

متن و خلاصه پروتکل‌های درمان حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR)

درمان حالت‌های مرتبط با تروما و استرس

تألیف

ماریلین لوبر

ترجمه

مریم دانیالی

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان



فهرست مطالب

مقدمه مترجم	۵
درباره نویسنده	۷
همکاران	۱۳
مقدمه	۲۱
سپاسگزاری	۳۵
بخش اول درمان EMDR و موقعیت‌های مرتبط با تروما و استرس	۴۱
۱- پروتکل ترومای دلبستگی کودک	۵۴
۱- الف. خلاصه پروتکل ترومای دلبستگی کودک	۹۷
۲- پرداختن به مسائل دلبستگی در درمان EMDR: پروتکل دلبستگی	۱۰۷
۲- الف. خلاصه پروتکل پرداختن به مسائل دلبستگی در درمان EMDR: پروتکل دلبستگی	۱۶۶
۳- درمان EMDR برای بیماران ترومادیده مبتلا به روان‌پریشی	۱۸۸
۳- الف. خلاصه درمان EMDR برای بیماران تروما دیده مبتلا به روان‌پریشی	۲۷۲
۴- پروتکل گروه‌درمانی یکپارچه‌نگر EMDR مناسب برای نوجوانان (۱۴-۱۷ ساله) و بزرگسالانی که	۳۰۵
۴- الف. خلاصه پروتکل گروه‌درمانی یکپارچه‌نگر EMDR مناسب برای نوجوانان (۱۴-۱۷ ساله) و بزرگسالانی که	۳۲۵
۵- رسیدگی به امدادگران غیرحضوری در درمان EMDR: درمان ترومای رابطان اورژانسی ۹۱۱	۳۳۱
۵- الف. خلاصه پروتکل رسیدگی به به امدادگران غیرحضوری با درمان EMDR	۳۸۳
بخش دوم درمان EMDR و سوگ و داغدیدگی	۴۰۰
۶- درمان EMDR و سوگ و داغدیدگی	۴۰۴
۶- الف. خلاصه پروتکل درمان EMDR و سوگ و داغدیدگی	۴۳۹
بخش سوم خودمراقبتی برای بالینگران	۴۵۸
۷- شفا دهنده، خودت را شفا بده: نگاهی مبتنی بر عقل سلیم برای پیشگیری از خستگی ناشی از شفقت	۴۶۳
۷- الف. خلاصه پروتکل شفا دهنده خودت را شفا بده	۴۸۷
ضمیمه الف: کاربرگ ها	۴۹۸
ضمیمه ب: برگه خلاصه درمان EMDR و فرم جلسه درمان EMDR	۵۳۰
ضمیمه پ: تصویر آغوش پروانه‌ای	۵۴۱
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی	۵۴۲

مقدمه مترجم

درمان حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR) روان‌درمانی ساختاریافته‌ای است که از بیماران می‌خواهد درحالی‌که تحریک دوجانبه‌ای (معمولاً حرکت چشم) را تجربه می‌کنند، بر خاطرات تروماتیک تمرکز کنند. انجمن روان‌شناسی آمریکا این روان‌درمانی را جزء درمان‌هایی می‌داند که تحت شرایطی خاص برای درمان اختلال استرس پس از تروما به کار برده می‌شود. از این رویکرد درمانی ابتدا برای درمان اختلال استرس پس از تروما استفاده شد اما پس از مدتی، تحقیقاتی درباره‌ی اثربخشی آن برای جمعیت‌های بالینی مختلف منتشر شد؛ البته برای اینکه این رویکرد در دسته‌ی روان‌درمانی‌هایی قرار بگیرد که قویاً برای درمان اختلالات روانی توصیه می‌شوند، به تحقیقات بیشتری نیاز است (برای اطلاعات بیشتر به سایت انجمن روان‌شناسی آمریکا رجوع کنید).

کتاب متن و خلاصه‌ی پروتکل‌های درمان حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): درمان حالت‌های مرتبط با تروما و عوامل استرس‌زا به بیان گام به گام روش این رویکرد درمانی برای درمان وضعیت‌های مرتبط با تروما و استرس شامل اختلالات دلبستگی و اکنشی، اختلال استرس پس از تروما، اختلال استرس حاد، سوگ و داغدیدگی و خودمراقبتی برای روان‌درمانگران می‌پردازد. امید است که این اثر موجب آشنایی بیشتر جامعه‌ی علمی روان‌شناسی ایران با این رویکرد شود و زمینه‌ی تحقیقات و کاربری این رویکرد را در جمعیت ایرانی فراهم کند.

بر خود لازم می‌دانم از جناب آقای دکتر ارجمند که پیشنهاد ترجمه‌ی این کتاب را مطرح کردند، تشکر کنم. همچنین از جناب آقای نقی‌پور، سرکار خانم هداوند و سایر عوامل انتشارات ارجمند نهایت سپاسگزاری را دارم؛ بدون همکاری این گرامیان انتشار این کتاب غیرممکن بود. ترجمه‌ی این کتاب، علی‌رغم تلاش‌های صورت‌گرفته، قطعاً خالی از اشکال نیست؛ به همین جهت از همه‌ی متخصصان و مخاطبان ارجمندی که این کتاب را مطالعه می‌کنند، درخواست دارم که نواقص ترجمه را از طریق نشانی الکترونیکی زیر مطرح کنند تا در چاپ‌های بعدی کتاب اصلاح شود.

mdaniali1993@gmail.com

درباره نویسنده

ماریلین لوپر دارای مدرک دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی است و در مرکز شهر فیلادلفیای پنسیلوانیا دفتر خصوصی دارد. او در این مرکز با نوجوانان، بزرگسالان و زوج‌ها، به‌خصوص افراد مبتلا به اختلال پیچیده استرس پس از تروما (C-PTSD)، تروما و مسائل مرتبط با آن و اختلالات گسستگی کار می‌کند. همچنین او به‌عنوان مشاور اصلی بخش FBI در فیلادلفیا نیز کار کرده است.

در سال ۱۹۹۲، دکتر فرانسین شاپیرو به او حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR) را آموزش داد. او عضو هیئت‌مدیره انجمن بین‌المللی EMDR (EMDRIA) بود و تا سال ۱۹۹۹ به‌عنوان مدیر کمیته بین‌المللی سمت داشت. همچنین در کارگروه اختلالات گسستگی EMDR عضو بود. او در سطح ملی و بین‌المللی آموزش‌های تسهیل‌گری و مشاوره را ارائه می‌دهد و دیگر مطالب مرتبط با EMDR را تدریس می‌کند و از سال ۱۹۹۷ آموزش‌های مرتبط با EMDR را به‌طور گسترده‌تر در فیلادلفیا هماهنگ کرده است. او در سال ۲۰۱۴ عضو کمیته علمی کنفرانس EMDR در ادینبورگ اروپا بود. او در حال حاضر تسهیل‌گر اتحادیه جهانی EMDR است. این اتحادیه از تقویت استانداردهای EMDR در جهان حمایت می‌کند.

دکتر لوپر در سال ۱۹۹۷ از طرف انجمن بشردوستانه EMDR جایزه خدمات بشردوستانه را دریافت کرد. سپس در سال ۲۰۰۳ به خاطر «همکاری و خدمت شایان به EMDRIA» جایزه انجمن بین‌المللی EMDR را دریافت کرد و در سال ۲۰۰۵، جایزه «فرانسین شاپیرو» را به علت همکاری و خدمت شایان به EMDR دریافت کرد.

