

أساليب العلاج الجديدة

EMDR

لم يزل الـ EMDR (إزالة الاستشعار في حركة العين وإعادة هيكلتها Eye Movement Desensitisation and Reprocessing)، ولحين تأليف هذا الكتاب، أحد السُّبُل الجديدة، لعلاج من تعاودهم صور حية ناتجة عن حوادث صادمة، مثل: حوادث المرور والقطارات وحوادث إطلاق النار والكوارث.

لم يتفق الباحثون على كيفية عمل الـ EMDR رغم وجود عدّة نظريات حول طرقه في التأثير على تحليل الدماغ للمعلومات التي يتلقاها، سواء من الناحية اليمنى أو اليسرى. يقوم الدماغ عادة، بتحليل المعلومات، بتسلسل منطقي يشبه إلى حدّ كبير ما يقوم به الحاسوب (الكمبيوتر) حين يكون الملفات، ويخزّن المعلومات. لكن قد يتعرّض الدماغ في الحوادث الصادمة التي تتسارع فيها الأحداث (وبخاصة حوادث السير وإطلاق النار) لكمية هائلة من

المعلومات والصور المرئية والسمعية والحسية، بسرعة يصعب فيها تحليلها واختزانها، تماماً، مثل اللوحة الإلكترونية وهي في طريقها إلى الخراب؛ فبدلاً من «حفظ ملفات معلوماتية محكمة» تسبح تلك الملفات حول الدماغ في حالة فوضى عامة.

إن المبدأ الأساسي للـ EMDR هو إعادة التنظيم المنطقي لتلك الفوضى من المعلومات المرئية والسمعية والحسية، عن طريق استرجاع الصور بأسلوب منتظم. وهذا الأسلوب هو البساطة عينها، فهو يتمثل بقيام المريض بوصف الحادثة تفصيلياً ومرحلياً، مستعيداً ذكرياتها وصورها كافة، واحدة تلو الأخرى، كما لو أنه يعيد ببطء شريط فيديو. وخلال هذا الوصف، يُطالب المريض بإبقاء عينيه مفتوحتين، متتبعاً حركات أصابع المُعالج، أو دقات أصابعه معاً. إن هذا الإجراء مختصر ومركّز، وهو يشبه التقنية المتبعة في التنويم المغناطيسي، ولكن كل أوجه الشبه به تنتهي عند هذا الحد. وتكون هذه الجلسات فردية دائماً، وتستمر الواحدة منها حوالي 45 دقيقة، وقد يُكتفى بجلسة واحدة، أو تمتد إلى خمس جلسات، قبل أن يشعر المريض بتحسن.

يُجمع الخبراء ألا يقوم بالـ EMDR إلا معالجون مهرة، وإلا فقد يعرض المريض نفسه لمزيد من الأذى النفسي. وغالباً ما ينزعج المرضى كثيراً في أثناء تلك الجلسات لاسترجاع صور الحادثة، فإنهم قد يعانون، إضافة إلى البكاء، من صعوبة في التنفس، وزيادة ملحوظة في الخفقان. فمن الضروري أن يكون المُعالج متمرساً، ذا مهارة عالية للتعامل مع ردود الأفعال هذه.

أول من طوّر الـ EMDR هي الدكتورة النفسية المستقلة فرانسيس شابيرو Francine Shapiro والتي تعمل في الولايات المتحدة؛ فلقد شجعت تجاربها على المرضى، ونتائجها، كثيراً من الأطباء النفسيين ومختصي الصحة العقلية، رغم أنها ما زالت مجال جدل. ويصف أحد كبار مشجعي الـ EMDR وهو الدكتور جيفري ميتشيل Jeffrey Mitchell رئيس الجمعية العالمية لإجهاد الأحداث الحرجة International Critical Incident Stress Foundation والبروفيسور المساعد لخدمات الطوارئ الصحية في جامعة ميريلاند Emergency Health Services at the University of Maryland أنه من أفضل الأساليب التي استخدمها في مساعدة كل من عملي خدمات الطوارئ، والمواطنين الذين تعرّضوا للكوارث.

