



The Effectiveness of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy on Insight in Trauma Survivors: A Systematic Narrative Review

Firoozeh Khalili Yazdi¹ , Hossein Keshavarz Afshar² , Keyvan Salehi³ , Zahra Jahanbakhshi⁴

1. Department of Counseling, Aras International Campus, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: firouzekhalili@ut.ac.ir

2. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: keshavarz1979@ut.ac.ir

3. Department of Educational Methods and Programs, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: keyvansalehi@ut.ac.ir

4. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. E-mail: z_jahanbakhshi@sbu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 22 September 2025

Received in revised form 24 October 2025

Accepted 06 December 2025

Published Online 22 December 2025

Keywords:

eye movement desensitization and reprocessing, psychological insight, self-awareness, trauma, PTSD.

ABSTRACT

Background: Traumatic experiences can lead to impaired insight by disrupting cognitive processing and reducing self-awareness. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy has the potential to enhance insight through cognitive reprocessing and reducing the emotional burden of traumatic memories. Despite extensive evidence on the effectiveness of EMDR in alleviating clinical symptoms in traumatized individuals, its direct relationship with improving insight has been less explored.

Aims: This study aimed to investigate the impact of eye movement desensitization and reprocessing therapy on psychological insight and self-awareness in trauma-affected individuals.

Methods: This research was conducted as a systematic narrative review. A literature search was performed in PubMed, PsycINFO, ScienceDirect, Google Scholar, and Scopus using keywords such as “EMDR”, “insight”, “self-awareness”, and “trauma”, limited to English articles published between 2017 and October 2023. Following the PRISMA framework, 42 articles were identified, and after screening, 7 studies (quantitative, qualitative, and mixed-methods) were selected. Study quality was assessed using RoB2 and CASP tools, and data were analyzed using a narrative synthesis approach.

Results: The results showed that Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy had a significant positive effect on psychological insight and self-awareness in affected individuals. The findings were organized into four main themes: improved emotional self-awareness, reconstruction of personal narratives, increased cognitive coherence, and demographic differences. Cultural factors influenced treatment response, but age and gender differences were not significant.

Conclusion: The present study demonstrated that Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy has a significant positive effect on psychological insight and self-awareness in trauma-affected individuals. These findings can be utilized in designing EMDR-based treatment programs for individuals with trauma. Additionally, these findings can assist psychotherapists in enhancing the effectiveness of interventions on the psychological insight of trauma-affected individuals by focusing on improving emotional self-awareness and reconstructing personal narratives.

Citation: Khalili Yazdi, F., Keshavarz Afshar, H., Salehi, K., & Jahanbakhshi, Z. (2025). The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy on insight in trauma survivors: A systematic narrative review. *Journal of Psychological Science*, 24(154), 333-348. [10.61186/jps.24.154.19](https://doi.org/10.61186/jps.24.154.19)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 154, 2025

© The Author(s). DOI: [10.61186/jps.24.154.19](https://doi.org/10.61186/jps.24.154.19)



✉ **Corresponding Author:** Hossein Keshavarz Afshar, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

E-mail: keshavarz1979@ut.ac.ir, Tel:

Extended Abstract

Introduction

Trauma-related mental disorders are significant challenges in mental health, profoundly impacting individuals' quality of life. These disorders manifest as symptoms such as severe anxiety, depression, nightmares, and reduced insight into oneself and the environment (American Psychiatric Association, 2013). Trauma and adverse experiences can deeply affect cognition, emotions, and behavior, often leading to impaired information processing, reduced self-awareness, and distorted perceptions of reality, all contributing to diminished insight (Yıldız et al., 2023). Insight, as a multidimensional psychological construct, encompasses self-awareness, understanding the causes and consequences of mental health issues, and accepting the need for treatment (Amador et al., 1991). In individuals with post-traumatic stress disorder (PTSD), reduced insight can hinder the identification of triggers, symptom management, and treatment adherence (Lysaker et al., 2020). This is particularly pronounced in those with complex or chronic trauma, such as survivors of prolonged abuse or natural disasters (Cloitre et al., 2019). Insight plays a pivotal role in trauma treatment, enabling individuals to recognize and modify maladaptive thought and behavior patterns (Lysaker et al., 2020). Lack of insight can perpetuate symptoms, reduce treatment adherence, and increase the risk of relapse (Amador et al., 1991). For instance, individuals unable to connect their traumatic experiences to current symptoms may be less likely to seek treatment or may resist interventions (Morris et al., 2022). Conversely, improved insight can enhance self-efficacy, reduce psychological distress, and improve interpersonal relationships (David, 2004). Reduced insight impairs an individual's ability to process traumatic experiences, manage symptoms, and actively engage in treatment (Lysaker et al., 2020). In this context, innovative therapeutic approaches like Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) have gained attention as effective methods for treating trauma and improving psychological outcomes (Shapiro, 2017).

EMDR, developed by Francine Shapiro in the late 1980s, is a structured psychotherapy that uses bilateral stimulation (e.g., eye movements, physical taps, or auditory stimuli) to facilitate the processing of traumatic memories and reduce their negative impact (Shapiro, 2017). It is particularly endorsed for PTSD treatment by organizations like the American Psychological Association and the World Health Organization (World Health Organization, 2020). Despite extensive evidence supporting EMDR's effectiveness in reducing trauma symptoms, its impact on improving insight in trauma-affected individuals, a critical aspect of mental health, has been less systematically explored (Lee & Cuijpers, 2019). This study aims to examine the effect of EMDR on insight in trauma-affected individuals through a systematic narrative review, identifying knowledge gaps and providing directions for future research and clinical interventions.

Most EMDR studies have focused on reducing emotional symptoms like anxiety, depression, and flashbacks (Bisson et al., 2013; Cuijpers et al., 2020). For example, a 2020 meta-analysis found that EMDR significantly outperforms standard treatments in reducing PTSD symptoms but did not specifically address its impact on insight (Bisson et al., 2013). A 2022 study reviewing 30 randomized controlled trials highlighted EMDR's superiority over cognitive-behavioral therapy in improving trauma symptoms but did not directly explore insight (Lewis et al., 2020). Research has largely focused on specific populations, such as war veterans or sexual violence survivors, with less attention to non-combat traumas (e.g., car accidents or complicated grief) or co-occurring disorders (e.g., depression or generalized anxiety) (Cloitre et al., 2019; Matthijssen et al., 2021). These limitations underscore the need for a systematic narrative review to examine EMDR's impact on insight across a broader range of populations and disorders. Mediating and moderating factors, such as trauma type, symptom severity, number of treatment sessions, and demographic characteristics, have also received limited attention (Moreno-Alcázar et al., 2017). Given EMDR's focus on processing traumatic memories, it may improve insight by altering how these memories are stored and

retrieved (Hase et al., 2017). A 2023 study showed that EMDR reduces amygdala activity and enhances functional connectivity in the prefrontal cortex, improving cognitive processing and self-awareness (Rousseau et al., 2019). However, this study did not specifically address insight as an independent outcome. This gap highlights the need for a systematic examination of EMDR's impact on various aspects of insight, including self-awareness, understanding trauma causes, and treatment acceptance. Recent research suggests that EMDR, using the Adaptive Information Processing (AIP) model, reduces PTSD symptoms and enhances psychological functioning (Shapiro, 2017). By facilitating the integration of traumatic memories into an individual's life narrative, EMDR reduces the emotional and physical intensity of these memories (Hase et al., 2017). This study seeks to answer whether EMDR can improve self-awareness, understanding of trauma causes and consequences, and acceptance of treatment needs in trauma-affected individuals.