در سال ۲۰۰۱ از طریق EMDR HAP (برنامه‌های دستیاری بشردوستانه) کتاب راهنمایی برای درمانجویان EMDR را منتشر کرد. این کتاب به هشت زبان ترجمه شده است؛ درآمد حاصل از فروش کتاب صرف سازمان‌های EMDR HAP در جهان شد. او از سال ۱۹۹۷، چهار بار در سال، مقاله‌های «دور دنیا» و «در زیر نورافکن» را برای خبرنامه EMDRIA نوشته است. در سال ۲۰۰۹ کتاب متن پروتکل‌های درمان حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): اصول و موقعیت‌های خاص (انتشارات اسپرینگر) و متن پروتکل‌های درمان حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): جمعیت‌های خاص (اسپرینگر) را منتشر کرد. او برای مجله کاربست و تحقیق EMDR با دکتر شاپیرو مصاحبه کرد و برای تهیه مصاحبه همکار نویسنده بود (لوپر و شاپیرو، ۲۰۰۹) و بعداً برای E. S. Neukrug's، دانشنامه نظریه در مشاوره و روان‌درمانی SAGE (۲۰۱۵)، مقدمه‌ای درباره دکتر شاپیرو نوشت. چند سال بعد در سال ۲۰۱۲، اولین کتاب‌ها الکترونیکی اسپرینگر: نسخه الکترونیکی متن و خلاصه پروتکل‌های درمان حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): اصول و موقعیت‌های خاص، و متن و خلاصه پروتکل‌های حساسیت‌زدایی با حرکت

چشم و پردازش (EMDR): جمعیت‌های خاص را منتشر کرد. در سال ۲۰۱۴، کتاب کاربست مداخلات زودهنگام سلامت روان EMDR برای فجایع طبیعی و انسانی: الگو، متن و خلاصه پروتکل‌ها را منتشر کرد. در سال ۲۰۱۵ سه کتاب الکترونیکی منتشر شدند که شامل پروتکل‌هایی از کتاب‌های کاربست مداخلات زودهنگام سلامت روان EMDR برای فجایع طبیعی و انسانی: الگو، متن و خلاصه پروتکل‌ها، درمان EMDR برای امدادگران (فقط کتاب الکترونیکی)، درمان EMDR و پاسخ اورژانسی (فقط کتاب الکترونیکی) و درمان EMDR برای خودمراقبتی بالینگر (فقط کتاب الکترونیکی) بودند. کتاب چاپی متن و خلاصه پروتکل‌های درمان حساسیت با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): درمان اضطراب، وسواس-اجباری و اختلالات مرتبط با خلق در سال ۲۰۱۵ منتشر خواهد شد.^۱ در حال حاضر او به نوشتن متن پروتکل‌ها و خلاصه درمان حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد: درمان اختلالات مرتبط با مسائل پزشکی مشغول است.

۱ در متن اصلی که پیش از انتشار کتاب مذکور نوشته شده است، از فعل آینده استفاده شده است. اما با توجه به اینکه در زمان انتشار ترجمه چند سال از سال ۲۰۱۵ گذشته است و این کتاب هم در همان سال ۲۰۱۵ منتشر شده است، در ترجمه از فعل گذشته استفاده شده است (م).

همکاران

استفانی آرمسترانگ، دارای مدرک کارشناسی ارشد، LIMHP^۱ در درمان تروما و مشکلات دلبستگی کودکان و نوجوانان تخصص دارد. او قبل از همکاری در تأسیس مرکز دلبستگی و تروما در نبراسکا، ۱۰ سال به‌عنوان مشاور مدرسه در مدارس دولتی کار کرده است. او مدرک EMDR دارد و مشاوره‌ی است که در تیم مشاوره‌ی مؤسسه‌ی مرکز تروما و دلبستگی به آموزش و مشاوره می‌پردازد. خانم آرمسترانگ عضو تیمی است که پروتکل یکپارچه‌نگر EMDR و خانواده‌درمانی را برای درمان تروما در دلبستگی کودکان ابداع کرده‌اند. او در نوشتن کتابی در مورد درمان EMDR برای ترومای دلبستگی کودکان و همچنین کتابی در مورد فرزندپروری مرتبط با ترومای دلبستگی همکاری داشته است. او در سطح ملی به مهارت‌آموزی والدین و گروه‌های تخصصی زیادی پرداخته است. خانم آرمسترانگ مربی مؤسسه‌ی مرکز دلبستگی و تروما است که در آنجا به بالینگران در حوزه‌ی خانواده‌درمانی و درمان تیمی یکپارچه‌نگر EMDR و به والدین بر اساس رویکرد فرزندپروری یکپارچه‌نگر آموزش می‌دهد. از خانم آرمسترانگ دعوت شده است تا در کنفرانس‌ها و کارگاه‌های تخصصی کشور حضور پیدا کند و همچنین تا به حال به کارکنان مدارس دولتی در حوزه‌ی تروما و دلبستگی آموزش داده است.

لوساینا آرتیگس، دارای مدرک کارشناسی ارشد، MT^۲ که در برنامه‌های بشردوستانه برای مداخلات درمانی زودهنگام EMDR با کودکان و نوجوانان تخصص دارد، خدمات مرتبط با این حوزه را در آمریکای لاتین، کاریبین و اسپانیا برای قربانیان فجایع طبیعی یا انسانی، اعضای خانواده‌ای که فردی از آنان در گذشته است و امدادگران ارائه می‌دهد. او مربی ارشد مربیان مؤسسه EMDR و EMDR- Iberoamerica^۳ آمریکای لاتین و کاریبین است و به خاطر ابداع روش آغوش پروانه‌ای به منظور تحریک دوجانبه، جایزه‌ی ابداع خلاقانه EMDRIA و همچنین جایزه‌ی فرانسیس شاپیرو EMDR- Iberoamerica را دریافت کرده است. لوساینا به عنوان نویسنده‌ی همکار در نوشتن کتاب پروتکل EMDR برای بحران‌هایی که به تازگی رخ داده‌اند (EMDR-PERCI)، پروتکل فردی EMDR برای استفاده‌ی متخصصان در موقعیت‌های استرس حاد (EMDR-PROPARA) و پروتکل گروه‌درمانی یکپارچه‌نگر EMDR همکاری داشته است. از این کتاب‌ها در سطح جهانی برای بازماندگان فجایع طبیعی یا انسانی استفاده شده است. او در سطح جهانی جلسات آموزشی، سمینار و کارگاه برگزار کرده است و در مقالاتی با موضوع درمان EMDR، تروما، تاب‌آوری، مداخله در بحران و اختلال استرس

۱ متخصصی که در حیطه‌ی سلامت روان مدرک دارد.

۲ واژه‌های زیادی برای این علامت اختصاری وجود دارند. اما به نظر می‌رسد MT مخفف Mobile therapist است.

۳ Iberoamerica منطقه‌ای در آمریکاست که ساکنان آن اغلب به زبان اسپانیایی و پرتغالی سخن می‌گویند و قبلاً جزء مناطق اسپانیا و پرتغال بوده است.

پس از ترومای (PTSD) مرتبط با سرطان که در گروه‌درمانی EMDR درمان شده‌اند؛ نویسنده همکار بوده است. او از مؤسسين EMDR در مکزیک؛ مؤسس و مدیر اجرایی مرکز بین‌المللی تروماشناسی روانی^۱ و مؤسس و مدیر اجرایی انجمن حمایت از سلامت روان در بحرآن واقع در مکزیک (AMAMECRISIS, NGO) بوده است. او کارگاه‌هایی در ایالات متحده آمریکا، آمریکای لاتین و اروپا برگزار کرده است و مقالاتی درباره EMDR، مداخله در بحرآن و خستگی ناشی از شفقت منتشر کرده است.

کاترین ام. باتلر، دکترای علوم تربیتی، LMFT^۲ بالینگری است که در شهر سانتیاگو در ایالت کالیفرنیا دفتر خصوصی دارد. تمرکز کار او بر تأثیر PTSD بر امدادگران و سربازان است. حوزه خستگی و فرسودگی ناشی از شفقت چند سال است که مورد استقبال قرار گرفته است و او در سطح گسترده‌ای در منطقه سانتیاگو به دفاتر، گروه‌های داوطلب و سازمان‌هایی که علی‌رغم افزایش نیاز به خدمات آنها، منابع‌شان کاهش پیدا می‌کند، آموزش می‌دهد. او عضو شبکه بهبود از تروما (TRN) ی EMDR است و به علت مواجهه امدادگران با نیازهای اورژانسی از آنها حمایت می‌کند. همچنین بعد از وقوع رویدادهای بحرانی نیز به اجتماع آنان کمک می‌کند. افزایش توانایی، مقاومت و شفقت در درمان و اجتماع امدادگران حیطة کاری مورد تمرکز و موردعلاقه او است.

