف الرقم الدولي (2710-3781/ISSI)

رقم الإيداع القانوني بدار الكتب الوطنية (2021/55)

## العلاج النفسي بإبطال الحساسية بحركة العين (EMDR) وإعادة المعالجة في التخفيف من حدة الصدمة النفسية الناجمة عن الإصابة بالسرطان.

إعداد: د. أحمد محمد معوال

أ. أمال سالم مسعود

### المُلخَص:

يهدف البحث إلى الكشف عن مدى تأثير العلاج النفسي بإبطال حركة العين وخفض المعالجة وإعادة المعالجة (EMDR) في التخفيف من حدة الصدمة النفسية الناجمة عن الإصابة بالسرطان، وذلك في محاولة للدمج بين العلاج النفسي والطبي في علاج الأورام باعتبار أن العلاج النفسي عن طريق خفض الحساسية بحركة العين وإعادة المعالجة يعد مقارنة علاجية أكثر شمولاً واثراءً وتكاملاً وشمولاً لأغلب المدارس النفسية العلاجية متجاوزاً بذلك ثنائية النفس والجسد وشفافياً لهما معاً، كما أنه علاج تكاملي فعال يجمع بين أهم المدارس النفسية ويشمل أكثر الفئات المرضية، آخذاً بعين الاعتبار خصوصية المرض، المراحل، الزمن.

وقد اتبع الباحثان في هذا البحث خطوات المنهج التحليلي الاستقصائي الذي يعتمد في جمع بياناته على استعراض الدراسات السابقة والأدب النظري إلى تناول هذا الموضوع في بيانات مختلفة.

الكلمات المفتاحية: العلاج النفسي . السرطان . الصدمة النفسية . خفض الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين . تقنية (EMDR).

**Abstract:**

This research aims to reveal the extent of the effect of psychotherapy by desensitizing eyes, desensitizing and reprocessing (EMDR) in alleviating psychological trauma caused by cancer, in an attempt to combine psychological and medical treatment in the treatment of tumors, considering that psychological treatment sensitivity and reprocessing after a more enriching, integrated and comprehensive treatment approach for most psychotherapeutic schools, by passing the isolation of the soul and the body and the body and healing for both. It is also an effective integrative treatment that combines the most important psychological schools and includes the most pathological group, taking into account the specificity of the disease, stages, time.

In this research, the two researchers followed the steps of the analytical and investigative method, which depends in collecting its data on a review of previous studies and theoretical literature to address this topic in different data.

Keywords: psychotherapy, Cancer, Psychological trauma. Eye Movement Reduction and Reprocessing (EMDR) Technology

## المقدمة:

أصبحت الأورام السرطانية اليوم من المشكلات الصحية التي تواجه الإنسان حتى أنها تصدرت اهتمام الكثير من المؤسسات الطبية والنفسية والأكاديمية والتطبيقية، ومن معالم تلك الأهمية أن أصبحت موضوعاً بارزاً للدراسة داخل فرع علم النفس العيادي وعلم الصحة النفسية، والذي يستهدف دراسة التغيرات النفسية المرتبطة بالأمراض البدنية، ويتضح هذا الاهتمام من خلال تشجيع الجمعية الأمريكية للسرطان الباحثين على إجراء بحوث ودراسات في مختلف المجالات المعرفية ومنها الميدان السيكلوجي من أجل التوصل إلى طرق فعالة للتكفل الجيد بالمصابين بهذا الداء.<sup>(1)</sup>

يعتبر مرض السرطان هو المرض الأكثر تهديداً لحياة الانسان في القرن الحادي والعشرون، حيث قدرت الإحصائيات العالمية أن مرض السرطان يعد المسبب الثاني للوفاة بعد أمراض القلب، وأنه يتم تشخيص أكثر من مليون ونصف مليون حالة سنوياً مريضة بالسرطان ويتم وفاة أكثر من نصف مليون من هؤلاء المرضى<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ليلي ، منصورى ، بشير جلطي ( 2022) : الصدمة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي ، دراسة ميدانية ، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية ، جامعة وهران 02 ، المجلد 11، العدد 01.

<sup>2</sup> محمد ، عبد الستار محمد إبراهيم (2019): المناعة النفسية وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان ، مجلة الدراسات التربوية والإنسانية ، جامعة دمنهور ، المجلد الحادي عشر ، العدد الرابع ، الجزء الأول .

وفي ظل غياب المعلومات في ليبيا، يبقى الوضع معقداً حول عدد المصابين بأمراض سرطانية، فيما تقول أحدث إحصائية أممية أن (6077) شخصاً ينضمون لسجلات المرضى المصابين بالسرطان في ليبيا سنوياً.

وقد تناولت عدة علوم نفسية مرض السرطان وعلى رأسها علم الأورام النفسي، وعلم المناعة النفسية العصبية، لكن تبقى وجهة النظر السيكوسوماتية رائدة لعدة عقود من الزمن رغم اختلاف تياراتها النظرية، موضحة ارتباطات المرض بين العرض والسبب وعلاقة الجسد بالنفس، ولأن الأبعاد النفسية لمرض السرطان معقدة، متداخلة وعميقة، تعيق حياة الفرد والمحيطين به بل تهدد وجوده كإنسان، كان ولا بد اقتراح علاج تكاملي فعال يجمع بين أهم تقنيات المدارس النفسية وشمل أكثر الفئات المرضية، وعلى الخصوص الضعيفة اقتصادياً، يأخذ بعين الاعتبار خصوصية المرض، المراحل والزمن، فوقع الاختيار الأمثل على العلاج النفسي بخفض الحساسية بحركات العين وإعادة المعالجة لاعتراض منظمة الصحة العالمية بفاعليته وتفوقه على العلاجات النفسية الحديثة الأخرى، كالسلوكية، المعرفية في الأثر والمدة.<sup>1</sup>

إن تقنية EMDR علاج نفسي تبناه الأطباء الأمريكيان للسيطرة على الدماغ والتحكم بأعراض الصدمة وبعض الاضطرابات النفسية. وعرفت جمعية EMDR- FRANCE بأنها "علاج بالإدماج العصبي الانفعالي عن طريق الإثارة ثنائية الجانب (حركات العينين أو غيرها)، وهي تقنية علاجية اكتشفتها الأخصائية النفسية الأمريكية F.SHAPIRO" في عام 1987، حيث تسمح EMDR بإستئناف

<sup>1</sup> عمراوي، نبيل، فريد بوتعنى، فطيمة نفيسة (2021) : العلاج النفسي بخفض الحساسية بحركات العين وإعادة المعالجة بين علم النفس الجسدي وعلم الأورام النفسي، مجلة الروايز، المجلد 05، العدد 01.