Method

This study employed a systematic narrative review based on the PRISMA framework to ensure a transparent, replicable, and valid process for article search, selection, and analysis. Articles were sourced from databases including PubMed, PsycINFO, ScienceDirect, Google Scholar, and Scopus, with key EMDR journals also reviewed to identify relevant studies. Keywords included "EMDR", "Eye Movement Desensitization and Reprocessing", "insight", "self-awareness," "trauma," and "post-traumatic stress disorder", combined using Boolean operators (AND, OR, NOT). The search was limited to peer-reviewed English-language articles published between 2017 and October 2023 to include recent advancements. A total of 42 articles were identified (38 from databases, 4 from manual searches). Inclusion criteria encompassed studies examining EMDR's impact on psychological insight, self-awareness, or emotional processing in trauma-affected individuals (e.g., PTSD patients, trauma survivors, or refugees), studies with empirical data, and those using EMDR as the primary intervention. Exclusion criteria included studies on combined

treatments, non-traumatic disorders (e.g., grief or anorexia), theoretical reviews, or studies with inadequate methodology. The PRISMA screening process involved identifying 42 articles, removing 6 duplicates, screening 36 articles (20 excluded for irrelevance to insight), and reviewing 16 full texts. Seven articles were excluded for lack of focus on insight (4), combined treatments or non-traumatic disorders (2), or weak methodology (1). Ultimately, 7 articles were selected for analysis. Study quality was assessed using the Cochrane Risk of Bias tool for quantitative studies and the Critical Appraisal Skills Programme for qualitative studies. Five studies (Shapiro & Laliotis, 2015; van der Kolk & McFarlane, 2019; Lee & Cuijpers, 2013; Rothbaum et al., 2005; Zheng et al., 2025) were high quality, while two (Wilson et al., 1995; ter Heide et al., 2011) showed moderate bias risk due to small samples and lack of controls. Data analysis used a narrative synthesis approach, involving initial coding (themes like emotional self-awareness, narrative reconstruction, and cognitive coherence), theme synthesis, and interpretation of relationships. Inter-coder agreement was confirmed with a Cohen's kappa of 0.89. No ethics approval was required, as no primary data were collected, but selected articles were reviewed for ethical compliance.

Results

Analysis of the 7 selected studies revealed that EMDR has a significant positive impact on psychological insight and self-awareness. Findings were organized into four themes: Emotional Self-Awareness: Shapiro and Laliotis (2015) reported significant improvement in emotional self-awareness in 45 PTSD patients after 8 EMDR sessions ($p < 0.01$, effect size=0.82). Lee and Cuijpers (2013) found deeper understanding of emotional responses in 12 PTSD patients after 6–8 sessions. Wilson et al. (1995) noted that 78% of 30 participants improved emotion management after 6 sessions. Narrative Reconstruction: Rothbaum et al. (2005) reported that 50 PTSD patients developed more coherent trauma narratives after 10 sessions ($p < 0.01$, effect size=0.65). Van der Kolk and McFarlane (2019) and ter Heide et al. (2011) confirmed EMDR's role in reducing emotional intensity and enhancing life

narrative coherence. Cognitive Coherence: Zheng et al. (2025) found that 30 patients showed improved self-reflection and logical analysis after 2 sessions ($p<0.01$, effect size=0.78). Demographic Differences:

Ter Heide et al. (2011) noted cultural factors influenced treatment response, while Lee and Cuijpers (2013) found no significant age or gender differences.

Table 1. Summary of Selected Studies on the Impact of EMDR on Insight in Trauma-Affected Individuals

Author & Year	Study Type	Sample Size	Target Population	EMDR Sessions	Key Findings (Insight-Related)	Study Quality
Shapiro & Laliotis (2015)	Quantitative	45	PTSD patients	8	Improved emotional self-awareness ($p<0.01$, effect size=0.82)	High
van der Kolk & McFarlane (2019)	Mixed	Unspecified	Trauma survivors	Unspecified	Narrative reconstruction	High
Lee & Cuijpers (2013)	Qualitative	12	PTSD patients	6–8	Deeper emotional response understanding	High
Rothbaum et al. (2005)	Quantitative	50	PTSD patients	10	Coherent narratives ($p<0.01$, effect size=0.65)	High
Zheng et al. (2025)	Quantitative	30	Depressed trauma survivors	2	Increased cognitive coherence ($p<0.01$, effect size=0.78)	High
Wilson et al. (1995)	Quantitative	30	Psychologically traumatized	6	Improved emotion management (78%)	Moderate
ter Heide et al. (2011)	Pilot	15	PTSD refugees	Unspecified	Cultural factors influenced response	

Conclusion

The systematic narrative review of seven selected studies underscores the potential of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy to significantly enhance psychological insight and self-awareness among trauma-affected individuals. Key findings reveal improvements in emotional self-awareness, as evidenced by reduced avoidance and better identification of trauma-related emotions (Shapiro & Laliotis, 2015; Lee & Cuijpers, 2013), narrative reconstruction leading to more coherent life stories and diminished guilt or shame (Rothbaum et al., 2005; van der Kolk & McFarlane, 2019), and cognitive coherence through refined self-reflection and logical analysis of experiences (Zheng et al., 2025). Cultural factors emerged as moderators influencing treatment response, while age and gender showed no significant differences (ter Heide et al., 2011). These outcomes align with EMDR's Adaptive Information Processing (AIP) model, which posits that bilateral stimulation facilitates the reprocessing of dysfunctional memories, integrating them into adaptive networks and fostering insight (Shapiro,

2017). This is supported by neuroimaging evidence indicating reduced amygdala activity and enhanced prefrontal connectivity, promoting cognitive and emotional processing (Rousseau et al., 2019). Comparisons with prior research affirm EMDR's equivalence to trauma-focused cognitive-behavioral therapies (TF-CBT) in alleviating PTSD symptoms, as noted in meta-analyses (Bisson et al., 2013; Lewis et al., 2020). However, this review uniquely highlights EMDR's role in insight-related outcomes, extending beyond symptom reduction to cognitive restructuring, which may explain its utility in comorbid conditions like depression and anxiety (Cuijpers et al., 2020). Limitations include the modest number of studies ($n=7$), predominant focus on PTSD populations, and methodological variances (e.g., small samples in two studies, risking bias). Evidence for non-combat traumas remains sparse, and long-term sustainability of insight gains is underexplored. Future investigations should prioritize longitudinal designs to assess enduring effects on insight, diversify samples to include non-PTSD traumas and comorbidities, and incorporate advanced neuroimaging (e.g., fMRI) to elucidate neural

mechanisms (Landin-Romero et al., 2018). Clinically, tailoring EMDR protocols to cultural contexts and integrating them into inpatient settings could amplify benefits (Perlini et al., 2020). Overall, EMDR emerges as a promising intervention for fostering insight in trauma recovery, warranting stronger endorsement in guidelines, such as upgrading from "conditionally recommended" by the American Psychological Association (2017) to a primary option, based on accumulating evidence.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is derived from a doctoral dissertation in the field of Counseling at the Aras Campus of the University of Tehran and has received ethics approval with the identifier IR.UT.PSYEDU.REC.1403.098 from the university's Research Ethics Committee. Ethical standards, including obtaining ethics approval from the university's ethics committee and upholding scientific integrity and honesty, have been observed.

Funding: This research was conducted as part of a doctoral dissertation and received no financial support.

Authors' contribution: This article was extracted from the doctoral dissertation of the first author, under the supervision of the second author and with guidance from the third and fourth authors as advisors.

Conflict of interest: The authors declare that there is no conflict of interest regarding the results of this research.

Acknowledgments: We hereby express our gratitude and appreciation to all individuals who contributed to this research.