پاول ای. جی. ام. دیبونت، دارای مدرک کارشناسی ارشد در رشته روان‌شناسی بالینی است. او در انجمن EMDR هلند عضویت دارد و در سازمان سلامت روان GGZ Oost Brabant در هلند به‌عنوان دانشمند-متخصص فعالیت می‌کند. او با بیماران مبتلا به مشکلات روانی شدید در بخش سرپایی خدمات اجتماعی قاطعانه^۳ کار می‌کند. او محقق و دانشجوی دکترا در حیطة درمان RCT تروما در روان‌پریشی (TTIP) است. او نویسنده و نویسنده همکار در تحقیقاتی در حیطة مرتبط با TTIP و پروتکل‌هایی درباره کاربست راهنمایی‌های درمان روان‌شناسی (EMDR و مواجهه طولانی‌مدت) برای PTSD در بیماران مبتلا به روان‌پریشی است. او در سال ۲۰۱۴ جایزه اروپایی فرانسنین شاپیرو را دریافت کرد.

اد دیون، دارای مدرک دکترا، روان‌شناس بالینی و دندان‌پزشک است. او استاد اختلالات اضطرابی و رفتاری دپارتمان علوم رفتاری در مرکز علمی دندانپزشکی آمستردام (ACTA) هلند- این مرکز از همکاری دانشگاه آمستردام و وریج به وجود آمده است- است. همچنین او استاد افتخاری دانشکده

1 psychotraumatology

۲ درمانگر آموزش‌دیده در حیطة ازدواج و خانواده

۳ assertive community services خدماتی فشرده و یکپارچه‌نگر برای بیماران مبتلا به اختلالات روانی شدید فراهم می‌کند

علوم سلامت دانشگاه سالفورد در منچستر بریتانیاست. او تحقیقاتی در زمینه بررسی کارآمدی درمان‌های مبتنی بر شواهد بر پیامد رویدادهای تروماتیک در جمعیت‌های مختلف هدف مانند، کودکان، افرادی با ناتوانی ذهنی و افرادی با وضعیت روانی پیچیده مانند روان‌پریشی و اسکیزوفرنی انجام داده است. او نویسنده (همکار) بیش از ۲۵۰ مقاله علمی و فصل کتاب در حوزه اختلالات اضطرابی و درمان آنها (شامل پنج کتاب) است و سخنرانی و دوره‌هایی در زمینه تخصصی در هلند و خارج از هلند برگزار می‌کند. او مربی معتبر اروپا در حوزه EMDR است. او در سال ۲۰۱۱ برنده جایزه تحقیقات برجسته در حوزه EMDR از انجمن بین‌المللی EMDR شد.

سارا جی. گیلمن، دارای مدرک کارشناسی ارشد، LMFT بنیان‌گذار و مدیر انجمن انسجام، متخصص مشاوره فردی و خانواده است. هدف انجمن انسجام گسترش ظرفیت بالقوه انسانی از طریق انسجام ذهن، بدن و روح است. این انجمن در انیسینتس کالیفرنیا واقع شده است. خانم گیلمن پروانه اشتغال در حوزه ازدواج و خانواده درمانگری دارد و در حوزه‌های افزایش عملکرد، تروما و اعتیاد متخصص است. او در سال ۱۹۸۳ از دانشگاه فولرتون واقع در ایالت کالیفرنیا آمریکا مدرک کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی گرفته است. او دارای گواهینامه تخصصی در تروماشناسی قانونی است و با آکادمی متخصصان استرس تروماتیک آمریکا همکاری می‌کند. او مدرک NLP، هیپنوتراپی و HeartMath^۱ دارد؛ مشاور در حوزه EMDR است و رئیس سابق انجمن بین‌المللی EMDR است. با توجه به اینکه که قبلاً آتش‌نشان EMT/ بوده است به کار با امدادگران علاقه دارد و دارای مدرک CISM است و به همراه گروه حمایتی دفاتر امدادگری از آنها حمایت می‌کند. او EMDR را برای همه امدادگران رواج داده است، در سطح ملی درباره این موضوع صحبت می‌کند و از اعضای هیئت‌مدیره بنیاد سلامتی ۹۱۱ (WF 911) است.

ایگناسیو جاررو، دارای مدرک دکترای علوم تربیتی، در برنامه‌های بشردوستانه مداخله درمانی زودهنگام EMDR تخصص دارد و در آمریکای لاتین، کاریبین، اسپانیا و آسیای جنوبی برای قربانیان فجایع طبیعی و انسانی، اعضای خانواده افراد متوفی و امدادگران خدمات خود را در این حوزه ارائه می‌دهد. دکتر جاررو مربی ارشد مربیان موسسه EMDR و EMDR-Iberoamerica در آمریکای لاتین و کاریبین است و تا به حال این جوایز را دریافت کرده است: جایزه فرانسیس شاپیرو از EMDR-Iberoamerica، جایزه رهبری بین‌المللی پاسخ به بحران از بنیاد بین‌المللی استرس ناشی از حوادث بحرانی؛ جایزه جایبانا کلمبیای EMDR به خاطر فعالیت بشردوستانه؛ و جایزه گذرگاه ترومای روانی از جامعه ترومای روانی در آرژانتین (انجمن ISTSS). او در نوشتن کتاب پروتکل EMDR برای

۱ سیستم مدیریت استرس است که به شما کمک می‌کند مغز و قلب‌تان را باهم هماهنگ کنید تا مقاومت بهینه شما در برابر استرس و عملکرد ذهنی شما افزایش پیدا کند.

بحران‌هایی که به تازگی رخ داده‌اند (EMDR-PRECI)، پروتکل انفرادی EMDR برای استفاده متخصصان در موقعیت‌های ترومای حاد (EMDR-PROPARGA) و پروتکل گروه‌درمانی یکپارچه‌نگر EMDR همکاری داشته است. هر سه کتاب در سطح جهانی برای بازماندگان فجایع طبیعی و انسانی به کاررفته‌اند. او در دپارتمان دفاع و نیروی هوایی، دریایی، کمیته ملی حقوق بشر و بنیاد بین‌المللی چشم‌انداز جهانی مکزیک به‌عنوان مشاور سلامت روان فعالیت دارد. او در سطح جهانی به آموزش، اجرای سمینار و کارگاه‌ها پرداخته است و مقالاتی در مورد درمان EMDR، تروما، تاب‌آوری، مداخله در بحران و PTSD مرتبط با سرطان که در گروه‌درمانی EMDR درمان شده‌اند، دارد. دکتر جارو از مؤسسين مرکز EMDR مکزیک؛ مؤسس و رئیس بنیاد تحقیقاتی ترومای روانی در آمریکای لاتین و کاریبین (برنده جایزه فرانسنین شاپیرو)؛ از مؤسسين و رئیس مرکز بین‌المللی تروماشناسی روانی؛ از مؤسسين و سردبیر مجله تروماشناسی روانی و گسستگی ایروامریکن؛ و از مؤسسين و رئیس انجمن حمایت از سلامت روان در بحران واقع در مکزیک (AMAMECRISIS,NGO) است.

جیم مارشال، دارای مدرک کارشناسی ارشد، مدیر موسسه مراقبت ماهرانه و درمانگر معتبر EMDR است که در درمان استرس تروماتیک و تأثیر آن بر روابط تخصص دارد. او برادر یک رابط غیر حضوری ۹۱۱ است و به همین دلیل متوجه شد که رابطان غیرحضوری اورژانس جمعیتی هستند که نسبت به آنان خدمات کمی ارائه می‌شود و درخطر ابتلا به PTSD هستند. آنها زیرمجموعه‌ای از اجتماع ۹۱۱ هستند که به‌عنوان آموزش‌دهندگان سلامت روان و مدافعان سیاست فعالیت می‌کنند. او به‌عنوان مدیر موسسه آموزشی ۹۱۱ برنامه آموزشی متخصصان ۹۱۱ را ایجاد و ارائه کرده است تا از بیماری‌های مرتبط با استرس پیشگیری کند و از طریق ایجاد تاب‌آوری فردی و مهارت در انجام تماس‌های مرتبط با بیماری روانی و خودکشی، عملکرد آنان را ارتقا دهد. او به‌طور منظم در مجله‌های مهارتی و کنفرانس‌های ۹۱۱ همکاری می‌کند و مدیرعامل (CEO) و مدیر 911WF است. 911WF سازمانی غیردولتی است که وظیفه آن تقویت سلامت و تقویت عملکرد رابطان غیرحضوری است و از طریق تحقیقات، آموزش، سیاست و مداخله از امنیت عمومی آنها محافظت می‌کند. او به‌صورت مشترک با فردی دیگر، ریاست کارگروه انجمن ملی جمعیت اورژانس را بر عهده داشت و در نوشتن اولین استاندارد مهارت مدیریت استرس حاد، تروماتیک و مزمن نقش داشت. زمانی که مدیریت EMDRIA با سارا گیلمن بود، او ثبت‌نام ملی درمانگران EMDR را برای ۹۱۱ توسعه می‌داد تا از این طریق امکان درمان مبتنی بر شواهد برای همه رابطان غیرحضوری فراهم شود.