المعالجة التكييفية الطبيعية للمعلومات المؤلمة المكبوحة، كما تسمح بتحريك الإمكانات النفسية، وترميم تقدير الذات المنخفض".<sup>1</sup>

### مشكلة البحث:

تشكل المعالجة النفسية جزءاً مهماً وفعالاً جداً من جانب معالجة السرطان باعتبار أن الأستسلام لهذا المرض يمنع المريض من الأستجابة للعلاج العضوي ، وبناءاً على ذلك فقد انبثقت مشكلة هذا البحث من محاولة استعراض طريقة (EMDR) في معالجة هذا المرض العضال ، وقد تحددت المشكلة في التساؤلات الآتية :

1- ما مفهوم طريقة (EMDR) كمنهج نفسي متبع في معالجة مرض السرطان جنباً إلى جنب مع العلاج العضوي ؟

2- ما أهم الأفتراضات والأهداف التي تقوم عليها تقنية (EMDR) ؟

3- ما مفهوم المعالجة التكييفية وعلاقته بتقنية (EMDR) ؟

**أهمية الدراسة:** تبرز أهمية هذا البحث من خلال استعراض بحوث شابيرو في العلاج النفسي لمرض السرطان ومحاولة الأستفادة منها في الأثرء العلمي للبحوث المحلية وبالتالي الإنطلاق من هذه الدراسة لبناء برامج علاجية عملية وإثبات فعالية تقنية (EMDR) في التخفيف من حدة اضطراب ما بعد الصدمة الناجم عن الإصابة بالسرطان، .

<sup>1</sup> نبيلة ، عتيق ( 2013 ) : واقع علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ( PTSD ) بتقنية إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR) بالجزائر ، دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للبحث السكولوجي SARP بدالي إبراهيم ، وخلية الصدمات بالبليدة ، جامعة فرحات عباس ، سطيف ، الجزائر .

وهدفَت الدراسة إلى: توضيح الإطار النظري للتدخل العلاجي النفسي بخفض الحساسية بحركات العين وإعادة المعالجة في علاج الأورام السرطانية، وتبيان تأثير الصدمة على نظام AIP ودور تقنية EMDR في معالجة المعلومات والانفعالات، إضافة إلى توضيح الدليل العلمي حول فعالية العلاج ب(EMDR) مع الاضطراب الكربي التالي للصدمة PTSD

### العلاج النفسي بتقنية EMDR:

وهو من أحدث التقنيات العلاجية، ظهرت على يد SHAPIRO في نهاية الثمانينات من القرن العشرين، ووجهت أساساً لعلاج الذكريات الصدمية واضطراب PTSD. ومع مرور الوقت أصبحت هذه التقنية تطبق في علاج اضطرابات أخرى حيث تكون الأعراض ناتجة عن خبرة سابقة مربكة.

وقد أثارت هذه التقنية جدلاً كبيراً حول الأساس النظري الذي تقوم عليه وحول العنصر الفعال، إلا أن ذلك لم يمنع من إقبال العياديين على التدريب عليها وممارستها في مختلف أنحاء العالم، خاصة بعد أن ثبتت فعاليتها، وقد اعترفت بذلك عدة هيئات علمية عالمية. وعرفت جمعية EMDR-FRANCE بأنها "علاج بالإدماج العصبي الانفعالي عن طريق الإثارة ثنائية الجانب (حركات العينين أو غيرها)، وهي تقنية علاجية اكتشفها الأخصائية النفسية الأمريكية F.SHAPIRO في عام 1987 وطورتها في عام 1989. يستند هذا العلاج على فرضية وجود ذكريات وعواطف وأحاسيس عاطلة يعانيتها مرضى هذا الاضطراب بشكل رئيسي بسبب الحزن غير الملائم للحدث الصدمي المؤلم والمستقر في ذاكرة المريض الضمنية. فعند القيام بالتحفيز الثنائي (بضمنها حركات العينين) فإنها تساعد في معالجة هذه الذكريات الضمنية وانتقالها إلى الذاكرة الواضحة بما يجعلها ذاكرة طبيعية يمكن التعلم منها. وعن طريق الدراسات العديدة التي أجريت باستعمال هذه

الطريقة استنتجوا بأنها تساعد في معالجة هذا الاضطراب من حيث الأفكار والأحاسيس اللذان يرتبطان بهذه الذاكرة العاطلة.<sup>1</sup>

وهي مختصر للكلمات الانجليزية التالية EYE MOVEMENT  
DESENSITIZATION AND REPROCESSING

وبالفرنسية DESENSIBILISATION ET RETRAITEMENT PAR LES  
MOUVEMENT OCULAIRE

وبالعربية فتعني :علاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العينين.<sup>2</sup>

### افتراضات طريقة عمل EMDR:

تعددت العناصر في تفسير ال(EMDR)، والتي اتفق عليها أغلب العلماء، والتي أكدت "شابيرو" على تبنيها وإدراجها، كما تستند الفرضيات على دور استجابة توجيهية، وفقاً لثلاثة نماذج مختلفة لتصور العلاج: المعرفة الإدراكية، البيولوجيا العصبية، السلوكية.

<sup>1</sup> الكبيسي ، ناطق ، علي التميمي (2016) : اختبار فعالية منهج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين ، مركز البحوث التربوية والنفسية ، جامعة بغداد ، العدد (48).

<sup>2</sup> عثمانى ، سمية ، سناء بلحاج طاهر ( 2018) : دور تقنية إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين (EMDR) في العلاج النفسي للمرأة المصابة بسرطان الثدي ،رسالة ماجستير (غير منشورة ) في علم النفس العيادي ، المركز الجامعي - بلحاج بوشعيب - عين تموشنت ، بجمهورية الجزائر.



إن الصياغة والتكامل بين العواطف والأحاسيس الجسدية والمرتبطة بالذكريات المؤلمة، إذا أعيد معالجتها بـDMER يمكن تجهيزها بكفاءة لإعادة تشكيلها وإعادة دمج عناصرها الأكثر إثارة للقلق، سواء المتعلقة بالمرض أو تجارب الحياة المؤلمة الماضية.