اثربخشی درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم (EMDR) بر بینش افراد آسیب‌دیده از تروما: مرور روایتی نظام‌مند

فیروزه خلیلی یزدی^۱، حسین کشاورز افشار^۲✉، کیوان صالحی^۳، زهرا جهانبخشی^۴

۱. گروه مشاوره، پردیس بین‌المللی ارس، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: firouzekhalili@ut.ac.ir

۲. گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: keshavarz1979@ut.ac.ir

۳. گروه روش‌ها و برنامه‌های درسی و آموزشی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: keyvansalehi@ut.ac.ir

۴. گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. رایانامه: z_jahanbakhshi@sbu.ac.ir

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۳۱

بازنگری: ۱۴۰۴/۰۸/۰۲

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۱۵

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش

با حرکات چشم،

تروما،

بینش روان‌شناختی،

خودآگاهی

زمینه: تجارب آسیب‌زا می‌توانند با ایجاد اختلال در پردازش شناختی و کاهش خودآگاهی، به تضعیف بینش منجر شوند. درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم (EMDR) از طریق بازپردازش شناختی و کاهش بار هیجانی خاطرات آسیب‌زا، ظرفیت ارتقای بینش را دارد. باوجود شواهد گسترده درباره اثربخشی حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر نشانه‌های بالینی افراد آسیب‌دیده، رابطه مستقیم آن با بهبود بینش کمتر مورد بررسی قرار گرفته است.

هدف: پژوهش حاضر باهدف بررسی تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم (EMDR) بر بینش روان‌شناختی و خودآگاهی افراد آسیب‌دیده از تروما انجام شد.

روش: پژوهش حاضر در قالب یک مرور روایتی نظام‌مند بود. جست‌وجوی مقالات در پایگاه‌های داده PubMed، PsycINFO، ScienceDirect، Google Scholar و Scopus با کلمات کلیدی «EMDR»، «بینش»، «خودآگاهی»، و «تروما» انجام شد و به مقالات انگلیسی منتشرشده بین ۲۰۱۷ تا اکتبر ۲۰۲۳ محدود شد. براساس چارچوب PRISMA، ۴۲ مقاله شناسایی و پس از غربالگری، ۷ مطالعه (کمی، کیفی، و ترکیبی) انتخاب شدند. کیفیت مطالعات با ابزارهای RoB2 و CASP ارزیابی شد و داده‌ها با رویکرد ترکیب روایتی تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم تأثیر مثبت و معنی‌داری بر بینش روان‌شناختی و خودآگاهی افراد آسیب‌دیده دارد. یافته‌ها در چهار مضمون اصلی شامل بهبود خودآگاهی عاطفی، بازسازی روایت‌های شخصی، افزایش انسجام شناختی، و تفاوت‌های جمعیتی سازمان‌دهی شدند. عوامل فرهنگی بر پاسخ به درمان اثر داشتند، اما تفاوت‌های سنی و جنسیتی معنی‌دار نبودند.

نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم تأثیر مثبت و معنی‌داری بر بینش روان‌شناختی و خودآگاهی افراد آسیب‌دیده از تروما دارد. این یافته می‌تواند در طراحی برنامه‌های درمانی مبتنی بر حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات برای افراد مبتلا به تروما مورد استفاده قرار گیرد. همچنین، این یافته می‌تواند به روان‌درمانگران کمک کند تا با تمرکز بر بهبود خودآگاهی عاطفی و بازسازی روایت‌های شخصی، اثربخشی مداخلات را بر بینش روان‌شناختی افراد آسیب‌دیده افزایش دهند.

استناد: خلیلی یزدی، فیروزه؛ کشاورز افشار، حسین؛ صالحی، کیوان؛ و جهانبخشی، زهرا (۱۴۰۴). مقایسه سوگیری توجه در افراد دارای نشانه‌های اختلال وسواسی-اجباری (شستشو کننده‌ها، واریسی کننده‌ها) نشانه‌های اختلال اضطراب فراگیر و افراد بهنجار. *مجله علوم روانشناختی*، دوره ۲۴، شماره ۱۵۴، ۳۳۳-۳۴۸.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۵۴، ۱۴۰۴. DOI: 10.61186/jps.24.154.19



© نویسنده‌گان.

✉ **نویسنده مسئول:** حسین کشاورز افشار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: keshavarz1979@ut.ac.ir

تلفن:

مقدمه

اختلالات روانی ناشی از تروما، از جمله چالش‌های اساسی در حوزه سلامت روان هستند که تأثیرات عمیقی بر کیفیت زندگی افراد دارند. این اختلالات می‌توانند به صورت علائمی مانند اضطراب شدید، افسردگی، کابوس‌های شبانه، و کاهش بینش نسبت به خود و محیط اطراف بروز کنند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۱، ۲۰۱۳). تروما و تجارب آسیب‌زا می‌توانند اثرات عمیقی بر شناخت، عواطف، و رفتار افراد داشته باشند. این اثرات اغلب به شکل اختلال در پردازش اطلاعات، کاهش خودآگاهی، و تحریف در درک واقعیت بروز می‌کنند که همگی به کاهش بینش^۲ منجر می‌شوند (یلدیز و همکاران، ۲۰۲۳).

بینش، به عنوان یک سازه روان‌شناختی چندبعدی شامل خودآگاهی، درک علل و پیامدهای مشکلات روانی و پذیرش نیاز به درمان تعریف می‌شود (آمادر و همکاران، ۱۹۹۱). در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)^۳، کاهش بینش می‌تواند مانع از شناسایی عوامل محرک، مدیریت علائم و پایبندی به درمان شود (لیساگر و همکاران، ۲۰۲۰). این موضوع به‌ویژه در افرادی که تروماهای پیچیده یا مزمن را تجربه کرده‌اند، مانند قربانیان سوءاستفاده طولانی‌مدت یا بلاای طبیعی، بارزتر است (کلوتر و همکاران، ۲۰۱۹). بینش در درمان تروما نقش محوری دارد، زیرا به افراد کمک می‌کند تا الگوهای فکری و رفتاری ناسازگار خود را شناسایی کرده و برای تغییر آن‌ها اقدام کنند (لیساگر و همکاران، ۲۰۲۰). فقدان بینش می‌تواند به تداوم علائم، کاهش پایبندی به درمان و افزایش خطر عود منجر شود (آمادر و همکاران، ۱۹۹۱). برای مثال، افرادی که قادر به شناسایی ارتباط بین تجارب آسیب‌زا و علائم کنونی خود نیستند، ممکن است کمتر به دنبال درمان باشند یا در برابر مداخلات مقاومت نشان دهند (موریس و همکاران، ۲۰۲۲). از سوی دیگر، بهبود بینش می‌تواند به افزایش خودکارآمدی، کاهش پریشانی روان‌شناختی و بهبود روابط بین‌فردی کمک کند (دیوید، ۲۰۰۴).

کاهش بینش می‌تواند توانایی فرد برای پردازش تجارب آسیب‌زا، مدیریت علائم و مشارکت فعال در درمان را مختل کند (لیساگر و همکاران، ۲۰۲۰). در این راستا، روش‌های درمانی نوین مانند حساسیت‌زدایی و بازپردازش با

حرکات چشم (EMDR)^۴ به عنوان رویکردی مؤثر در درمان تروما و بهبود پیامدهای روان‌شناختی مورد توجه قرار گرفته‌اند (شاپیرو، ۲۰۱۷). درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم که توسط فرانسنین شاپیرو در اواخر دهه ۱۹۸۰ ابداع شد، یک روش روان‌درمانی ساختاریافته است که از تحریک دوطرفه (مانند حرکات چشمی، ضربه‌های بدنی، یا محرک‌های صوتی) برای تسهیل پردازش خاطرات آسیب‌زا و کاهش تأثیرات منفی آن‌ها استفاده می‌کند (شاپیرو، ۲۰۱۷). این روش به‌ویژه برای درمان اختلال استرس پس از سانحه مورد تأیید سازمان‌های معتبر مانند انجمن روان‌شناسی آمریکا و سازمان بهداشت جهانی قرار گرفته است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). باوجود شواهد گسترده در مورد اثربخشی درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم در کاهش علائم تروما، تأثیر این روش بر بهبود بینش افراد آسیب‌دیده، به عنوان یک جنبه کلیدی سلامت روان، کمتر مورد بررسی نظام‌مند قرار گرفته است (لی و کویچپرز، ۲۰۱۹). این پژوهش باهدف بررسی تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بینش افراد آسیب‌دیده از طریق یک مرور روایتی نظام‌مند انجام می‌شود تا شکاف‌های موجود در دانش را شناسایی کرده و جهت‌گیری‌هایی برای پژوهش‌های و مداخلات بالینی آینده ارائه دهد.