ترس ای. راندو، دارای مدرک دکترا، دارای برد تخصصی استرس تروماتیک و رفتاردرمانی شناختی کوتاه‌مدت روان‌شناس بالینی در وارویک، رودايلند ایالات متحده آمریکا است. او بنیان‌گذار موسسه مطالعه و درمان فقدان است که در آن خدمات سلامت روان از طریق روان‌درمانی، آموزش،

نظارت و مشاوره، ارائه می‌شود. او در فقدان و سوگ؛ استرس تروماتیک و مراقبت روانی از افرادی که دچار بیماری‌های مزمن، بیماری‌های تهدیدکننده زندگی یا بیماری‌های لاعلاج هستند، تخصص دارد. او به خاطر دستاوردهایش در مرگ‌شناسی جوایز زیادی را دریافت کرده است. او کار مشاوره انجام داده است؛ تحقیق کرده است؛ درمان کرده است، نوشته است و به‌عنوان متخصص، شهادت قانونی داده است و در سطح بین‌المللی در حوزه‌های مرتبط با فقدان، سوگ، بیماری مرگ و تروما سخنرانی کرده است. تمرکز کنونی تخصصی او بر درمان داغ‌دیدگی پیچیده، فقدان فرزند، ارتباط بین استرس پس از تروما و سوگ، داغ‌دیدگی مورد انتظار و تکنیک‌های مداخلاتی تخصصی برای داغ‌دیدگی تروماتیک است. دکتر راندو ۸۰ مقاله در مورد جنبه‌های بالینی مرگ‌شناسی نوشته است و کارشناس رسانه ملی در حوزه فرایند مرگ، مرگ، فقدان و ترومای انجمن روان‌شناسی است.

کتی شوایتزر، دارای مدرک کارشناسی ارشد، LMHP، در درمان رفع تروما و مشکلات دلبستگی کودکان و نوجوانان تخصص دارد. او از مؤسسين مرکز دلبستگی و ترومای نبراسکا در اوهاها است. او از اعضای تیم درمانی ایجادکننده پروتکل یکپارچه‌نگر EMDR و خانواده، برای درمان ترومای دلبستگی در کودکان است. همچنین او در نوشتن کتاب *درمان EMDR برای ترومای دلبستگی و کودکان* و کتاب *فرزندپروری مرتبط با آگاهی از تروما* همکاری کرده است. همچنین خانم شوایتزر از مؤسسين مرکز آموزش دلبستگی و تروما است. این سازمان در قالب تیم درمانی یکپارچه‌نگر خانواده‌درمانی و EMDR به بالینگران و همچنین به والدین با توجه به رویکرد فرزندپروری یکپارچه‌نگر آموزش می‌دهد. او درمانگر و مشاور معتبر EMDR است و به متخصصان کشور مشاوره می‌دهد. از خانم شوایتزر برای حضور در بسیاری از کنفرانس‌ها و کارگاه‌های تخصصی کشور دعوت شده است. همچنین او در حوزه تروما و دلبستگی به کارکنان مدارس دولتی آموزش داده است. خانم شوایتزر ۱۵ سال در مدارس دولتی و غیرانتفاعی به‌عنوان مشاور مدرسه خدمت کرده است.

راجر ام. سولومون، دارای مدرک دکترای تخصصی، روان‌شناس و روان‌درمانگری است که در حیطه تروما و سوگ تخصص دارد. او از اعضای هیئت‌علمی موسسه EMDR (حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد) است و در سطح بین‌المللی آموزش‌های پایه و پیشرفته EMDR را ارائه می‌دهد. همچنین او آموزش‌های پیشرفته تخصصی را در حوزه‌های سوگ، روان‌شناسی اورژانس و ترومای پیچیده ارائه می‌دهد. او در حال حاضر در مجلس سنای ایالات متحده آمریکا، مدیریت هوا و فضا (NASA) و چند دفتر اعمال قانون مشاوره می‌دهد. به‌عنوان روان‌شناس پلیس در بخش امنیت عمومی کارولینای جنوبی، مدیریت بالینی سمینار پس از رویداد بحرانی (PCIS) _ برنامه سه‌روزه پس از تروما که کمک‌های اولیه روان‌شناسی، حمایت گروه همسالان و درمان EMDR را ارائه می‌کند _ را بر عهده دارد. او مدیر بالینی سمینار استقرار پست _ برنامه سه‌روزه برای سربازان جنگی _ گارد ملی ارتش کارولینای جنوبی است. او به FBI، سازمان اطلاعات؛ امنیت دیپلماتیک وزارت امور خارجه

ایالات متحده آمریکا؛ سازمان اعمال قانون الکل، تنباکو و اسلحه گرم؛ دیوان عدالت ایالات متحده آمریکا (وکالت ایالات متحده آمریکا) و بسیاری از ایالات و سازمان‌های اعمال قانون محلی، خدمات بالینی و آموزشی ارائه می‌دهد. در سطح بین‌المللی نیز به اداره پلیس ایتالیا مشاوره داده است و برنامه پس از تروما را برای پلیس فنلاند ارائه کرده است. دکتر سولومون برنامه‌های رویداد بحرانی را طراحی کرده است، به تیم‌های حمایتی همسالان آموزش داده است و پس از رویدادهای اسف‌بار مانند طوفان کاترینا، حمله تروریستی ۱۱ سپتامبر، از دست دادن فضایی کلمبیا و بمب‌گذاری در شهر اوکلاهاما خدماتی را به طور مستقیم ارائه کرده است. او ۳۴ مقاله و فصل کتاب در مورد EMDR، تروما، سوگ و استرس اعمال قانون نوشته است.

تونی استارینگ، دارای مدرک دکترای تخصصی، روان‌شناس بالینی، روان‌درمانگر، سرپرست و ناظر CBT و درمانگر EMDR است. او در موسسه روان‌پزشکی آلتریچ که کار آن در حیطه افراد جوان مبتلا به روان‌پریشی است و همچنین در تیم شناسایی و مداخله زودهنگام (EDI) کار می‌کند. او مدرک دکترای خود را اخذ مرکز پزشکی ایراسموس و در حوزه مداخلات روان‌شناسی برای روان‌پریشی اخذ کرده است. او به‌عنوان مدرس مدعو و ناظر مؤسسات مختلف هلند و WHO و NIMH کار کرده است. او عضو هیئت‌مدیره بخش روان‌پریشی انجمن رفتاردرمانی و شناخت‌درمانی هلند و همچنین بنیاد شناخت و روان‌پریشی است. او در بسیاری از پروژه‌های تحقیقاتی مرتبط با روان‌پریشی و اضطراب شرکت کرده است. او در سطح ملی و بین‌المللی کتب مختلف و بیش از ۴۰ مقاله و فصل کتاب به چاپ رسانده است.