يضيف الدكتور ميتشيل قائلاً: إن هذا العلاج ليس بالضرورة مناسباً لجميع الحالات، لذا يقوم باختيار المرشحين له بحذر. فلا يؤيد استخدامه، مثلاً، لمرضى يعانون من «عدم الوعي والتكليف»، أو الذين يعانون من اضطراب حاد لانفصام الشخصية، أو الذين يتعاطون المسكرات، أو كل ما يذهب العقول. وباختصار، فإنه لا يفضل استعمال طريقة العلاج هذه، إذا كانت ردود أفعال الصدمة معقّدة بسبب مشكلات نفسية وعقلية سابقة. كما يلتزم الحذر في تعامله مع من ليس لديه الدعم العائلي والاجتماعي المناسبين، فلا يسمح للمريض أن يعود مثلاً إلى بيتٍ خالٍ بعد الجلسة. وهناك جوانب أخرى مهمّة في اختيار المرشحين للعلاج، ويعتقد الدكتور

ميتشيل أن العلاج ينجح في الحالات التي يعاني فيها المريض من الإجهاد الكبير نتيجة معاودة صور الحادثة الحرجة في مخيلته.

يصف الدكتور ميتشيل حالة إحدى النساء التي عالجهما، بعد أن حاول مسلحون سرقة سيارتها، عند تقاطع الطريق السريع قرب بيتسبيرغ Pittsburgh في بنسلفانيا Pennsylvania. تجمّدت هذه المرأة خوفاً لمجرّد إدراكها ما يحدث، إذ قرأت في الصحف عن حوادث سرقات مسلحة للسيارات في تلك المنطقة، وقام المسلحون بإطلاق النار في ثلاث من تلك الحوادث. لكنها كانت محظوظة من ناحيتين اثنتين، فقد قامت بتشغيل نظام إقفال الأبواب في بداية رحلتها، لذا لم يتمكّن المسلحون من فتح الأبواب، كما تصرفت بسرعة بأن أطلقت العنان لسيارتها لتنتقل بسرعة فائقة، وكادت أن تصطدم بالسيارات المقبلة، بعد أن تفادتها بصعوبة.

بدأت بعدها أعراض الـ PTSD الكلاسيكية بالظهور، عليها، أياماً عديدة، فلم تستطع النوم أو العمل، كما كانت تنفجر بالبكاء عند أي إشارة للحادثة. ولكنها بدأت بالتحسّن بعد ثلاثين دقيقة من جلسة الـ EMDR الأولى، وشملت بقية مراحل العلاج سلسلة من الواجبات، حيث كان الدكتور ميتشيل يطلب إليها أن تذهب لموقع الحادثة، مع زوجها أولاً، ومن ثم بمفردها. أصبحت، وبعد أربع وعشرين ساعة بوضع يسمح لها بالعودة إلى عملها، وبدأت الكوابيس المريعة التي كانت تتابها بالزوال، وإن لم تختف كلياً إلا بعد أسبوعين.

التعزف على الصّدمات

ما زال مصطلح الصّدمة جديداً نسبياً في العلاج الطبي والنفسي، ويسعى الأطباء لفهم المزيد عن كيفية الإصابة به، وعن الأساليب المضادة له. كانت مجموعة من التقنيات، قبل عشر سنوات، في بريطانيا موضع تساؤل وريبة، فأصبحت الآن أساليب نفسية مُعتمدة وثابتة. ويُعدُّ هذا المجال مثيراً ومحبطاً في الوقت ذاته؛ مثيراً لنمو المعرفة يومياً، ومحبطاً لأنّه كلما ازدادت المعرفة به، وجد ممارسوه أبواباً جديدة أمامهم لفتحها.