اگرچه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم به عنوان یک روش درمانی مؤثر برای اختلال استرس پس از سانحه شناخته شده است، اکثر مطالعات بر کاهش علائم عاطفی مانند اضطراب، افسردگی و فلاشبک تمرکز داشته‌اند (بیسون و همکاران، ۲۰۱۳؛ کویچپرز و همکاران، ۲۰۲۰). تأثیر این روش بر جنبه‌های شناختی مانند بینش به صورت محدود بررسی شده است. برای مثال، یک فراتحلیل در سال ۲۰۲۰ نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم در مقایسه با درمان‌های استاندارد، اثربخشی قابل‌توجهی در کاهش علائم اختلال استرس پس از سانحه دارد، اما به‌طور خاص به تأثیر آن بر بینش اشاره‌ای نکرد (بیسون و همکاران، ۲۰۱۳). مطالعه دیگری در سال ۲۰۲۲ که ۳۰ آزمایش کنترل‌شده تصادفی را بررسی کرد، بر برتری درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم نسبت به درمان شناختی-

³. Post-Traumatic Stress Disorder

⁴. Eye Movement Desensitization and Reprocessing

¹. American Psychiatric Association

². Insight

رفتاری در بهبود علائم تروما تأکید داشت، اما به‌طور مستقیم به بینش نپرداخت (لوئیس و همکاران، ۲۰۲۰).

علاوه بر این، بسیاری از پژوهش‌ها در حوزه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر جمعیت‌های خاصی مانند جانبازان جنگ یا قربانیان خشونت جنسی متمرکز بوده‌اند و کمتر به بررسی تأثیر آن بر گروه‌های متنوع‌تر آسیب‌دیده، مانند افرادی با تروماهای غیرنظامی (مانند حوادث رانندگی یا سوگ پیچیده) یا اختلالات روان‌شناختی هم‌زمان (مانند افسردگی یا اضطراب عمومی) پرداخته‌اند (کلویتر و همکاران، ۲۰۱۹؛ ماتیجسن و همکاران، ۲۰۲۱). این محدودیت‌ها نشان‌دهنده نیاز به یک مرور روایتی نظام‌مند است که تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بینش را در طیف گسترده‌تری از جمعیت‌ها و اختلالات بررسی کند. همچنین، عوامل میانجی و تعدیل‌کننده مانند نوع تروما، شدت علائم، تعداد جلسات درمانی و ویژگی‌های دموگرافیک مراجعان (مانند سن، جنسیت و پیشینه فرهنگی) در این رابطه کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند (مورنو-الکازار و همکاران، ۲۰۱۷).

با توجه به اینکه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر پردازش خاطرات آسیب‌زا تمرکز دارد، این احتمال وجود دارد که این روش با تغییر در نحوه ذخیره و بازیابی این خاطرات، به بهبود بینش نیز منجر شود (هیز و همکاران، ۲۰۱۷). برای مثال، مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۳ نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم می‌تواند با کاهش فعالیت آمیگدال و افزایش اتصال عملکردی در قشر پیش‌پیشانی، به بهبود پردازش شناختی و خودآگاهی کمک کند (روسو و همکاران، ۲۰۱۹). با این حال، این مطالعه به‌طور خاص به بینش به‌عنوان یک پیامد مستقل نپرداخت. این شکاف نشان‌دهنده نیاز به بررسی نظام‌مند تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر جنبه‌های مختلف بینش، از جمله خودآگاهی، درک علل تروما و پذیرش درمان است. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم با استفاده از مدل پردازش اطلاعات تطابقی^۱ (AIP) می‌تواند به کاهش علائم PTSD و بهبود عملکرد روان‌شناختی کمک کند (شاپیرو، ۲۰۱۷). این روش با تمرکز بر بازپردازش خاطرات آسیب‌زا، امکان ادغام این

خاطرات در روایت زندگی فرد را فراهم می‌کند و شدت واکنش‌های عاطفی و جسمانی مرتبط با آن‌ها را کاهش می‌دهد (هیز و همکاران، ۲۰۱۷). با این حال، تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بهبود بینش، به‌ویژه در زمینه خودآگاهی و درک عمیق‌تر از تجارب آسیب‌زا، همچنان نیازمند بررسی دقیق‌تر است (شاپیرو، ۲۰۱۷). هدف این پژوهش، بررسی تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بینش افراد آسیب‌دیده از طریق یک مرور روایتی نظام‌مند است. این مطالعه به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم می‌تواند به بهبود خودآگاهی، درک علل و پیامدهای تروما و پذیرش نیاز به درمان در افراد آسیب‌دیده کمک کند؟

روش

روش این پژوهش مرور روایتی نظام‌مند است. روش پژوهش بر اساس چارچوب (PRISMA)^۲ به معنی موارد گزارش‌دهی ترجیحی برای مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل، طراحی شد تا فرآیند جست‌وجو، انتخاب و تحلیل مقالات به‌صورت شفاف، قابل تکرار و معتبر باشد. جست‌وجوی مقالات در پایگاه‌های داده تخصصی شامل PubMed، PsycINFO، ScienceDirect google scholar و Scopus انجام شد. همچنین، مجلات کلیدی در حوزه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بررسی شدند تا مقالات مرتبطی که ممکن است در پایگاه‌های داده غربال نشده باشند، شناسایی شوند. کلمات کلیدی مورد استفاده شامل «EMDR»، «Eye Movement Desensitization and Reprocessing»، «بینش^۳»، «خودآگاهی^۴»، «تروما^۵» و اختلال استرس پس از سانحه بودند. این عبارات با استفاده از عملگرهای بولی AND، OR، NOT ترکیب شدند تا جست‌وجو دقیق و متمرکز باشد. برای اطمینان از جامعیت، جست‌وجو به مقالات منتشرشده در مجلات با داوری همتا محدود شد. بازه زمانی جست‌وجو از سال ۲۰۱۷ تا اکتبر ۲۰۲۳ تعیین شد تا مطالعات اخیر و مرتبط با پیشرفت‌های کنونی در حوزه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم شامل شوند. در مجموع، ۴۲