دیوید واندنبرگ، دارای مدرک کارشناسی ارشد، روان‌شناس بالینی در موسسه روان‌پزشکی پارناسیا در شهر لاهه کشور هلند است. او متخصص CBT برای درمان روان‌پریشی، PTSD و بیماری‌ها با خطر بسیار زیاد روان‌پریشی است و در نوشتن پروتکل، کتاب‌ها و مقالات علمی در این حوزه‌ها همکاری کرده است. پژوهش دکترای او در مورد امکان و امنیت EMDR و مواجهه درمانی بلندمدت در جمعیت بیماران مبتلا به اختلالات روان‌پریشی و PTSD مزمن (www.ttip.nl) است. او عضو انجمن رفتاردرمانی و شناخت‌درمانی هلند و انجمن EMDR هلند است. دیوید چند پروژه مبتکرانه را هدایت می‌کند و در این پروژه‌ها با مهندسان طراحی صنعتی و استفاده‌کنندگان از خدمات همکاری می‌کند. در سال ۲۰۱۳ او جایزه تحقیقات برجسته EMDR را از انجمن بین‌المللی EMDR را دریافت کرد و در سال ۲۰۱۴ جایزه طراحان روتردام را به خاطر ساخت اپلیکیشن برای افرادی که توهم شنوایی دارند، برنده شد.

بربر وندر ولوگل، دارای مدرک شناسی ارشد، در خدمات اجتماعی سلامت روان GGZ نورد-هلند

نورد در هلند کار می‌کند. او در تیم درمان منقطع قاطعانه اجتماعی (FACT) به‌عنوان درمانگر فعالیت می‌کند، به بیمارانی که بیماری‌های شدید روانی دارند درمان ارائه می‌کند و سرگروه تحقیقات علمی در مورد این جمعیت است. او کاندیدای دکترای تخصصی در حوزه عوامل تغییر در کارازمایی بالینی تصادفی TTIP در هلند است. او عضو هیئت‌مدیره بخش روان‌پزشکی و مربی و ناظر انجمن رفتاردرمانی و شناخت درمانی در هلند است. او عضو هیئت رئیسه بخش روان‌پریشی و مربی و ناظر انجمن درمان رفتاری و شناختی هلند است. همچنین او عضو رسمی انجمن EMDR هلند است. او در سال ۲۰۱۳ اولین جایزه تحقیقاتی را از VEN دریافت کرد. او در نوشتن چندین مقاله و فصل کتاب در مورد درمان روان‌پریشی و توسعه قاطعانه همکاری کرده است.

آنا ریتا وراردو، دارای مدرک دکترای روان‌شناسی روان‌شناس و روان‌درمانگر و مربی و ناظر مورد تأیید اروپا در حوزه EMDR است. او عضو هیئت‌مدیره انجمن EMDR در ایتالیا و هماهنگ‌کننده کمیته کودک و نوجوان EMDR است. همچنین او عضو هیئت‌مدیره EMDR کودکان در اروپاست. حوزه اصلی مداخله او کودکی و نوجوانی است و او کارگاه‌های بسیاری را در مورد کاربرد EMDR برای کودکان با توجه به فقدان و سوگ و فرزندخواندگی اجرا کرده است. او مقالات و کتبی در حوزه EMDR منتشر کرده است و با همکاری CNR و دانشگاه تورورگاتای ایتالیا تحقیقاتی را انجام داده است. او از سال ۲۰۰۱ در پروژه‌های بشردوستانه ایتالیا فعالیت می‌کند.

دبرا وسلمن، دارای مدرک کارشناسی ارشد، LIMHP در ۲۵ سال گذشته در درمان تروما و مشکلات دلبستگی در بزرگسالان، کودکان و خانواده‌ها فعالیت کرده است. او از مؤسسين و اعضای تیم درمانی مرکز دلبستگی و ترومای نبراسکا واقع در اوهایو نبراسکا است. او عضو تیمی است که پروتکل یکپارچه‌نگر EMDR و خانواده‌درمانی را برای درمان ترومای دلبستگی در کودکان و فرزندپروری یکپارچه‌نگر را برای پرورش کودکان ترومادیده ایجاد کرده‌اند. او در موسسه مرکز دلبستگی و تروما به‌عنوان مربی همکار به متخصصان و والدین آموزش می‌دهد. خانم وسلمن در دانشکده دانشگاه نبراسکا در اوهایو فعالیت می‌کند و با دانشکده دانشگاه نبراسکا واقع در لینکلن در زمینه تحقیقات و توسعه روش‌های درمانی مؤثر برای تروما همکاری می‌کند. او مشاور EMDR است و از سال ۱۹۹۸ در موسسه EMDR فعالیت کرده است. او در نوشتن کتاب درمان EMDR برای ترومای دلبستگی کودکان، دو کتاب مرتبط با فرزندپروری و چند فصل کتاب و مقالاتی مرتبط با تروما و دلبستگی همکاری داشته است. از خانم وسلمن برای ارائه نکات کلیدی به متخصصان زیادی در کنفرانس‌ها و کارگاه‌های ملی و بین‌المللی مانند کلینیک مینجر، EMDRIA، هلند، هنگ‌کنگ و

۱ گروه assertive outreach متشکل از متخصصان سلامت روان هستند. آنان با افرادی کار می‌کنند که بالای ۱۸ سال سن و مشکلات روانی پیچیده دارند. این بیماران به علت ناتوانی ناشی از مشکلات روانی نیازمند حمایت فراوان هستند.

کاستاریکا دعوت شده است.

ماریا زاکاگینو، دارای مدرک دکترای روان‌شناس بالینی و روان‌درمانگر با رویکرد شناختی تکاملی است. او ناظر مورد تأیید اروپاست و در حیطه تخصصی نظریه دلبستگی و اختلالات خوردن فعالیت می‌کند و در این حوزه‌ها از نظر بالینی و تحقیقاتی به نتایج قابل توجهی دست یافته است. او در انجمن EMDR در ایتالیا در حیطه‌های کاربست EMDR تحقیقات متعددی را مدیریت می‌کند و کارگاه‌هایی را نیز برگزار کرده است. همچنین مقالاتی را در حیطه کاربرد درمان EMDR در زمینه مشکلات فرزندپروری منتشر کرده است.

مقدمه

بیست و پنجمین جشن سالگرد درمان EMDR در ادینبورگ اسکاتلند در پانزدهمین کنفرانس EMDR در اروپا بود. شبکه تحقیقاتی EMDR در اروپا برای ملاقات مهمان بسیار ویژه‌ای گرد هم آمده بودند. آن مهمان دکتر فرانسین شاپیرو بود. درک فارل، رئیس کمیته علمی کنفرانس، فرانس هاوور رئیس کمیته تحقیقاتی EMDR در اروپا و اودی اورن، رئیس EMDR در اروپا میزبان گروهی از مهمانان، ارائه‌دهندگان و محققان بودند. همکاران دکتر شاپیرو برای تولد ۲۵ سالگی EMDR در اروپا بهترین هدیه ممکن را به او دادند: تحقیقاتی در مورد درمان EMDR. تحقیقات جاری و آینده‌نگرانه شامل کارآزمایی‌های تصادفی کنترل‌شده تا مجموعه مطالعات موردی؛ کار با تشخیص‌های خاص مانند روان‌پریشی، ناتوانی‌های ذهنی، اختلال وسواس-اجباری تا اختلال دوقطبی و موارد دیگر؛ ترومایی که به تازگی رخ داده، ترومایی که در حال حاضر برای فرد رخ می‌دهد و ترومایی که در گذشته رخ داده است؛ مسائل پزشکی مانند سردردها، درد مزمن، سرطان، MS و موارد بسیار زیاد دیگر. در طول ۱/۵ ساعت، ۱۰ ارائه‌دهنده، که نماینده ۱۰ کشور اروپایی بودند تحقیقات صورت گرفته یا تحقیقاتی که در آینده در کشورشان صورت می‌گرفت را در فاصله‌های ۸ دقیقه‌ای ارائه دادند. مراسم بسیار نفس‌گیر بود.