. افترضت شابيرو، أنه عند حدوث حادث صادم أو سلبي للغاية، قد تكون معالجة المعلومات للتجربة في الذاكرة غير مكتملة.

. تسبب الصدمة اضطراباً في معالجة المعلومات التكيفية العادية مما يؤدي إلى اختلال المعلومات غير المعالجة في شبكات الذاكرة.

. أن EMDR تسمح للعمل خلال معالجة مكونات الذكريات المؤلمة المساهمة بالوصول إلى الذكريات السلبية وإعادة معالجتها (مما يؤدي إلى انخفاض الإثارة النفسية المرتبطة بالذاكرة)، وهو ما يعرف باسم نموذج معالجة المعلومات التكيفية.

. حركة العين الأفقية تؤدي إلى نهج توجيهي تطوري في الدماغ، يستخدم في مسح البيئة بحثاً عن التهديدات.

وضعت "فرانسين شابيرو" منهجية ال EMDR النفسية العلاجية الممثلة لعلاج نفسي تكاملي مستند لعدة نظريات نفسية كانت معروفة من قبل مثل: نظرية التحليل النفسي، والعلاج السلوكي والعلاج المعرفي، بعد أن لاحظت أن بعض حركات العين تساعد في تخفيف كثافة الفكرة المثيرة للقلق، حيث خبرت ذلك بنفسها أثناء تجولها في شوارع نيويورك، وهي مثقلة بحمولة نفسية كبيرة من جراء خبر إصابتها بالسرطان والذي سبب لها شعور بقلق وحيرة غير معهودين لديها، عندما كانت تعاني من فكرة مزعجة وعيناها كانتا تتحركا لا إراديا وبسرعة.

وفقاً لشابيروا، عند حدوث تجربة قاسية أو مؤلمة، قد تغطي آليات المواجهة المعرفية والعصبية العادية، ثم تتم معالجة الذاكرة والمحفزات الكافية المرتبطة، والمخزنة في الذاكرة في شبكة منعزلة.<sup>1</sup>

وبناءً على بحوثها المتعددة طورت شابيرو نظرية معالجة البيانات التكيفية لتفسير التأثيرات العلاجية التي تترافق مع استعمال إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR). وتقوم النظرية على أن للبشر نظام تشغيل بيانات مؤسس بشكل فسلجي، ذلك أن الدماغ حسب هذه النظرية يعالج عناصر متعددة من تجاربنا ويخزن الذكريات في شكل مفيد وسهل الوصول إليه. ففي الصدمات عالية الكرب يضطرب نظام الدماغ في معالجة وتخزين الذكريات بحيث تخزن في حالتها غير المعالجة بما يجعل من الصعب بمكان على العقل التعامل مع هذه الذكريات بطريقة صحيحة بما ينتج عنه آثار وأعراض الاضطراب الكربى التالي للصدمة (PTSD).<sup>2</sup>

لقد اقترحت شابيرو بأن إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين يمكن أن يساعد في تخفيف الأعراض السريرية بنجاح بمعالجة الذكريات المحزنة أو الصادمة (صغيرة كانت أو كبيرة) المساهمة في تسبب المرض أو ماتدعى "الذاكرة الهدف". معالجة البيانات يحدث متى ارتبطت الذاكرة الهدف بالمعلومات الأكثر تكيفاً في العقل.

<sup>1</sup> شعبان حسن ، مرسلينا (2017) :مقاربات الرؤية من منظور مختلف ، حركة العينين السريعة والمتتابة وإعادة المعالجة في الاضطرابات التالية للصدمة ،مجلة دراسات نفسية ، المجلد 11 ، العدد ، 52-53.

<sup>2</sup> وليد خالد ، عبد الحميد (2019): علاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين بتقنية (EMDR) ، بصائر نفسية ، العدد 25.

## أهداف EMDR:

. تفكيك الذكرى عن الانفعال عن طريق حركات العينين باتباع حركات اصابع المعالج، ووضع شعور ايجابي بدلا من السلبي، إضافة إلى تعديل المعتقدات والسلوكيات، وتخفيف الأعراض السريرية بنجاح بمعالجة مكونات الذكريات المخزنة أو الصدمية المساهمة سواءاً كانت صغيرة أم كبيرة.<sup>1</sup>

. تخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) ويستخدم EMDR للأفراد الذين عاشوا خبرة الصدمة الشديدة والتي لاتزال دون حل، تحقيق الراحة والهدوء لدى المريض.(شعبان،2016:18)<sup>2</sup>

## مبادئ تقنية ال EMDR:

1. تستند EMDR على ملاحظة أن مجرد ذكرى الصدمة ليست كافية بل على الشخص المصدوم أن يتذكر قلب المشهد.

2. بروتوكول EMDR مطمئن، ولذلك يمكن أن يرافق الشخص المصدوم إلى نواة الصدمة.

3. تذكير الشخص المصدوم لا يركز فقط على اللفظ بل التصورات والادراكات والعواطف والأحاسيس الجسدية.بالإضافة إلى الحواس (حركة العين).<sup>3</sup>

<sup>1</sup> يسمينة ، ناجي (2015): مساهمة تقنية (EMDR) في التخفيف من حدة الصدمات النفسية،رسالة ماجستير (غير منشورة) في علم النفس العيادي ، دراسة حالة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة .

<sup>2</sup> المرجع السابق ص. 18

<sup>3</sup> المرجع السابق ص. 15

4. يهتم EMDR بالشخص كله، بكل أبعاده وما يتعلق بالمظاهر النفسية والسلوكية والجسدية.
5. يركز العلاج على الماضي الصادم والمشغلات الحالية ونمذجة ما يمكن اعتباره هاماً في المستقبل.
6. نظرة المعالج للمريض لا بد أن تكون فورية، واعتباره شريك في العملية العلاجية، وبذل قصارى جهده لمعالجته.
7. إذا كان المريض لا يتطور بالسرعة التي يتبغي أن تكون، فذلك لا يرجع إلى أن المريض لا يقاوم، ولكن قد يكون سبب في تأثير العوامل المحيطة.
8. تمنح EMDR القدرة على التعبير عن المشاعر المرافقة للصدمة واسترجاع الموقف كله.
9. تنتظم تقنية EMDR وفق نظام تكيفي فطري يسمى AIP وهو ميول الذهن للراحة والصحة النفسية مثله مثل الجسم، وهذا ما أطلقت عليه شابيرو "التعافي الذاتي النفسي"، وتعتبر الشبكات الذكورية العنصر الحيوي في نظام AIP وهي أساس الأفكار والمشاعر والانفعالات والسلوكيات الحالية للفرد، وتنتظم الذكريات حول أقدم حدث، ولذلك ترتبط الخبرات والسلوكيات الحالية بالسلوكيات والخبرات الماضية، وبالتالي تسمح التقنية بالوصول للسلس للذكريات الصدمية وتسهيل معالجتها، و إيجاد حل تكيفي لتلك الذكريات.