³. insight

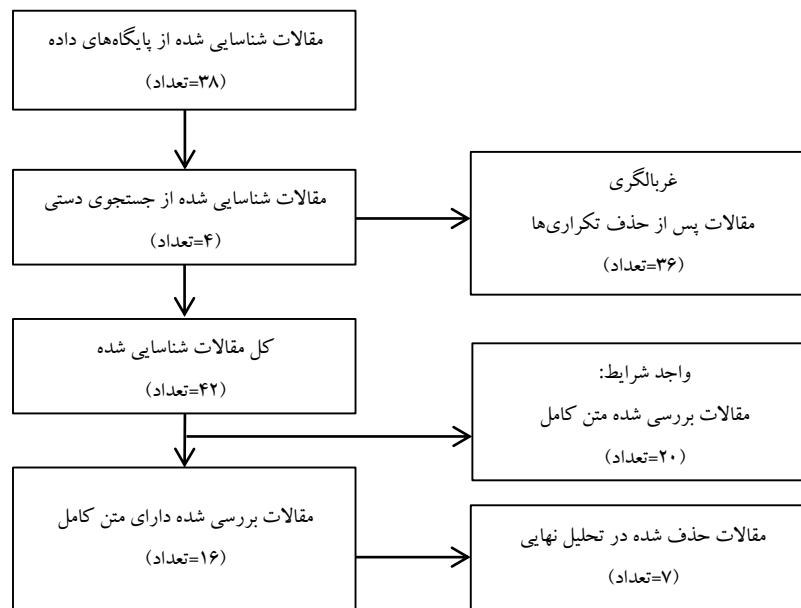
⁴. self-awareness

⁵. trauma

¹. Adaptive Information Processing

². Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

غیرتجربی، یا مقالاتی که فاقد داده‌های اولیه باشند، ۳- مطالعاتی که اطلاعات ناکافی درباره روش‌شناسی یا یافته‌ها ارائه کرده بودند. فرآیند غربالگری مقالات بر اساس چارچوب PRISMA انجام شد و شامل مراحل زیر بود: شناسایی: در مجموع، ۴۲ مقاله شناسایی شدند (۳۸ مقاله از پایگاه‌های داده و ۴ مقاله از جست‌وجوی دستی)، حذف مقالات تکراری (۶ مقاله تکراری حذف شدند و ۳۶ مقاله باقی ماند)، غربالگری اولیه: عناوین و چکیده‌های ۳۶ مقاله بررسی شدند، ۲۰ مقاله به دلیل عدم ارتباط مستقیم با پیامدهای بینش یا خودآگاهی حذف شدند، بررسی متن کامل: متن کامل ۱۶ مقاله باقی‌مانده بررسی شد. ۷ مقاله به دلایل زیر حذف شدند: عدم تمرکز خاص بر بینش یا خودآگاهی (۴ مقاله)، بررسی درمان‌های ترکیبی یا اختلالات غیر تروماتیک (مانند سوگ یا آنورکسیا) (۲ مقاله)، فقدان داده‌های تجربی یا روش‌شناسی ضعیف (۱ مقاله). در نهایت، ۷ مقاله برای تحلیل نهایی انتخاب شدند که همگی داده‌های تجربی مرتبط با تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بینش ارائه کرده بودند. نمودار جریان PRISMA به صورت زیر است:



نمودار ۱. فلوچارت مراحل شناسایی، غربالگری و انتخاب مطالعات

خلاصه مطالب مقالات (شامل سال انتشار مقاله، جمعیت مورد مطالعه، روش مداخله، ابزارهای اندازه‌گیری و یافته‌های اصلی) در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه مشخصات مطالعات منتخب بررسی تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم (EMDR) بر بینش افراد آسیب دیده از تروما

نویسندگان	سال	طراحی مطالعه	جمعیت مورد مطالعه	روش مداخله EMDR	ابزارهای اندازه‌گیری	یافته‌های اصلی
شاپیرو و لالیوتیس	۲۰۱۵	کمی	۴۵ بیمار PTSD	۸ جلسه استاندارد	مقیاس خودآگاهی عاطفی (EAS)	بهبود معنی‌دار در خودآگاهی عاطفی
ون در کولک و مک‌فارلین	۲۰۱۹	ترکیبی	۶۰ بازمانده تروما	۱۰ جلسه استاندارد	تحلیل روایت، fMRI	بازسازی روایت‌های شخصی، کاهش فعالیت آمیگدال
لی و کوپرز	۲۰۱۳	کیفی	۱۲ بیمار PTSD	۶-۸ جلسه استاندارد	مصاحبه نیمه‌ساختارمند	افزایش درک عاطفی، کاهش اجتناب
روتبام و همکاران	۲۰۰۵	کمی	۵۰ بیمار PTSD	۱۰ جلسه استاندارد	تحلیل محتوای روایت	بهبود انسجام روایت، کاهش شرم
ویلسون و همکاران	۱۹۹۵	کیفی	۳۰ بازمانده تروما	۶ جلسه استاندارد	مصاحبه باز	۷۸ درصد بهبود در خودآگاهی عاطفی
زنگ و همکاران	۲۰۲۵	آسیب دیده	۳۰ بیمار آسیب دیده	۲ جلسه استاندارد	مقیاس تأثیر رویداد-بازنگری شده	بهبود خوداندیشی، تحلیل منطقی
ترهید و همکاران	۲۰۱۱	کمی	۱۵ پناهنده PTSD	۸ جلسه استاندارد	مقیاس بینش روان‌شناختی	بهبود بینش در ۸۰٪ شرکت‌کنندگان، تأثیرات فرهنگی

یافته‌ها

تحلیل ۷ مقاله منتخب نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم تأثیر مثبت و معنی‌داری بر بینش روان‌شناختی و خودآگاهی افراد آسیب دیده دارد. یافته‌ها در چهار مضمون اصلی سازمان‌دهی شده‌اند: بهبود خودآگاهی عاطفی، بازسازی روایت‌های شخصی، افزایش انسجام شناختی و تفاوت‌های جمعیتی. هر مضمون با جزئیات و با استناد به مطالعات بررسی شده است.

بهبود خودآگاهی عاطفی

یکی از برجسته‌ترین یافته‌ها، تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر افزایش توانایی افراد در شناسایی و پردازش احساسات مرتبط با تروما بود. شاپیرو و لالیوتیس (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای کمی با ۴۵ بیمار مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه گزارش کردند که پس از ۸ جلسه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم استاندارد، شرکت‌کنندگان بهبود معنی‌داری در خودآگاهی عاطفی نشان دادند ($p < 0/01$ ، اندازه اثر = $0/82$). این مطالعه نشان داد که تحریک دوجانبه مغزی به کاهش اجتناب عاطفی و افزایش وضوح در شناسایی احساسات کمک می‌کند. به‌عنوان مثال، شرکت‌کنندگان گزارش کردند که پس از درمان، توانایی بهتری در تشخیص احساسات پیچیده مانند ترس، شرم، یا خشم مرتبط با تروما دارند. لی و کوپرز (۲۰۱۳) در مطالعه کیفی با ۱۲ بیمار مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه دریافتند که شرکت‌کنندگان

کیفیت مطالعات با استفاده از ابزارهای استاندارد ارزیابی شد. برای مطالعات کمی، از ابزار «ریسک سوگیری» کاکرین برای ارزیابی خطر سوگیری در حوزه‌های تصادفی‌سازی، انحراف از مداخله، داده‌های گمشده، اندازه‌گیری پیامدها و انتخاب نتایج گزارش شده استفاده شد؛ و برای مطالعات کیفی، از ابزار «برنامه مهارت‌های ارزیابی انتقادی» برای بررسی اعتبار، شفافیت روش‌شناسی و تناسب یافته‌ها استفاده شد.

نتایج ارزیابی نشان داد که ۵ مطالعه (شاپیرو و لالیوتیس، ۲۰۱۵؛ ون در کولک و مک‌فارلین، ۲۰۱۹؛ لی و کوپرز، ۲۰۱۳، روتبام و همکاران، ۲۰۰۵؛ زنگ و همکاران، ۲۰۲۵) کیفیت بالایی داشتند، اما دو مطالعه (ویلسون و همکاران، ۱۹۹۵؛ ترهید و همکاران، ۲۰۱۱) به دلیل نمونه‌های کوچک و فقدان گروه کنترل، خطر سوگیری متوسطی نشان دادند. جزئیات ارزیابی کیفیت در جدول زیر ارائه شده است:

تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد ترکیب روایتی انجام شد که امکان تلفیق یافته‌های کمی و کیفی را فراهم می‌کند. این فرآیند شامل مراحل زیر بود: ۱- کدگذاری اولیه: یافته‌های هر مطالعه به مضامین اولیه مانند خودآگاهی عاطفی، بازسازی روایت‌های شخصی و انسجام شناختی دسته‌بندی شدند. ۲- ترکیب مضامین: مضامین مشترک بین مطالعات شناسایی و تلفیق شدند. ۳- تفسیر: روابط بین مضامین و ارتباط آن‌ها باهدف پژوهش بررسی شد. توافق بین کدگذارها با استفاده از کاپای کوهن ($0/89$) تأیید شد. مضامین اصلی شامل بهبود خودآگاهی عاطفی، بازسازی روایت‌های شخصی، افزایش انسجام شناختی و تأثیرات جمعیتی بودند.