حدود ۲۵ سال پیش از آن، فرانسین شاپیرو در پارک قدم می‌زد و در حال کشف این موضوع بود که پدیده‌ای که به‌طور طبیعی رخ می‌دهد می‌تواند ماهیت تجربه‌اش را تغییر دهد. دکتر شاپیرو آن تجربه را به درمانی تبدیل کرد که در ابتدا آن را حساسیت‌زدایی با حرکت چشم (EMD؛ شاپیرو، ۱۹۸۹ الف، ۱۹۸۹ ب) می‌نامید. به علت اینکه او پیرو سنت رفتاری بود، آنچه را رخ داده بود به‌عنوان حساسیت‌زدایی مفهوم‌پردازی کرد، زیرا مشاهده می‌کرد که ترس، اضطراب و نشانه‌های رفتاری برطرف شدند. با این حال بعد از مطالعه بیشتر، او کار پاولوف (۱۹۲۷) را در مورد «تبادل تحریکی-بازداری در مغز» خواند و فهمید وقتی این تعادل مختل می‌شود پردازش متوقف می‌شود (لوبر و شاپیرو، ۲۰۰۹، ص ۲۲۰). این مطلب با آن چیزی که در کار خودش با بیماران مشاهده می‌کرد، مرتبط بود؛ بنابراین جهت فکری‌اش را به سمت پردازش اطلاعات تغییر داد و مفهوم شبکه‌های خاطره (لانگ، ۱۹۷۷، ۱۹۷۹) را با آن ترکیب کرد. او روش انجام EMD را به بازنگشتن به تصویر یکسان تغییر داد، در عوض اجازه داد تا تغییرات شناختی و هیجانی رخ دهند، شناخت تکراری را رها کرد و اجازه داد فرایند آزادانه‌تر حرکت کند. در نتیجه تغییر دیدگاه به سمت دیدگاه پردازش مجدد، نام EMD را به حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR) تغییر داد.

او تا زمانی که EMDR مورد تأیید قرار گرفت آن را به‌صورت آزمایشی بررسی کرد. شاپیرو برای اینکه مشوق تحقیقات بیشتری باشد مطالعه کنترل‌شده خودش را منتشر کرد، کارش را به همکارانش

معرفی کرد و آموزش‌هایی به سربازان و گروه‌های تحقیقاتی ارائه کرد؛ او می‌خواست اثرات EMDR مورد تأیید قرار بگیرد و به امنیت درمانجو و بالینگر بیشترین اهمیت را می‌داد. در همان زمان، او در مورد افراد غیر آموزش‌دیده که از EMDR استفاده می‌کنند و نتایج منفی به دست می‌آورند مطلع شده بود و امیدوار بود تکرار سریع کارش، EMDR را به مداخله‌ای بالینی تبدیل کند که تنها متخصصان بتوانند آن را اجرا کنند. البته متأسفانه اینطور نشد.

اولین مطالعه تصادفی EMDR، ۴ سال بعد در سازمان مدیریت سربازان جنگی (VA) اجرا شد. شاپیرو در مطالعه اولیه‌اش پس از اجرای یک جلسه، متوجه کاهش اضطراب و ترس شد. نویسندگان مطالعات VA فکر کردند که می‌توانند آزمودنی‌های خود را مدت‌زمان کوتاهی با استفاده از یک رویداد که اغلب غیرقابل بیان بود از میان تروماهایی که سربازان بیان کرده بودند؛ درمان کنند. تعجبی نداشت که پس از بررسی یک رویداد به‌عنوان مداخله درمانی، در سنجش اختلال استرس پس از تروما (PTSD) تغییرات عمده‌ای مشاهده نکردند. نویسندگان نتیجه گرفتند EMDR خیلی مؤثر نیست با این حال محققانی مانند بودوینز و هایلر (۱۹۹۶) بیان کردند که آنها EMDR را به مواجهه درمانی ترجیح می‌دهند. دیگر مطالعات کنترل‌شده در آن دوره، مشکلات روش‌شناختی مختلفی داشتند؛ برای مثال در یکپارچگی درمان مشکل داشتند (جنسن، ۱۹۹۴؛ پیتمان و همکاران، ۱۹۹۳؛ ساندرسون و کارپتر، ۱۹۹۲)؛ جمعیت‌هایشان محدود یا غیرمعمول بود (بودوینز و همکاران، ۱۹۹۳؛ جنسن، ۱۹۹۴؛ پیتمان و همکاران، ۱۹۹۳؛ ساندرسون و کارپتر، ۱۹۹۲) یا اندازه نمونه آنها کوچک بود (بودوینز و همکاران، ۱۹۹۳؛ جنسن، ۱۹۹۴؛ پیتمان و همکاران، ۱۹۹۳). اگرچه پیشرفت تحقیقات مرتبط با درمان EMDR کند بوده و با موانع زیادی مواجه بوده است، هر سال، مطالعات افزایش پیدا می‌کنند. به‌منظور اطلاع یافتن از جایگاه کنونی کارازمایی‌های تصادفی کنترل‌شده به وب‌سایت موسسه EMDR (www.emdr.com) یا انجمن بین‌المللی EMDR (EMDRIA) مراجعه کنید.

همان‌طور که دکتر شاپیرو بیان کرده است (۲۰۰۱، ۲۰۰۲، ۲۰۰۶، ۲۰۰۷) کار با EMDR و کاربردهای بالینی آن - چنانچه در فصول این کتاب مشاهده می‌شود - بر اساس الگوی پردازش سازگارانۀ اطلاعات (AIP) است. از این الگو برای راهنمایی کار بالینی و نشان دادن تأثیرات بالینی درمان EMDR استفاده می‌شود. فرض بر این است که پردازش مجدد مستقیم خاطرات ذخیره‌شده از اولین و دیگر رویدادهای مرتبط با مشکل - مانند دیگر مسائل تجربه‌گرایانه - اثر مثبتی بر مشکلات کنونی درمانجو دارد. نتایج حاصل از مطالعات موردی و کارازمایی‌های باز^۲ با طبقات مختلف تشخیصی از این پیش‌بینی حمایت می‌کنند. در واقع بسیاری از متخصصان، اصول استاندارد

1. Adaptive information-processing model

۲. نوعی کارازمایی بالینی که در آن اطلاعات از شرکت‌کنندگان پنهان نمی‌شود.

پروتکل های EMDR را از کتاب حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): اصول اساسی، پروتکل و فرایندها (۱۹۹۵، ۲۰۰۱) نوشته شاپیرو به دست آورده‌اند و آنها را با توجه به نیازهای خاص درمانجویان خود تغییر داده‌اند و باین‌حال یکپارچگی درمان EMDR را حفظ کرده‌اند. علاوه بر آن الگوی AIP با یافته‌های وینسنت جی. فلیتی و رابرت اف. آندا در مورد تجربه‌های ناگوار دوران کودکی (ACE) همسو است. مطالعات ACE با بیش از ۱۷۰۰۰ عضو کایزر پرمنته^۱ صورت گرفت. این افراد به‌صورت داوطلبانه در مطالعه‌ای که هدف آن یافتن اثرات تجربه‌های استرس‌زا یا تروماتیک دوران کودکی در سلامت بزرگسالی بود شرکت کردند (acestudy.orgwebsite, 2015). محققان فهمیدند که ۶۳٪ از شرکت‌کنندگان پژوهش حداقل یک تروما را در دوران کودکی خود تجربه کرده بودند، درحالی‌که ۲۰٪ از آنان حداقل سه نوع یا تعداد بیشتری از انواع تروما را تجربه کرده بودند. انواع تروماهایی که تجربه‌های ناگوار دوران کودکی نام دارند، شامل موارد زیر هستند: سوءاستفاده هیجانی (۱۱٪)، سوءاستفاده جسمانی (۲۸٪)، سوءاستفاده جنسی (۲۱٪)، غفلت هیجانی (۱۵٪)، غفلت جسمانی (۱۰٪) مشاهده خشونت نسبت به مادر (۱۳٪)، پرورش یافتن در وضعیتی که یکی از اعضای خانواده الکل و/یا مواد مصرف می‌کرد (۲۷٪)، پرورش یافتن در وضعیتی که یکی از اعضای خانواده مبتلا به بیماری روانی بود (۱۹٪)، از دست دادن والدین به علت جدایی یا طلاق (۲۳٪) و/یا پرورش یافتن در وضعیتی که یکی از اعضای خانواده در زندان به سر می‌برد (۵٪). آنها فهمیدند که هرچه یک فرد انواع بیشتری از تروما را در دوران کودکی تجربه کرده باشد بیشتر احتمال دارد که دچار این عوارض شود: اعتیاد به الکل و سوءمصرف الکل، بیماری انسداد ریوی مزمن (COPD)، افسردگی، سقط‌جنین، توم، سوءمصرف داروهای غیرمجاز، بیماری کم‌خونی موضعی قلبی (IHD)، بیماری کبد، خشونت نسبت به همسر، داشتن چند شریک جنسی، چاقی، کیفیت زندگی پایین در حوزه سلامت، PTSD، ابتلا به بیماری‌هایی که از طریق رابطه جنسی انتقال می‌یابند (STDs)، سیگار کشیدن، اقدام به خودکشی، و/یا بارداری‌های ناخواسته. این‌ها یافته‌های مهمی هستند که اطلاعات مهمی به ما، به‌عنوان متخصصان EMDR ارائه می‌کنند.