10. تقنية EMDR تعتبر المريض فوق كل شيء بمثابة الأنا.

## نموذج المعالجة التكيفية: ( Adaptive Information Processing ) (model)

إن الفهم الجيد لتقنية EMDR يتطلب منا استيعاب نموذج AIP، لأنه يمثل الأساس النظري الذي تقوم عليه مقاربة EMDR، وهو افتراض حول الطرق التي يمكن أن يستعملها الدماغ لمعالجة الخبرات (المعلومات) والوصول إلى حل تكيفي، مما يساهم في ترسيخ معنى الكفاءة (Worth)، الراحة (wellbeing)، والفعالية (Effectiveness) للفرد.

ونموذج AIP هو نموذج عصبي فيزيولوجي في طبيعته، ولذلك نجد Shapiro استعانت بمصطلحات معالجة المعلومات العصبية الفيزيولوجية ( Information Processing Neurophysiological ) التي أدخلها العالم BOWER (1981) والعالم LANG (1979) وكذا مفاهيم علم النفس الفيزيولوجي مثل الشبكة العصبية الفيزيولوجية أو الشبكات العصبية (Neuronetworks)، وقد رأت أن استعمال مصطلحات ليس لديها مرجعية أو دلالة عصبية فيزيولوجية محددة ودقيقة هو أمر هام جداً في التأكيد على فكرة أن فعالية EMDR لا تقوم على صدق وصحة النموذج الفيزيولوجي المقدم، لأن فيزيولوجية الدماغ مازالت غير مفهومة وغير واضحة بعد.

"شابيرو" أول من طور إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين ترجمة ل (EMDR)، الطريقة التي وجهة لمعالجة الصدمات النفسية بصفة خاصة وفي فترة لاحقة لعلاج الاضطرابات الأخرى، والتي أصبحت فعاليتها معترف بها في أغلب الدول في الوقت الحاضر، وتقوم على فرضية النموذج النظري ( Adaptive Information Processing AIP ) أي المعالجة التكيفية للمعلومات. ويتم شرح

ذلك من خلال عرض جزء من الوظائف الرئيسية المكتشفة في علم النفس العصبي البيولوجي. لقد فصلت "شابيرو" النموذج الذي يشرح عمل العلاج النفسي بإبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين أو ال(EMDR) عن طريق النموذج الفطري لمعالجة المعلومات التكيفي(Adaptive Information Processing) حيث يستوعب المنتفع تجارب جديدة ويخزنها آلياً في شبكات الذاكرة الحالية، بأسلوب علاجي يخضع لطريقة فطرية، ترتبط هذه الشبكات بالأفكار والصور والمشاعر والأحاسيس المرتبطة بالتجارب. ووفقاً لنموذج (AIP)، تنشأ الأمراض عندما تتم معالجة المعلومات الجديدة بشكل غير كاف ثم تخزينها في وضع غير مؤهل في شبكات الذاكرة، إلى جانب الأفكار والمشاعر والعواطف المشوهة المرتبطة بها. وهكذا فإن التحفيز الخارجي يمكن أن يؤدي إلى ظهور الأحاسيس والصور من الحدث الصادم حتى يعيد الشخص تجربة المشاعر أو الاحساس الجسدي الماضي، بشرط إذا ظلت هذه الذكريات غير معالجة، تصبح بذلك أساساً لأعراض اضطراب مابعد الصدمة. وعلى العكس يفترض نموذج (AIP) أن معالجة الذكريات تتم بشكل مناسب فيمكن القضاء على الأعراض ودمجها. فاقترح "شابيرو" أن ال(EMDR) يمكن أن يساعد في معالجة الذكريات الصادمة، وأن أشكال مختلفة من التحفيز الثنائي مثل (EM,S) من شأنه تسهيل هذه المعالجة.

وبكلمات أبسط أكدت Shapiro على أن النموذج المفسر لفعالية تقنياتها لا يتمتع بالصدق التام، وهذا راجع لكونه يقوم على معلومات فيزيولوجية عصبية مرتبطة بالدماغ غير كافية وغير صحيحة 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 ضعيفاً، والنتائج المتوصل إليها غير أكيدة وغير كافية، وعليه فإن فعالية EMDR لا تتوقف على صحة النموذج المفسر.

وقد كررت Shapiro هذه الفكرة وأكدت عليها في قولها: قدمت نموذجاً نظرياً وهو (نموذج AIP) لتفسير التأثيرات العيادية ل (EMDR) وليس لإثبات وجود آليات خاصة، وصرحت أن النموذج يبقى مجرد فرضية، وهو قابل للتغيير القائم على الملاحظات المخبرية والعيادية<sup>1</sup>

### افتراضات نموذج المعالجة التكيفية للمعلومات:

هذه الافتراضات اتفق عليها اغلب العلماء وتساعد في الفهم الجيد لنموذج AIP، وعليه فإن افتراضات هذا النموذج تم حصرها فيما يلي:

1. يوجد لدى كل شخص نظام فيزيولوجي لمعالجة المعلومات، تتم من خلاله معالجة الخبرات والمعلومات الجديدة بصورة طبيعية وهذا مايقود إلى حالة تكيفية، فهو نظام فطري يعمل على تحويل المعلومات (المدخلات) المربكة نحو الانحلال التكيفي والاندماج النفسي السليم.

2. مثلما لدى الجسم ميل طبيعي نحو الصحة، كذلك الذهن لديه ميل طبيعي للراحة، والصحة النفسية/ العقلية، وهذا ماتطلق عليه شابيرو مفهوم "التعافي الذاتي النفسي"، وهو مفهوم فطري في نموذج AIP مستوحى من فكرة التعافي لدى الجسد على إثر التعرض لإصابة جسدية.