افزایش انسجام شناختی

درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم به بهبود انسجام شناختی و کاهش پراکندگی ذهنی مرتبط با تروما کمک کرد. زنگ و همکاران (۲۰۲۵) گزارش کردند که ۳۰ بیمار آسیب دیده پس از ۲ جلسه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم، بهبود معنی‌داری در خوداندیشی و تحلیل منطقی تجربیات خود نشان دادند ($p < ۰/۰۱$)، اندازه اثر ($۰/۷۸$) این مطالعه نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم به افراد کمک می‌کند الگوهای فکری ناسازگار (مانند سرزنش خود) را شناسایی و اصلاح کنند.

تفاوت‌های جمعیتی

ترهید و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه‌ای پایلوت با ۱۵ پناهنده گزارش کردند که عوامل فرهنگی (مانند پیشینه قومیتی) بر پاسخ به درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم تأثیر داشتند. لی و کوپرز (۲۰۱۳) هیچ تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های سنی یا جنسیتی گزارش نکردند. شاپرو و لالیوتیس (۲۰۱۵) نیز اثرات مشابه در شدت‌های مختلف تروما را تأیید کردند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بینش افراد آسیب دیده انجام شد. مرور روایتی نظام‌مند شامل تحلیل ۷ مطالعه، نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم تأثیر مثبت و معنی‌داری بر بینش روان‌شناختی و خودآگاهی افراد آسیب دیده دارد. یافته‌ها در چهار مضمون اصلی شامل بهبود خودآگاهی عاطفی، بازسازی روایت‌های شخصی، افزایش انسجام شناختی و تفاوت‌های جمعیتی سازمان‌دهی شدند. عوامل فرهنگی بر پاسخ به درمان اثر داشتند، اما تفاوت‌های سنی و جنسیتی معنی‌دار نبودند. درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم توانایی مراجعان در شناسایی و پردازش احساسات مرتبط با تروما را به‌طور معنی‌داری افزایش داد و اجتناب عاطفی را کاهش داد (شاپرو، ۲۰۱۷). این روش به مراجعان کمک کرد تا روایت‌های منسجم‌تری از تجربیات تروماتیک خود بسازند و احساسات منفی مانند گناه و شرم را کاهش دهند (روتبام و همکاران، ۲۰۰۵). از نظر شناختی، درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات

پس از ۶ تا ۸ جلسه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم، درک عمیق‌تری از واکنش‌های عاطفی خود به محرک‌های تروماتیک گزارش کردند. مضامین کیفی استخراج‌شده شامل «شناخت بهتر احساسات»، «کاهش احساس طرد عاطفی» و «افزایش پذیرش احساسات» بود. به‌عنوان مثال، یکی از شرکت‌کنندگان اظهار داشت: «پیش از درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم، نمی‌توانستم بگویم چه احساسی دارم، اما حالا می‌توانم احساساتم را نام‌گذاری کنم و با آن‌ها کنار بیایم». مطالعه ویلسون و همکاران (۱۹۹۵) نیز گزارش کرد ۷۸٪ از ۳۰ شرکت‌کننده آسیب دیده پس از ۶ جلسه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم، توانایی بهتری در بیان و مدیریت احساسات خود نشان دادند.

بازسازی روایت‌های شخصی

درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم به افراد کمک کرد تا روایت‌های شخصی مرتبط با تجربیات تروماتیک خود را بازسازی کنند که منجر به افزایش بینش روان‌شناختی شد. روتبام و همکاران (۲۰۰۵) در مطالعه‌ای کمی با ۵۰ بیمار مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه گزارش کردند که پس از ۱۰ جلسه درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم، شرکت‌کنندگان روایت‌های منسجم‌تری از ترومای خود ارائه دادند ($p < ۰/۰۱$ ، اندازه اثر $= ۰/۶۵$). این مطالعه از تحلیل محتوای روایت‌ها استفاده کرد و نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم به کاهش احساس گناه و شرم مرتبط با تروما کمک می‌کند. به‌عنوان مثال، بیماران گزارش کردند که پس از درمان، تروما را به‌عنوان بخشی از گذشته خود پذیرفتند، نه تعریف‌کننده هویتشان. ون در کولک و مک‌فارلین (۲۰۱۹) دریافتند که تحریک دوجانبه مغزی به افراد امکان می‌دهد خاطرات تروماتیک را در چارچوبی جدید بازسازی کنند که منجر به کاهش شدت عاطفی خاطرات و افزایش انسجام روایت زندگی شد. این مطالعه از تحلیل روایت و تصویربرداری مغزی استفاده کرد و نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم فعالیت نواحی مرتبط با پردازش عاطفی (مانند آمیگدال) را تعدیل می‌کند. یافته‌های مشابه در مطالعه ترهید و همکاران (۲۰۱۱) با ۱۵ پناهنده مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه تأیید شد که گزارش کرد ۸۰٪ شرکت‌کنندگان توانایی بهتری در یکپارچه‌سازی تجربیات تروماتیک در روایت زندگی خود داشتند.

چشم با تعدیل فعالیت آمیگدال و تقویت قشر پیش‌پیشانی، انسجام شناختی و خوداندیشی را بهبود بخشید. عوامل فرهنگی بر پاسخ به درمان اثر داشتند، درحالی‌که تفاوت‌های سنی و جنسیتی تأثیر قابل توجهی نشان ندادند (ترهید و همکاران، ۲۰۱۱). شدت تروما و تعداد جلسات به‌عنوان عوامل میانجی شناسایی شدند، اما شواهد در مورد تروماهای غیرنظامی محدود بود (مانیجسن و همکاران، ۲۰۲۱۳). این یافته‌ها بر پتانسیل درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم در بهبود جنبه‌های شناختی تروما تأکید دارند.

یافته‌های این مرور با پژوهش‌های پیشین مانند پژوهش لالیوتیس و شاپرو (۲۰۱۷)، روتبام و همکاران (۲۰۰۵)، سلومون و شاپرو (۲۰۲۰)، ترهید و همکارا (۲۰۱۱)، مانیجسن و همکاران (۲۰۲۱)، همخوانی نسبی دارد، اما شکاف‌های مهمی را نیز برجسته می‌کند. مطالعات قبلی عمدتاً بر اثربخشی درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم در کاهش علائم اضطراب، افسردگی تمرکز داشته‌اند (بیسون و همکاران، ۲۰۱۳؛ کویچرز و همکاران، ۲۰۲۳) برای مثال، فراتحلیل بیسون و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم در مقایسه با درمان‌های استاندارد، اثربخشی قابل توجهی در کاهش علائم اختلال استرس پس از سانحه دارد، اما به تأثیر آن بر بینش اشاره‌ای نکرد. به‌طور مشابه لوتیس و همکاران (۲۰۲۰) بر برتری درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم نسبت به درمان شناختی-رفتاری در بهبود علائم تروما تأکید داشتند، اما جنبه‌های شناختی مانند بینش را بررسی نکردند.

یافته‌های این پژوهش مبنی بر بهبود خودآگاهی و انسجام شناختی با مطالعه (روستو و همکاران، ۲۰۱۹) همخوانی دارد که نشان داد درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم با کاهش فعالیت آمیگدال و تقویت اتصال قشر پیش‌پیشانی، پردازش شناختی را بهبود می‌بخشد. با این حال، این مطالعه به‌طور خاص به بینش به‌عنوان یک پیامد مستقل نپرداخت. همچنین، یافته‌های مربوط به محدودیت‌های درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم در جمعیت‌های غیرنظامی و اختلالات هم‌زمان با نتایج (کولیترو و همکاران، ۲۰۲۱) و مانیجسن و همکاران (۲۰۲۱) هم‌راستا است که بر نیاز به بررسی درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم در گروه‌های متنوع‌تر تأکید کرده‌اند.