فلیتی و آندا (۲۰۰۹، صص ۷۷-۷۸) در فصل خود «رابطه تجربه‌های ناگوار دوران کودکی با بیماری‌های پزشکی، اختلالات روان‌پزشکی و رفتار جنسی در دوران بزرگسالی: نکاتی کاربردی برای مراقبت از سلامت» نتایج زیر را از تجربه‌های ناگوار دوران کودکی به دست آوردند:

تأثیر تجربه دوران کودکی که اغلب شامل رویدادهای شناسایی نشده هستند، به همان اندازه که در ابتدا فروید و همکارانش بیان کردند، مهم است. این تأثیرات پایدار است و دانشمندان علوم اعصاب مکانیسم‌های واسطه‌ای حاصل از این عوامل استرس‌زا را توصیف می‌کنند. متأسفانه علی‌رغم این یافته‌ها، بین الگوی زیستی روانی اجتماعی و الگوی زیستی-پزشکی روان‌پزشکی

۱ شرکت بهداشت و درمان آمریکایی است، که در زمینه مدیریت بر مراکز پزشکی و درمانی، بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها فعالیت می‌نماید.

نزاع وجود دارد. در صورتی که می‌توان از مزایای کشف‌های جدید برای تقویت هر دو الگو استفاده کرد.

بسیاری از مشکلات طاقت‌فرسای سلامت عمومی، در نتیجه رفتارهای جبرانی مانند سیگار کشیدن، پرخوری و مصرف الکل و مواد به وجود می‌آیند و این رفتارها برای مشکلات هیجانی ناشی از تجربه‌های تروماتیک دوران کودکی آرامش فوری و اندکی به همراه دارد. استرس مزمن زندگی که حاصل این تجربه‌های رشدی هستند به‌طور کلی ناشناخته‌اند و بنابراین به‌عنوان مکانیسم سبب‌شناسی دوم شناخته نمی‌شوند. تجربه‌ها در طول زمان فراموش می‌شوند و به خاطر شرم، راز بودن و تابوی اجتماعی نسبت به بررسی موضوعات خاص تجربه‌بشری، مخفی می‌مانند.

یافته‌های حاصل از مطالعه تجربه‌های ناگوار دوران کودکی (ACE) پایگاه معتبری برای پارادایم جدید پزشکی، سلامت عمومی و کاربست خدمات اجتماعی فراهم می‌کند. این پارادایم با ارزیابی جامع زیستی روانی اجتماعی همه بیماران در ابتدای مراقبت پزشکی آغاز می‌شود.

کاربست‌های بالینی EMDR اغلب مطالعات موردی یا کارآزمایی‌های باز‌نویس‌بخش هستند؛ با این حال بررسی‌های بیشتری مورد نیاز است. برای مشاهده کاربست‌های بالینی EMDR به وبسایت انجمن بین‌المللی EMDR: www.emdria.org یا وبسایت موسسه EMDR: www.emdr.com مراجعه کنید.

در نتیجه افزایش تحقیقات، بسیاری از سازمان‌ها کارآمدی درمان EMDR را به‌عنوان درمان PTSD مورد تأیید قرار دادند. اولین سازمان، بخش بالینی انجمن روان‌شناسی آمریکا (چمبلس و همکاران، ۱۹۹۸) بود که EMDR را در راهنمایی‌های درمانی خود آورد و اخیراً راهنمایی‌های WHO برای مدیریت اختلالات مرتبط با استرس (WHO, 2013) از EMDR استفاده کرده است. برای فهرست کامل به وبسایت موسسه EMDR (www.emdr.com) مراجعه کنید.

با توجه به اهمیت مطالعات تصادفی کنترل‌شده، چندین گروه برای حمایت از تحقیقات EMDR انجام این نوع مطالعه را در دستور کار خود قرار دادند. از سال ۲۰۱۱، کمیته تحقیقاتی EMDR متعلق به انجمن EMDR در اروپا به تحقیقاتی با این موضوعات جوایز نقدی اختصاص داد: تحقیقاتی که موجب فهم بیشتری از مکانیسم‌های درگیر در مراحل مختلف درمان EMDR شوند، کاربرد درمان EMDR در بسیاری از اختلالات روان‌شناسی مرتبط با استرس و اضطراب را مشخص کند و کارآمدی پروتکل استاندارد و همین‌طور پروتکل‌های تغییر یافته را نشان دهد. همکاران اروپایی ما حقیقتاً استاندارد کار را رعایت کردند و از طریق کارهای خود دیگران را نیز به اجرای بالاترین میزان استاندارد در تحقیقات تشویق کردند. برای اطلاعات بیشتر به وبسایت EMDR در اروپا مراجعه کنید: www.emdr-europe.org

در ایالات متحده آمریکا گروهی متخصصان دغدغه‌مند EMDR در سال ۲۰۰۶ (وندی، فریتگ، جیم گاج و رزالی توماس) بنیاد تحقیقات EMDR (ERF; www.emdrresearchfoundation.org) را به‌عنوان سازمان غیردولتی (3)(c) 501 تأسیس کردند. هدف این سازمان افزایش کیفیت و انجام تحقیقات بدون سوگیری در حوزه درمان EMDR بود. همچنین این سازمان تنها دفتر سرمایه‌گذاری برای حمایت از تحقیقات EMDR در سطح جهان بود. مأموریت این سازمان «ارتقای سلامت و رشد انسان از طریق حمایت از کیفیت تحقیقات، کاربست مبتنی بر شواهد و بالینگران مشفق و آگاه» بود. از سال ۲۰۱۰، ERF به تحقیقات و پایان‌نامه‌ها کمک هزینه، و به مشاوره و سفر برای نشر تحقیقات، جوایزی را اختصاص داد. همچنین ERF با فرستادن خبرنامه بالینی ماهانه، فرستادن مقاله «تبدیل تحقیق به کاربست» که در مجله تحقیقات و کاربرد بالینی منتشر شده است و کتاب راهنمای منبع برای پژوهشگر، از پژوهشگران و بالینگران حمایت غیرمالی می‌کند. در حال حاضر می‌توان برای دریافت جعبه ابزار *مداخله اولیه EMDR برای پژوهشگر* در سایت آنها ثبت‌نام کرد.

این کتاب پنجمین کتابی است که به درک بهتر درمان EMDR، قوانین، پروتکل‌ها و فرایندهای استاندارد EMDR از پایه و بر اساس آنچه ما به‌عنوان بالینگران EMDR انجام می‌دهیم، اختصاص داده شده است. بر اساس تجربه، برای درک عمیق هر مطلب دانستن اصول ضروری است؛ در نتیجه اگر انحرافی در ساختار به وجود بیاید این انحراف آگاهانه صورت گرفته است. هدف کتاب متن پروتکل‌های حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): اصول و موقعیت‌های خاص (لور، ۲۰۰۹، الف) حمایت از ساختار کتاب‌های اولیه دکتر شاپیرو (۱۹۹۵، ۲۰۰۱) با نشان دادن جزئیات هر گام است. متن پروتکل‌های حساسیت‌زدایی از طریق حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): جمعیت‌های خاص (لور، ۲۰۰۹، ب) بر اساس آن ساختار نوشته شده بود و نشان می‌داد که بسیاری از متخصصان چگونه از قوانین، پروتکل و فرایندهای EMDR استفاده می‌کنند و آنها را با جمعیت‌های خاص مانند کودکان، زوج‌ها و بیماران مبتلا به اختلالات گسستگی، PTSD پیچیده، رفتارهای اعتیادی، درد و ترس‌های خاص انطباق می‌دهند. قرار بر این بود کتاب بعدی متن و خلاصه پروتکل‌های حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد: اضطراب، افسردگی و مسائل پزشکی باشد تا نشان دهد که چگونه متخصصان از درمان EMDR برای درمانجویانی با اختلالات اضطرابی، افسردگی و مسائل مرتبط با پزشکی استفاده می‌کنند. باین‌حال در سال ۲۰۱۱ فجایع انسانی و طبیعی همکاران ما را تحت فشار قرار داد. آنها در حال تجربه زلزله توهوکو و سونامی ژاپن؛ سیل در چین، فیلیپین، تایلند، پاکستان، کامبوج، هند و برزیل؛ زلزله در ترکیه و نیوزلند؛ خشک‌سالی و قحطی پی‌درپی در اتیوپی، کنیا و سومالی؛ توفان‌هایی در ایالات متحده آمریکا و بلایی دیگر بودند. پس از مشورت با انتشارات اسپرینگر و همکاران EMDR فعال در برنامه یاری بشردوستانه EMDR در سطح جهانی تصمیم گرفته شد که کتاب، CD و کتاب الکترونیکی کاربرد مداخلات زود هنگام سلامت روان EMDR برای فجایع