<sup>1</sup> نبيلة ، عتيق ( 2013 ) : واقع علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ( PTSD ) بتقنية إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR) بالجزائر ، دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للبحث السكولوجي SARP بدالي إبراهيم ، وخلية الصدمات بالبلدية ، جامعة فرحات عباس ، سطيف ، الجزائر .

ذلك أن هناك سلسلة من الأحداث المشابهة تقع في السيرورة الذهنية إذ أن معالجة المعلومات تميل طبيعياً للتحرك نحو الصحة النفسية، فإذا تعطل نظام AIP أو اختل توازنه على إثر صدمة نفسية فستظهر استجابات غير تكيفية، لكن إن تم استبعاد ذلك العطل في النظام فإن المعالجة تستأنف عملها وتتم بطريقة فطرية، ويمكن للمعلومات أن تصل إلى حل تكيفي، ويحدث إدماج وظيفي، وهذا ما نشبهه بهضم المعلومات في النظرية المعرفية.

3. تعتبر الشبكات الذكورية (Memory networks) العنصر الحيوي في نظام AIP، وهي تمثل أساس الأفكار، المشاعر، السلوكيات التي يقوم بها الفرد في الوقت الحالي"، والشبكات الذكورية عبارة عن نظام مترابط من المعلومات، ونستطيع أن نشبهها بشبكة من القنوات التي يتم على مستواها تخزين الذكريات والأفكار والانفعالات والأحاسيس الجسدية المترابطة ببعضها البعض. وتتنظم الشبكات الذكورية حول أقدم حدث مرتبط بها، ولذلك تتأثر السلوكيات والخبرات الحالية بالسلوكيات والخبرات الماضية. (Shapiro.F,2001)

4. خلال إحدى مراحل النمو الحرجة، يتسبب التعرض إلى صدمة أو إلى ضغوط مستمرة في تعطل (Blockage) نظام AIP، وبالتالي فإن المعلومات المرتبطة بالخبرة الصدمية أو الخبرة المسببة للإرباك (Disturbing experience) يتم تخزينها بطريقة غير وظيفية وتظل على شكلها الأصلي دون معالجتها، وهذا ما يخلق لاحقاً ردود أفعال غير وظيفية. (Dysfunctional Reactions) لدى الفرد على إثر تعرضه لمثيرات حالية لها علاقة بالخبرة الصدمية، أو بالحدث الأصلي.

5. عندما يقودنا الحاضر إلى الشبكات الذكورية فإن تمظهرات الذكريات القديمة غير المهضومة تعود من جديد.



6. تسهل إجراءات EMDR الوصول إلى الذكريات الصدمية ، كما تسهل معالجتها وبالتالي التوصل إلى حل تكيفي لتلك الذكريات. إذ أن EMDR يعمل على تنشيط نظام AIP بعد أن كان معطلاً بسبب الصدمة، فيستعيد نشاطه ويقوم بمعالجة تلك المعلومات الصدمية المخزنة بطريقة غير تكيفية.

7. ينتج عن المعالجة التكيفية للمعلومات ثلاث فوائد وهي : التعلم، التخلص من الضيق الانفعالي والجسدي، وتمكن الفرد من الاستجابة الوظيفية، وهنا نقول أن المعلومات الصدمية، قد وصلت إلى حل تكيفي.<sup>1</sup>

**تأثير الصدمة على نظام AIP ودور تقنية EMDR في معالجة المعلومات والانفعالات:**

تعتبر الصدمة أكثر خطورة قد يتعرض إليها الفرد في حياته مما قد تؤدي به إلى حدوث ضرر في جسمه أو في إحدى أنظمتها العقلية أو كلها، فهي تسبب له خلل أو تعطل في الدماغ وبهذا سوف تعيق عمل نظام المعالجة التكيفية للمعلومات من خلال يقوم بتخزين هذه المعلومات بطريقة عشوائية وغير منتظمة، وبالتالي تظل هذه المعلومات بشكلها الخامد بحيث لاتخضع للمعالجة وترجمة وتفسير، وهذا مايدل على أن هناك اختلال في الجهاز العصبي. وبالتالي فإن أي مثير داخلي أو خارجي له علاقة بالمعلومات الصدمية قد يوقضها أو يثيرها وهنا في هذه الحالة سوف يؤدي إلى ظهور أعراض PTSD، صدمة قوية وعنيفة تؤدي إلى خلل في عمل نظام AIP مما يسبب اختلالاً في الجهاز العصبي، والذي بدوره يخزن المعلومات الصدمية بطريقة غير تكيفية في شبكة ذكروية معزولة، مما يصعب

<sup>1</sup> المرجع السابق ص ص (51-52) .

عليه استدعاؤها، مسببة ظهور أعراض PTSD (كوابيس، أفكار اقتحامية...). ويعمل EMDR على إعادة تنشيط نظام AIP مما يؤدي في الأخير إلى معالجة المعلومات الصدمية والوصول إلى حل تكيفي، ذلك أن الوصول إلى الذكريات غير الوظيفية المجمدة يؤدي إلى إثارة نظام معالجة المعلومات، وتحريك المعلومات نحو حل تكيفي، مؤدياً إلى نتائج أهمها: التخفيف من الاضطراب، الاستبصار، حدوث تغيرات في الاستجابات الانفعالية والجسدية.

وعليه فإن عناصر EMDR حسب ماسبق تتمثل فيما يلي:

1. الوصول إلى الذكريات غير الوظيفية المجمدة: نبه العالم LANG وزملاؤه إلى أن الخطوة الأولى في تغيير الشبكة (الشبكة الذكورية الصدمية) تتمثل في التمكن من الوصول إليها، وهناك تعاريف كثيرة للوصول (Access) إلا أننا نفضل التعريف الذي قدمه H.LIPKE وهو: استحضار الشبكة جزئياً إلى الوعي دون تواجد أي مظهر من تلك الشبكة بإمكانه أن يتسبب في إحداث كف كبير في الوعي وفي الإدراك. ويحدث الوصول إلى الذكريات غير الوظيفية المجمدة خلال مرحلة إزالة الحساسية، حيث يركز المريض انتباهه على المواد المستهدفة المحددة في مرحلة التقييم.