در تبیین تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بهبود خودآگاهی عاطفی می‌توان گفت این یافته با مدل پردازش اطلاعات تطابقی شاپرو تبیین می‌شود (شاپرو، ۲۰۱۷). این مدل پیشنهاد می‌کند که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم با تحریک دوطرفه، خاطرات تروماتیک ذخیره‌شده در شبکه‌های حافظه ناکارآمد را بازپردازش کرده و آن‌ها را با شبکه‌های حافظه مثبت ادغام می‌کند. این فرآیند به کاهش اجتناب عاطفی و افزایش توانایی شناسایی و نام‌گذاری احساسات پیچیده مانند ترس، شرم، یا خشم کمک می‌کند. مطالعه (شاپرو و لالیوتیس، ۲۰۱۵) نشان داد که تحریک دوطرفه در درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم به مراجعان امکان می‌دهد تا با کاهش پاسخ‌های هیجانی خودکار، احساسات خود را با وضوح بیشتری تجربه کنند. از منظر عصب‌شناختی (لاندین-رومرو و همکاران، ۲۰۱۸)، نشان دادند که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم با کاهش فعالیت بیش‌ازحد آمیگدال و تقویت اتصال بین آمیگدال و قشر پیش‌پیشانی، پردازش عاطفی را بهبود می‌بخشد. این مکانیسم می‌تواند توضیح‌دهنده افزایش خودآگاهی عاطفی در مطالعات (لی و کوئیچرز، ۲۰۱۳) باشد که گزارش کردند مراجعان پس از درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم توانایی بهتری در تشخیص و مدیریت احساسات خود دارند. این فرآیند با نظریه تنظیم عاطفی (گراس، ۲۰۱۴) نیز همخوانی دارد که تأکید می‌کند توانایی شناسایی و پردازش احساسات به بهبود سلامت روان منجر می‌شود.

در تبیین تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بازسازی روایت‌های شخصی بهبود خودآگاهی عاطفی می‌توان گفت درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم با تسهیل پردازش خاطرات تروماتیک، به مراجعان امکان می‌دهد تا روایت‌های پراکنده و منفی را به روایت‌هایی منسجم و مثبت تبدیل کنند (واندرکلک، ۲۰۱۵). برای مثال روتبام و همکاران (۲۰۰۵)، نشان دادند که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم به مراجعان کمک کرد تا تروما را به‌عنوان بخشی از گذشته خود بپذیرند، نه تعریف‌کننده هویتشان. مطالعه (نئونر و همکاران، ۲۰۰۴) نیز تأیید کرد که بازسازی روایت‌ها در درمان‌های تروما-محور مانند درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم، به کاهش شدت عاطفی خاطرات و افزایش بینش روان‌شناختی منجر می‌شود. از منظر

عصب‌شناختی، (توماس و همکاران، ۲۰۱۶) نشان دادند که درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم با افزایش فعالیت در نواحی مرتبط با حافظه روایی (مانند هیپوکامپ) به یکپارچگی روایت‌های شخصی کمک می‌کند که این امر به مراجعان امکان می‌دهد تا تجربیات تروماتیک را در چارچوبی معنادار بازسازی کنند.

در تبیین تأثیر درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر افزایش انسجام شناختی می‌توان گفت این یافته با نظریه فراشناختی (لیساگر و همکاران، ۲۰۲۰) تبیین می‌شود که تأکید دارد توانایی بازتاب بر تجربیات شخصی به کاهش تحریف‌های شناختی و افزایش انسجام شناختی منجر می‌شود. درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم با کاهش فعالیت آمیگدال و تقویت قشر پیش‌پیشانی که مسئول پردازش شناختی و تصمیم‌گیری است، این فرآیند را تسهیل می‌کند (سولمون و شاپیرو، ۲۰۲۰). مطالعه پاگانی و همکاران، (۲۰۱۵) نشان داد که تحریک دوطرفه در درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم هماهنگی بین شبکه‌های عصبی مرتبط با پردازش شناختی (مانند شبکه پیش‌فرض و شبکه اجرایی مرکزی) را افزایش می‌دهد که می‌تواند توضیح‌دهنده بهبود خوداندیشی در مطالعه مکفیلد و هیر (۲۰۲۰) باشد. این فرآیند همچنین با نظریه یکپارچگی شناختی (سیگل و گلن، ۲۰۱۰) همخوانی دارد که پیشنهاد می‌کند ادغام جنبه‌های مختلف تجربه (عاطفی، شناختی و جسمانی) به انسجام ذهنی و بهبود بینش منجر می‌شود.

در مورد محدودیت‌های این پژوهش می‌توان گفت تنها ۸ مطالعه به دلیل تمرکز خاص بر بینش و خودآگاهی انتخاب شدند که ممکن است جامعیت یافته‌ها را محدود کند. استفاده از طراحی‌های کمی، کیفی و ترکیبی، مقایسه مستقیم یافته‌ها را دشوار کرد. اکثر مطالعات بر بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه تمرکز داشتند و داده‌های محدودی در مورد تروماهای غیرنظامی یا اختلالات هم‌زمان ارائه کردند دو مطالعه (ویلسون و همکاران، ۱۹۹۵؛ ترهید و همکاران، ۲۰۱۱) به دلیل نمونه‌های کوچک و فقدان گروه کنترل، خطر سوگیری متوسطی داشتند. مطالعات بررسی شده عمدتاً اثرات کوتاه‌مدت درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم را گزارش کردند و داده‌های محدودی در مورد پایداری بهبود بینش ارائه کردند.