انسانی و طبیعی زوتر منتشر شود. این کتاب در سال ۲۰۱۴ به عنوان مجموعه جدیدی از پاسخ و پروتکل های کنونی مرتبط با درمان EMDR برای رویدادهای تروماتیک که به تازگی رخ داده اند، منتشر شد.

در سال ۲۰۱۲ کتاب متن و خلاصه پروتکل های حساسیت زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد: اضطراب، افسردگی و مسائل پزشکی برای انتشار آماده شده بود و در اصل بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، چاپ چهارم، متن بازبینی شده (DSM-4-TR)؛ انجمن روان پزشکی آمریکا، (۲۰۰۰) مفهوم پردازش شده بود؛ اما در زمان انتشار کتاب، DSM-5 به عنوان استاندارد در نظر گرفته شد. این موضوع موجب سازمان دهی مجدد کتاب شد که منجر به انتشار کتاب متن و خلاصه پروتکل های درمان حساسیت زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): درمان تروما، اضطراب و اختلالات مرتبط با خلق شد. هر چند آن قدر مطالب زیاد شد که تصمیم گرفته شد به جای یک کتاب سه کتاب منتشر شود. این کتاب: متن و خلاصه پروتکل های درمان حساسیت زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): درمان اختلالات مرتبط با تروما و با استرس دومین کتاب از سه کتاب است که به صورت کتاب چاپی، CD و/یا کتاب الکترونیکی در دسترس است. اضطراب، وسواس اجباری و مسائل مرتبط با خلق از متن فعلی حذف شدند و در کتاب متن و خلاصه پروتکل های حساسیت زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): درمان اضطراب، وسواس اجباری و اختلالات مرتبط با خلق (لوبر، در حال انتشار [ب]) در سال ۲۰۱۶ منتشر می شوند. مسائل پزشکی هم از متن کنونی حذف شد و در کتاب متن و خلاصه پروتکل های حساسیت زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): درمان بیماری های پزشکی (لوبر، در دست انتشار [الف]) در سال ۲۰۱۶ منتشر خواهد شد.

توصیفات زیر از کتاب متن پروتکل های حساسیت زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): اصول و موقعیت های خاص، درک روشنی از تکامل و اهمیت این قالب بندی به ما می دهد.

کتاب متن پروتکل های حساسیت زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR): اصول و موقعیت های خاص به علت مشاهده نیاز متخصصان آموزش دیده سلامت روان انتشار یافته است و می تواند جایی برای دسترسی به پروتکل های سنتی و جدید باشد. این کتاب به بهترین کاربست های بالینی پروتکل استاندارد EMDR، شامل پرداختن به مسائل گذشته، حال و آینده (پروتکل ۳ بخشی) مرتبط با مشکل وفادار است. همچنین فرایند استاندارد ۱۱ گام را در برمی گیرد که شامل توجه به گام های زیر است: تصویر، شناخت منفی (NC)، شناخت مثبت (PC)، اعتبار شناخت (VoC)، هیجان، واحدهای ذهنی آشفتگی (SUD) و جایگاه حس بدنی، حساسیت زدایی، تثبیت، اسکن بدنی و خاتمه. اغلب متون EMDR شامل پروتکل هایی است که مطالب توضیحی

زیادی دارد و این مطالب در فرایند یادگیری EMDR ضروری است. باین حال، گاهی به دلایلی متخصصان به هنگام مفهوم‌پردازی درمان برای یک بیمار، از اهمیت حفظ یکپارچگی پروتکل استاندارد EMDR چشم‌پوشی می‌کنند و فقط پردازش سازگارانۀ اطلاعات را در نظر می‌گیرند. در اینجاست که کارآمدی این روش‌شناسی نیرومند از بین می‌رود.

«نوشتن متن» راهی برای آگاهی دادن و یادآوری اجزا، توالی و زبان مورد استفاده به متخصصان EMDR برای ایجاد نتیجه مؤثر است اما می‌توان از آن برای ایجاد الگویی برای متخصصان و محققان استفاده کرد تا به کار آنها اعتبار بدهد و وجه مشترک کارهای آنان باشد، در نتیجه شیوۀ اجرای EMDR ثابت می‌ماند. دلایل نوشتن متن پروتکل‌ها عبارتند از: کمک به بالینگران EMDR در جهت دسترسی به متن کامل پروتکل‌ها در یک کتاب، بهره‌مند شدن از خلاقیت دیگر بالینگران EMDR که اصول اساسی EMDR را حفظ کردند، همچنین در نظر گرفتن نیازهای جمعیت و موقعیت‌هایی که بالینگران با آن کار می‌کردند. به هیچ وجه این طور نیست که خواندن متن جایگزین آموزش، شایستگی، تیزهوشی بالینی و یکپارچگی شود؛ اگر شما درمانگری هستید که در حوزه EMDR آموزش ندیده‌اید و/یا به حوزه‌ای که می‌خواهید از متن‌ها استفاده کنید احاطۀ کامل ندارید، نباید از متن‌ها استفاده کنید.

از آنجایی که EMDR فرایندی تقریباً پیچیده است و مسلماً برخی از افراد از تلفیق آن با رویکرد معمول درمان خود می‌ترسند، این کتاب شامل متن‌های گام‌به‌گامی است که متخصصان تازه‌کار را توانمند می‌کند تا در تخصص خود سریع‌تر پیشرفت کنند. همچنین متن‌ها برای بالینگران، مربیان و مشاوران باتجربه جذاب است زیرا جنبه‌های زیادی از هشت مرحله EMDR را یکپارچه می‌کند و به بالینگران نشان می‌دهد چگونه از این الگو برای کار با مشکلات و اختلالات درمانی متنوع استفاده کنند و همچنان یکپارچگی الگوی پردازش سازگارانۀ اطلاعات (AIP) را حفظ کنند. اگرچه منابع، فرایندها و پروتکل‌های زیادی در این کتاب وجود دارد، همه پروتکل‌ها را در بر نمی‌گیرد. سایر پروتکل‌ها به‌طور بالقوه مفید هستند و ارزش دارد که آنها را مطالعه کنید و بهره بیشتری از آنها ببرید. متن پروتکل‌ها برای بالینگرانی مفید است که کتاب شاپیرو (۲۰۰۱) را مطالعه کرده‌اند و زیر نظر یک مربی معتبر EMDR آموزش دیده‌اند. مربی EMDR یک متخصص سلامت روان دارای پروانۀ اشتغال است که مورد تأیید انجمن فعال کشور بالینگر قرار گرفته است (لوبر، ۲۰۰۹ الف، ص xxii).

در سال ۲۰۱۲، نسخه‌های CD-ROM کتاب‌های چاپی منتشر شده در سال ۲۰۰۹ به شکل دیگری انتشار یافتند. این نسخه‌ها شامل CD-ROM‌هایی بودند که فقط پروتکل‌ها و خلاصه آنها را در بر داشتند (یادداشت‌ها در نسخه‌ها وجود نداشت و در نسخه چاپی ۲۰۰۹ موجود بودند). در مقدمه متن و خلاصه پروتکل‌های حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR) (نسخه