2. إثارة نظام معالجة المعلومات: بعد الوصول إلى تلك المعلومات غير الوظيفية المجمدة تتم إثارة وتنبيه نظام معالجة المعلومات، ويرجح العياديون إن العنصر المسؤول على تنشيط نظام معالجة المعلومات المعطل سابقاً هو الإثارة ثنائية الجانب (BLS)، أو ما يسمى الانتباه الثنائي. وهنا نشير إلى نقطة هامة، فعندما نقول أن نظام AIP معطل بسبب الصدمة فهذا لايعني أنه تعطل عن معالجة أي معلومة يستقبلها وعن معالجة الوضعيات والمواقف المختلفة التي يواجهها الفرد،

وإنما يقصد بذلك AIP تعطل فقط عن معالجة المواقف الصدمية أو التي ترتبط بها لاحقاً.

3. تحريك المعلومات نحو حل تكيفي: على أثر تنبيه نظام معالجة المعلومات يعود هذا الأخير للقيام بعمله حيث يقوم بتحريك المعلومات المعطلة والتوصل إلى حل تكيفي. ويقصد بالحل التكيفي حسب Shapiro أن تتكون ارتباطات للذكرى الصدمية (المعزولة) مع باقي التجمعات الذكورية العادية الأخرى، وأن الفرد يستفيد بطريقة بناءة من التجربة (الصدمية) ويقوم بإدماجها ضمن مخطط انفعالي ومعرفي ايجابي، والمهم أن ما هو مفيد تم تعلمه، ويمكن توظيفه مستقبلاً، أي أن النجاح في معالجة المعلومات الصدمية يستدل عليه من خلال انخفاض حدة الاضطراب، وحدوث استبصار لدى المريض، وتغييرات ملموسة في استجاباته الانفعالية والجسدية، كما يمكن أن تطفو الذكريات الايجابية المرتبطة بالصدمة، وهذا ما تمت ملاحظته في حالة DOUG الذي عالجه Shapiro، فقد تذكر بعد 20 سنة أول رحلة إلى الفيتنام حيث شبه جمال طبيعة البلد بجنة الفردوس.

كما تعمل تقنية EMDR على انخفاض في مستوى التوتر العاطفي والانفعالي المصحوب مع الصدمة أو الذكرى المؤلمة المخزنة في الدماغ، وهنا تكون من خلال التركيز على الجانب الأيمن في الدماغ (جانب الانفعالات) بحيث تقوم اللوزتين (Amygdale) بإرسال رسائل الخطر إلى الدماغ مما تجبر العقل على قيام الهمسفرين على الحوار مما تؤدي إلى التحرر منه. وبالتالي يتم تغيير نظام المعلومات وإعادة توازن الجهاز العصبي مما يجعل مستوى التوتر الانفعالي و العاطفي للصدمة ينخفض ، كما تجعل الذاكرة غير مرتبطة بنفس المحتوى العاطفي

الذي كانت عليه في السابق أي قبل تطبيق EMDR أي لم يعد نفس التمثيل المؤلم الذي كان متمركزاً في دماغ الفرد أو المريض.<sup>1</sup>

## التدخل العلاجي النفسي بخفض الحساسية بحركات العين وإعادة المعالجة في علاج الأورام السرطانية

عرف فرانك (1988) العلاج النفسي، التخفيف من الضيق أو العجز لدى شخص ما بواسطة شخص آخر تلقى تدريباً، استناداً إلى نظرية أو نموذج معين. وقد تبين مدى أهمية علاقة جهاز المناعة بالاضطراب النفسي المزمن وبالأورام السرطانية والعلاج النفسي السلوكي وخصوصاً التخيل، وأن استمرار الرعاية بمرضى السرطان خاصة من الأسرة والارتباط بأفراد ذوي علاقة حميمة والتكيف مع المخاوف والتخلص من القلق والاكنتاب، لها أهمية في التحكم بالمرض، يتضاءل الورم نتيجة شعور المريض بالوجود الأفضل وجود الحياة، لاستخدام الأطباء أساليب كالتدعيم والمساندة، الاسترخاء، التمارين السلوكية، تحديد أهداف الحياة، إدارة الألم، بعث التفاؤل، التصور، برامج التغذية.

إن العلاج النفسي EMDR لمرضى السرطان، يفحص كل مرحلة من مراحل المرض، يساعد في فهم العلاقة بين النفس والجسم، ومهمة EMDR كيف يمكن تصحيح الخلل، وشرح بروتوكول EMDR لمرضى السرطان خطوة بخطوة، بالتفصيل، وموضحة إكلينيكيًا، وقد وضعت شابيرو، بروتوكول EMDR للأمراض والاضطرابات الجسدية وعلى رأسها السرطان، وتبرر ذلك، أن البروتوكول جاء للتأكيد على حقيقة أن ضحايا المرض الجسدي يعانون أيضاً من صدمة نفسية، في حين يتم تشخيص الاستجابات، كاضطراب ما بعد الصدمة بسهولة لدى العملاء الذين لديهم معاناة من الاغتصاب أو الاجهاد....، لا يدرك العديد من المعالجون

<sup>1</sup> المرجع السابق ص 28 .

ذلك الاعتداء على نفسية العميل ربما يكون بنفس القدر أو حتى أكثر شدة عندما ينظر إلى الجاني على أنه جسم العميل نفسه. فالسرطان يعطل الوجود، من خلال فرض تعديلات نفسية متكررة على حياة المرضى (الفحوصات، الإعلان عن التشخيص، الكشوفات، العلاجات، مرحلة الفتور، النكوص المحتمل، العلاج بالمضادات، نهاية الحياة)، يواجهون أسئلة أساسية تتعلق بالهوية، ويعيدون تكوين العلاقة التي تربطهم بذواتهم، وأسرههم وبالعالم.