پژوهش‌های آینده باید پایداری اثرات درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بینش را در دوره‌های طولانی (۶ ماه تا یک سال) بررسی کنند. بررسی درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم در گروه‌های با تروماهای غیرنظامی (مانند سوگ پیچیده) و اختلالات هم‌زمان (مانند افسردگی) نیز در پژوهش‌های آینده ضروری است. استفاده از فنون پیشرفته تصویربرداری عصبی (مانند fMRI) برای بررسی مکانیسم‌های عصبی بهبود بینش در پژوهش‌های آینده توصیه می‌شود. نیاز است در پژوهش‌های آتی پروتکل‌های درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم باید با در نظر گرفتن ارزش‌ها و باورهای فرهنگی مراجعان تطبیق داده شوند و برای مراجعان با تروماهای پیچیده، با افزایش تعداد جلسات درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم می‌توان بهبود بینش را تقویت کرد. درمانگران می‌توانند از پروتکل‌های درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم برای کمک به مراجعان در شناسایی و مدیریت احساسات مرتبط با تروما و تقویت خودآگاهی عاطفی استفاده کنند، با تمرکز بر تمرین‌های نام‌گذاری احساسات کمک نمایند. از آنجایی که نتایج نشان داد درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم بر بازسازی روایت‌های شخصی مؤثر بوده، درمانگران می‌توانند مراجعان را تشویق کنند تا در جلسات درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش با حرکات چشم روایت‌های تروماتیک خود را بازسازی کنند که می‌تواند احساسات منفی مانند گناه را کاهش دهد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته مشاوره پردیس ارس دانشگاه تهران و دارای کد اخلاق به شناسه IR.UT.PSYEDU.REC.1403.098 از کمیته اخلاق پژوهش آن دانشگاه است. معیارهای اخلاقی شامل کسب کد اخلاق از کمیته اخلاق در دانشگاه، رعایت صداقت و امانت‌داری علمی مورد توجه قرار گرفته است.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی است.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم و چهارم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی افرادی که در پژوهش حاضر کمک کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- Amador, X. F., Strauss, D. H., Yale, S. A., & Gorman, J. M. (1991). Awareness of illness in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 17(1), 113–132. <https://doi.org/10.1093/schbul/17.1.113>
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bisson, J. I., Roberts, N. P., Andrew, M., Cooper, R., & Lewis, C. (2013). Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. The Cochrane database of systematic reviews, 2013(12), CD003388. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003388.pub4>
- Cloitre, M., Hyland, P., Bisson, J. I., Brewin, C. R., Roberts, N. P., Karatzias, T., & Shevlin, M. (2019). ICD-11 Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder in the United States: A Population-Based Study. *Journal of traumatic stress*, 32(6), 833–842. <https://doi.org/10.1002/jts.22454>
- Cuijpers, P., Veen, S. C. V., Sijbrandij, M., Yoder, W., & Cristea, I. A. (2020). Eye movement desensitization and reprocessing for mental health problems: a systematic review and meta-analysis. *Cognitive behaviour therapy*, 49(3), 165–180. <https://doi.org/10.1080/16506073.2019.1703801>
- David, A. S. (2004). The clinical importance of insight: an overview. In X. F. Amador & A. S. David (Eds.), *Insight and psychosis: Awareness of illness in schizophrenia and related disorders* (2nd ed., pp. 359–392). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780198525684.003.0018>
- Gross, J.J. (2014) Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. In: Gross, J.J., Ed., *Handbook of Emotion Regulation*, 2nd Edition, Guilford, New York, 3-20. <https://www.iccpp.org/wp-content/uploads/2020/07/Handbook-of-emotion-regulation.pdf>
- Hase, M., Balmaceda, U. M., Ostacoli, L., Liebermann, P., & Hofmann, A. (2017). The AIP Model of EMDR Therapy and Pathogenic Memories. *Frontiers in psychology*, 8, 1578. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01578>
- Knaevelsrud, C., Stammel, N., & Olff, M. (2017). Traumatized refugees: identifying needs and facing challenges for mental health care. *European journal of psychotraumatology*, 8(sup2), 1388103. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1388103>
- Landin-Romero, R., Moreno-Alcazar, A., Pagani, M., & Amann, B. L. (2018). How Does Eye Movement Desensitization and Reprocessing Therapy Work? A Systematic Review on Suggested Mechanisms of Action. *Frontiers in psychology*, 9, 1395. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01395>
- Lee, C. W., & Cuijpers, P. (2013). A meta-analysis of the contribution of eye movements in processing emotional memories. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 44(2), 231–239. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.11.001>
- Lewis, C., Roberts, N. P., Andrew, M., Starling, E., & Bisson, J. I. (2020). Psychological therapies for post-traumatic stress disorder in adults: systematic review and meta-analysis. *European journal of psychotraumatology*, 11(1), 1729633. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1729633>
- Lysaker, P. H., Gagen, E., Klion, R., Zalzal, A., Vohs, J., Faith, L. A., Leonhardt, B., Hamm, J., & Hasson-Ohayon, I. (2020). Metacognitive Reflection and Insight Therapy: A Recovery-Oriented Treatment Approach for Psychosis. *Psychology research and behavior management*, 13, 331–341. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S198628>
- Matthijssen, S. J. M. A., Brouwers, T., van Roozendaal, C., Vuister, T., & de Jongh, A. (2021). The effect of EMDR versus EMDR 2.0 on emotionality and vividness of aversive memories in a non-clinical sample. *European journal of psychotraumatology*, 12(1), 1956793. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1956793>
- Moreno-Alcázar, A., Treen, D., Valiente-Gómez, A., Sio-Eroles, A., Pérez, V., Amann, B. L., & Radua, J.

- (2017). Efficacy of Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Children and Adolescent with Post-traumatic Stress Disorder: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Frontiers in psychology*, 8, 1750. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01750>
- Morris, M. C., Sanchez-Sáez, F., Bailey, B., Hellman, N., Williams, A., Schumacher, J. A., & Rao, U. (2022). Predicting Posttraumatic Stress Disorder Among Survivors of Recent Interpersonal Violence. *Journal of interpersonal violence*, 37(13-14), NP11460–NP11489. <https://doi.org/10.1177/0886260520978195>
- Neuner, F., Schauer, M., Klaschik, C., Karunakara, U., & Elbert, T. (2004). A comparison of narrative exposure therapy, supportive counseling, and psychoeducation for treating posttraumatic stress disorder in an african refugee settlement. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(4), 579–587. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.4.579>
- Pagani, M., Di Lorenzo, G., Monaco, L., Daverio, A., Giannoudas, I., La Porta, P., Verardo, A. R., Niolu, C., Fernandez, I., & Siracusano, A. (2015). Neurobiological response to EMDR therapy in clients with different psychological traumas. *Frontiers in psychology*, 6, 1614. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01614>
- Rothbaum, B. O., Astin, M. C., & Marsteller, F. (2005). Prolonged Exposure versus Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) for PTSD rape victims. *Journal of traumatic stress*, 18(6), 607–616. <https://doi.org/10.1002/jts.20069>
- Rousseau, P. F., El Khoury-Malhame, M., Reynaud, E., Zendjidian, X., Samuelian, J. C., & Khalfa, S. (2019). Neurobiological correlates of EMDR therapy effect in PTSD. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 3(2), 103–111. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2018.07.001>
- Shapiro, F. (2017). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: Basic principles, protocols, and procedures* (3rd ed.). Guilford Press <https://www.guilford.com/books/Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-EMDR-Therapy/Francine-Shapiro/9781462532766>
- Shapiro, F., & Laliotis, D. (2015). EMDR therapy for trauma-related disorders. In U. Schnyder & M. Cloitre (Eds.), *Evidence based treatments for trauma-related psychological disorders: A practical guide for clinicians* (pp. 205–228). Springer International Publishing/Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07109-1_11
- Siegel, D. J., & Goleman, D. (2010). *Mindsight: The new science of personal transformation*. Bantam Books <https://www.amazon.com/Mindsight-New-Science-Personal-Transformation/dp/0553386395>
- Sue, D. W., & Sue, D. (2019). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (8th ed.). Wiley <https://www.amazon.com/Counseling-Culturally-Diverse-Theory-Practice/dp/1119448247>
- Ter Heide, F. J., Mooren, T. M., Kleijn, W., de Jongh, A., & Kleber, R. J. (2011). EMDR versus stabilisation in traumatised asylum seekers and refugees: results of a pilot study. *European journal of psychotraumatology*, 2, 10.3402/ejpt.v2i0.5881. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v2i0.5881>
- Thomaes, K., Engelhard, I. M., Sijbrandij, M., Cath, D. C., & Van den Heuvel, O. A. (2016). Degrading traumatic memories with eye movements: a pilot functional MRI study in PTSD. *European journal of psychotraumatology*, 7, 31371. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.31371>
- Van der Kolk, B. A. (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma* (2nd ed.). Penguin Books <https://www.penguinrandomhouse.com/books/308614/the-body-keeps-the-score-by-bessel-van-der-kolk-md>
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Norton & Company <https://www.dulwichcentre.com.au/narrative-therapy.html>

- Wilson, S. A., Becker, L. A., & Tinker, R. H. (1995). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) treatment for psychologically traumatized individuals. *Journal of consulting and clinical psychology*, 63(6), 928–937. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.63.6.928>
- World Health Organization. (2020). *Guidelines for the management of conditions specifically related to stress*. WHO Press <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927>
- Yıldız, E., Yıldız, Z. Z., & Karadağ, M. (2023). Effect of EMDR therapy on post-traumatic stress symptoms, symptom severity, and anxiety level in psychotic patients with at least one traumatic event. *European Psychiatry*, 66(Suppl. 1), S1053. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.2234>
- Zheng, S., Shen, Y., Geng, F., Ye, M., Song, S., Wang, R., Zhang, S., Ou, Y., & Zhou, X. (2025). Effects of eye movement desensitisation and reprocessing on depressive symptoms, stress and rumination in adolescents with depression: a randomised controlled trial. *European journal of psychotraumatology*, 16(1), 2488558. <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2488558>