و يهدف EMDR إلى معرفة الآثار النفسية المرضية التي يفرضها السرطان للمريض هذا على الخصوص، كالاكتئاب واضطرابات القلق والصدمة النفسية، كما يتكفل EMDR ويساهم مساهمة حقيقية في رعاية مرضي السرطان. ففي البداية يتعامل مع مشكلة المواجهة بين المرضى عند إعلان المرض، ومرافقتهم خلال المراحل المختلفة من المرض والعلاجات، فبالإضافة إلى الصدمة الافتتاحية للإعلان والتكفل بها، سينظر في "علاج" يساعد المريض طول فترة الرعاية. إضافة إلى العلاج المقترح (EMDR) يركز ليس فقط على الأحداث التي تتخلل الحياة اليومية للمرضى، ولكن أيضاً على توقعات المريض الكبيرة من الجراحة أو العلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي. ثم سوف يستحضر مسألة خمود حدة المرض، أي علامة على نهاية المرض (زوال الآثار أكثر وضوحاً) تبقى هذه الفترة على المستوى النفسي صعبة بشكل خاص، ليس فقط لأن المرضى يأخذون قياس مامروا به، ولكن لأنهم يصارعون تخوفهم من النكوص، وظروفه المخيفة مع القلق، فمراحل العلاج والانتكاس لدى مرضى السرطان، عادة ماتخللها فترات من خمول المرض واحدة أو متعددة، لها آثار على المستوى النفسي، وهي معركة أخيرة تشير إلى فشل التدخلات العلاجية مولدة ضائقة كبيرة: الانتقال إلى الرعاية التطبيقية. ويحاول العلاج النفسي EMDR وضع الأساس لما يمكن أن يساهم به، وأخيراً

يقترح التفكير في التفكير بمرضى السرطان، من خلال نموذج عالمي يمكن اعتباره إطاراً عاماً يمكن أن يدعم الممارسين في اختياراتهم للعلاج النفسي.

وتقوم فلسفة شابيرو العلاجية، على دور التخيل الموجه في تقوية جهاز مناعة الجسم وخلق صورة ذهنية إيجابية بما يسمى Positive cognition (الفكر الإيجابي) عند المصاب بالورم الخبيث يمكن تثبيته في ذاكرته بحركات العين (فالأخلاق السرطانية عموماً أضعف من الخلايا القاتلة لها من نوع T4)، ونموذج التخيل المناهض للخلايا السرطانية لـ "سيمونتر" القائم على تخيل المريض لجهاز المناعة كقوة فائقة، في حالة حرب مع الخلايا السرطانية بالعدو الضعيف، والاعتقاد بهذا التخيل من المريض شرط أساسي لفعالية هذا العلاج أو السيناريو العلاجي وسعى الكثير من الباحث في تطوير الفكرة من خلال استدخال بروتوكولات علم النفس الإيجابي وتثبيتها خلال التكفل العلاجي بـ EMDR للمرضى الذين يعانون الأمراض المزمنة كالسرطان.<sup>1</sup>

**الدليل العلمي حول فعالية العلاج بال EMDR مع الاضطراب الكربي التالي للصدمة PTSD**

علاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR) علاج نفسي أساسه الدليل العلمي في معالجة الاضطراب الكربي التالي للصدمة (PTSD). هذا الدليل العلمي وحسب أهم وأكبر قاعدة بيانات للدراسات العشوائية المقارنة، قاعدة بيانات كوكران في جامعة أوكسفورد في المملكة المتحدة، يتألف من 38 دراسة منها 15 دراسة مقارنة عشوائية أظهرت كفاءة هذا العلاج في تخفيض وإزالة أعراض الاضطراب الكربي التالي للصدمة. وقد أظهرت الدراسات نتائج مشابهة لتلك التي تتحقق مع العلاج المعرفي السلوكي ولكن النتائج العلاجية كانت أبقى

<sup>1</sup> المرجع السابق ص 213 .

وأثبتت في دراسات المتابعة. كما أن هناك أيضاً دعم من دراسات حديثة لإستعمال هذا العلاج في معالجة اضطرابات نفسية أخرى، تتضمن مشاكل الصحة العقلية المختلفة، وأعراض جسدية.

منذ 1999 وقد أصبح علاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR) مقبولاً بشكل كبير كمعالجة فعالة للإضطراب الكربي التالي للصدمة (PTSD) حسب مادلت عليه التجربة والدراسات السريرية. والآن يتركز البحث على مقارنة التأثير العلاجي وكفاءة إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين مع العلاجات النفسية المختلفة. وفي الدراسة المقارنة الأكبر لإبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين مقارنة بعلاج التعرض لحد الآن، والتي دامت لأطول فترة متابعة بحثية. تضمنت الدراسة التعيين العشوائية ل 105 حالة من مرضى الاضطراب الكربي التالي للصدمة بين علاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين وعلاج التعرض مع إعادة الهيكلة المعرفية وقورن العلاجين مع عينة مسيطرة من قائمة الإنتظار للعلاج. كلا العلاجين أظهرتا مكاسب سريرية هامة إحصائياً مقارنة مع عينة قائمة الإنتظار، بدون اختلافات هامة في التأثير بين مجموعات المعالجة. ولقد أظهرت الدراسة أن علاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين احتاج إلى عدد أقل من الجلسات العلاجية متوسط عدد الجلسات 4.2 جلسة بالمقارنة مع متوسط عدد جلسات 6.4 جلسة في علاج التعرض.

وفي تحليل نتائج 61 دراسة لمعالجة مرض الاضطراب الكربي التالي للصدمة (PTSD)، فإن تحليل تلوي (meta-analysis) قارن حجوم تأثيرات الأدوية المختلفة والعلاجات النفسية، بما في ذلك إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR) والعلاج السلوكي. مجموعة العلاج النفسي كانت قد أظهرت نسب أقل لترك العلاج مقارنة بالعلاج الدوائي (14% مقابل 32%) عموماً، كان العلاج

النفسي مساوي في الفعالية للمعالجة العقاقيرية (SSRIs and carbamazepine) ولكن على المدى البعيد كان العلاج النفسي أكثر فعالية في تخفيض الأعراض المرضية بينما كانت المعالجة العقاقيرية كانت أكثر فعالية في معالجة الكآبة المصاحبة لمرض الاضطراب الكربي التالي للصدمة.

في تحليل تلوي (meta-analysis) للدراسات على العلاج النفسي للاضطراب الكربي التالي للصدمة بين الأعوام 1980 و2003 وجد بأن إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين من جهة والعلاج السلوكي الإدراكي (CBT) من جهة أخرى كان كلاهما فعالين في معالجة الاضطراب وكانا متساويين في الفعالية على حد سواء. إن إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR) في شكله الحالي، يعتبر أحد المعالجات الأساسية لمعالجة الاضطراب الكربي التالي للصدمة (PTSD) واستعماله مدعوم من قبل دليل تجريبي يرقى إلى مستوى التحليلات التلوية (meta-analysis) والتي تظهر بأنه فعال كفعالية العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة (trauma-focused) المعيار الذهبي لمعالجة الاضطراب الكربي التالي للصدمة. وهناك مجال كبير لهذا العلاج أن يكون مع تقنيات العلاج المعرفي مع كونه أكثر سهولة ووصول للأطباء السريريين للتدريب عليه<sup>1</sup>

### الخاتمة

استعملت شابيرو في العلاج بEMDR عدة مقاربات من السيكو دينامية إلى العلاج المعرفي السلوكي بحكم توجهها، كذلك الاسترخاء والعلوم العصبية والعلاج الجشطلتي، وأصبحت بهذا علاج ادماجي. والدمج بين عدة مداخل علاجية سبق إليها "جون نوركوس" مستنداً إلى العوامل المشتركة التي تسهل نتائج العلاج.

<sup>1</sup> المرجع السابق ص 90.



تأخذ تقنية EMDR حيزاً مهماً في العلاجات الموجهة للصددمات النفسية ومعالجة الذكريات المثبطة ضمن تعليمات بسيطة وعلاقة آمنة بين المعالج والمتعالج.

حركات العينين يمكن أن يكون لها أثر كاف على الضغط في علاقة متبادلة بحيث يمكن للضغط الكثيف أن يكف حركات العينين. وأن EMDR تنبئه تتائي للمفحوص يتمثل في إعادة معايشة الماضي وملاحظة ما يحدث له عندما يتذكر ذلك، مما يساعده على تبني صلة بين وعيه وموقع المعلومة . كما يحدث ارتباط على المستوى المعرفي والانفعالي عن إعادة المعالجة للمعلومة المضطربة.

جوهر التغيرات النفسية في تقنية سلب الحساسية وإعادة المعالجة عن طريق حركات العينين قائم على تسهيل المعالجة المناسبة للمعلومة مايعني خلق اتصالات جديدة أكثر فائدة.

قاعدة التطبيق العيادي لهذه التقنية لها مظاهر خاصة بالمعلومة المخزنة، تستخدم كأهداف في حصة العلاج وهي: الصورة، الأفكار، الانفعالات، الأحاسيس الجسدية المرتبطة بالحدث الصدمي.

حققت تقنية (EMDR) خطوات عملاقة خلال سنوات قليلة، حيث بدأت باستهجان كبير من طرف العلماء وانتهى بها المآل إلى الاعتراف بها وبفعاليتها خاصة في مجال الصدمات النفسية، مما حقق انتشارها الواسع عبر مختلف الدول والقارات، ولو أن هناك تفاوت كبير في عدد ممارسي هذه التقنية من بلد لآخر بناءً على عدة عوامل. إلا أن مناصري (EMDR) ومعارضيه يتفقون على أن التقنية ذات فعالية علاجية معتبرة، ولا يمكن تجاهلها خاصة في حالة الضيق المرتبط بالذكريات الصدمية، وكذلك أعراض PTSD عموماً. وقد اعترف معارضو التقنية أنها بدأت تكتسب تدريجياً ملامح علمية حقيقية خاصة مع الجهود الجبارة التي تبذلها SHPIRO ومناصروها. وقد حققت هذه التقنية العلاجية نتائج رائعة في علاج مرضى الصدمات النفسية وهي تتميز عن باقي العلاجات الأخرى بدراسات علمية تجريبية، أثبتت فعاليتها في مثل هذا الاضطراب، وأنها

غير مكلفة، ولا تتطلب إمكانيات مادية، إضافة إلى أنها سريعة وفعالة ولا تستغرق فترات طويلة من الزمن.

## قائمة المصادر والمراجع

- 1- شعبان حسن ، مرسيلينا (2017) :مقاربات الرؤية من منظور مختلف ، حركة العينين السريعة والمتابعة وإعادة المعالجة في الاضطرابات التالية للصدمة ،مجلة دراسات نفسية ، المجلد 11، العدد ، 52-53.
- 2- عماني ، سمية ، سناء بلحاج طاهر ( 2015) : دور تقنية إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين (EMDR) في العلاج النفسي للمرأة المصابة بسرطان الثدي ،رسالة ماجستير (غير منشورة ) في علم النفس العيادي ، المركز الجامعي - بلحاج بوشعيب - عين تموشنت ، جمهورية الجزائر.
- 3- عمراوي ، نبيل ، عاجب بومدين ( 2020): العلاج النفسي بخفض الحساسية بحركات العين وإعادة المعالجة المدمج ببروتوكولات علم النفس الإيجابي في التكفل النفسي بمرضى السرطان ، مجلة آفاق علمية ، المجلد 13، العدد 04 .
- 4- عمراوي ، نبيل ،فريد بوتعنى ،فطيمة نفيسة (2021) : العلاج النفسي بخفض الحساسية بحركات العين وإعادة المعالجة بين علم النفس الجسدي وعلم الأورام النفسي ، مجلة الروائز ، المجلد 05. ، العدد 01.
- 5- الكبيسي ، ناطق ، علي التميمي (2016) : اختبار فعالية منهج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين ، مركز البحوث التربوية والنفسية ، جامعة بغداد ، العدد (48).
- 6- ليلي ، منصورى ، بشير جلطي ( 2022) : الصدمة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي ، دراسة ميدانية ، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية ، جامعة وهران 02 ، المجلد 11، العدد 01.

- 7- محمد ، عبد الستار محمد إبراهيم (2019): المناعة النفسية وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان ، مجلة الدراسات التربوية والإنسانية ، جامعة دمنهور ، المجلد الحادي عشر ، العدد الرابع ، الجزء الأول .
- 8- نبيلة ، عتيق ( 2013 ) : واقع علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ( PTSD ) بتقنية إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR) بالجزائر ، دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للبحث السكولوجي SARP بدالي إبراهيم ، وخلية الصدمات بالبلدية ، جامعة فرحات عباس ، سطيف ، الجزائر .
- 9- وليد خالد ، عبد الحميد (2019): علاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين بتقنية (EMDR) ، بصائر نفسية ، العدد 25.
- 10- يسمينة ، ناجي (2015): مساهمة تقنية (EMDR) في التخفيف من حدة الصدمات النفسية ،رسالة ماجستير (غير منشورة ) في علم النفس العيادي ، دراسة حالة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة .