

# Effectiveness of Regular Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Therapy and Reducing the Symptoms of Anxiety

Seyed Abdullah Sadat Madani <sup>1,\*</sup>, Abbas Tavallaii Zavareh <sup>2</sup>, Vahid Tavallaii <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Psychology, Amol branch of Islamic Azad University of Medical Sciences, Amol, Iran

<sup>2</sup> Department of Psychology, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Department of Family Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ardakan University, Iran

\* **Corresponding author:** Seyed Abdullah Sadat Madani, MSc, Department of Psychology, Amol branch of Islamic Azad University of Medical Sciences, Amol, Iran. Tel: 09213794807; E-mail: [sadatmadani7@gmail.com](mailto:sadatmadani7@gmail.com)

Received: 2016/06/10

Accepted: 2017/04/8

Online published: 2018/02/20

## Abstract

**Introduction:** The level of anxiety plays an important role in determining the quality of life of individuals, and by reducing it, effective action can be taken to improve the quality of life. The purpose of this study was to evaluate the efficacy of regular eye-doping treatment with eye movement and re-treatment in decreasing symptoms and treating anxiety.

**Materials and Methods:** This practical research was semi-experimental by pre-posttest and control group. The population of the study consisted of all patients with anxiety who referred to hospitals and psychiatric and counseling centers of Tehran province (Iran). The non-random sampling method was used to select 30 subjects and then divided into two groups of 15 people. The data gathering tool was a questionnaire of 21 questions about depression and anxiety and stress of Leviibond. The reliability of the questionnaire was analyzed by Cronbach's alpha and its value was calculated as 0.87. The data analyzed in two level of descriptive and inferential by covariance method using SPSS software.

**Results:** A total of 100 people were enrolled in the study, which included 80 women and 20 men. The results showed that the treatment of individuals with eye movement and rehabilitation method significantly improved the scores of treated individuals compared to the control group ( $P = 0.000$ ).

**Conclusions:** The results of this study indicate that the Regular Eye Movement Desensitization and Reprocessing has been effective in reducing anxiety and its symptoms.

**Keywords:** Regular Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Anxiety, DASS, Lovibond

©2017 Deputy of Research and Technology of Baqiyatallah Hospital

## اثربخشی روش درمانی حساسیت‌زدایی منظم با حرکت چشم و پردازش مجدد در کاهش علائم و درمان اضطراب

سیدعبداله سادات مدنی<sup>۱\*</sup>، عباس تولایی زواره<sup>۲</sup>، وحید تولایی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات آیت الله آملی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آمل، آمل، ایران

<sup>۲</sup> گروه اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله عج، تهران، ایران

<sup>۳</sup> گروه مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

\* نویسنده مسئول: سیدعبداله سادات مدنی، کارشناس ارشد گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات آیت الله آملی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آمل، آمل، ایران. تلفن: ۰۹۲۱۳۷۹۴۸۰۷؛ ایمیل:

[sadatmadani7@gmail.com](mailto:sadatmadani7@gmail.com)

انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۱۲/۱

پذیرش: ۱۳۹۶/۱/۱۹

دریافت: ۱۳۹۵/۳/۲۱

### چکیده

**مقدمه:** میزان اضطراب نقش تاثیرگذاری در تعیین کیفیت زندگی افراد بازی می‌کند و با کاهش آن می‌توان اقدام موثری در جهت بهبود کیفیت زندگی انجام داد. هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی روش درمانی حساسیت‌زدایی منظم با حرکت چشم و پردازش مجدد در کاهش علائم و درمان اضطراب است.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش از نوع کاربردی و روش آن از نوع نیمه آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مراجعین دارای اضطراب مراجعه کننده به بیمارستان‌ها و مراکز روانشناسی و مشاوره استان تهران بوده که به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس ۳۰ نفر انتخاب شده و به دو گروه ۱۵ نفره تقسیم شدند. ابزار گردآوری پرسشنامه مقیاس ۲۱ سوالی افسردگی و اضطراب و استرس لایبوند بود که پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ بررسی و مقدار آن (۰/۸۷) محاسبه گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی از آزمون آماری کوواریانس و نرم افزار SPSS استفاده شده است.

**یافته‌ها:** در مجموع ۱۰۰ نفر وارد مطالعه شدند که ۸۰ نفر زن و ۲۰ نفر مرد بودند. نتایج نشان داد که درمان افراد به روش حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و بازپردازش باعث بهبود معنادار در نمرات افراد درمان شده نسبت به گروه شاهد شد ( $P = ۰/۰۰۰$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این تحقیق نشان داد که روش درمانی حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و بازپردازش در درمان اضطراب و کاهش آن و کاهش بروز علائم آن مؤثر بوده است.

**کلمات کلیدی:** حساسیت‌زدایی منظم با حرکت چشم و پردازش مجدد، اضطراب، لایبوند

تمامی حقوق نشر برای معاونت پژوهش بیمارستان بقیه الله محفوظ است.

## مقدمه

اضطراب، پدیده‌ای عادی و پاسخی طبیعی به خطر یا استرس است و تنها وقتی به مشکل تبدیل می‌شود که میزان آن با موقعیت پیش آمده تناسب نداشته باشد. اضطراب، حالتی فراگیر، ناخوشایند، مبهم و همراه با برانگیختگی دستگاه عصبی خودکار، سردرد، تعرق، تپش قلب، گرفتگی ماهیچه‌های سینه، ناراحتی گوارش و بی‌قراری است [۱]. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اضطراب فراگیر، موجب ادامه نگرانی افراطی و تعمیم یافته‌ای می‌شود که ویژگی آشفته ساز و اصلی این اختلال به شمار می‌رود. مطالعات در مورد این اختلال در سه زمینه دارودرمانی، رفتاردرمانی و شناخت درمانی و ترکیب درمان‌های شناختی-رفتاری با دارو درمانی متمرکز است. در این میان، حساسیت زدایی با حرکات چشم و بازپردازش، یک درمان رفتاری است که مطالعات بالینی، سودمندی آن را در اختلال استرس پس از سانحه و دیگر اختلال‌های اضطرابی نشان داده است. از زمان پیدایش این روش تاکنون، این تکنیک درمانی به طور موفقیت آمیزی در درمان پیامدهای روانی حیطه وسیعی از حوادث آسیب زا به کار رفته است [۲]. حساسیت زدایی با حرکت چشم و بازپردازش (EMDR: Eye Movement Desensitization and Reprocessing) یکی از روش‌های کارآمد و مؤثر در کمک به کسانی است که از زخم‌های روانی ناشی از تجربه‌های ضربه‌زا، اضطراب، وحشت، خاطرات ناخوشایند و اختلال استرس پس از ضربه، سوگ و انواع دیگری از مشکلات هیجانی رنج می‌برند [۳، ۴]. آلیس، فلدمن وبک اظهار می‌دارند که مشکلات روانی نتیجه شناخت‌های نادرست افراد و عواطف، محصول شناخت است. بسیاری از ناراحتی‌های مردم و زندگی عاطفی نامنظم آنها، ریشه در انواع شناخت‌های نادرست آنها دارد [۵]. امروزه بشر به دلیل پیشرفت‌های تکنولوژی، توسعه شهری و زندگی مدرن و سرعت زیاد جریان زندگی با مشکلات جدیدی روبه رو است. این شرایط پیچیده زندگی مدرن زمینه مساعدی را برای به وجود آمدن اضطراب در افراد ایجاد می‌کند. هر قدر کنترل بشر بر زندگی خودش کمتر می‌شود اضطراب او بیشتر می‌گردد. از سوی دیگر نیز فاصله گرفتن انسان از طبیعت و زندگی طبیعی نیز در افزایش اضطراب وی اثر بسزایی دارد. اگرچه نویسندگان، قرن بیستم را دوره اضطراب گفته‌اند اما اضطراب در همه دوران با بشر بوده است [۶]. از نگاه فروید، اضطراب هزینه‌ای است که انسان امروزی برای کسب تمدن پرداخت می‌کند [۱]. و نیز، آدلر می‌گوید اضطراب بهایی است که بشر برای تمدن پرداخت می‌کند [۷]. اضطراب یکی از نشانه‌های مهم بسیاری از بیماری‌ها و نابسامانی‌های روانی است. اضطراب نوعی ترس و نگرانی بدون دلیل مشخص و شناخته شده است. اضطراب

هیجانی ناخوشایند است که با واژگانی چون دلشوره، نگرانی، وحشت و ترس بیان می‌شود و درجات گوناگونی دارد. مفهوم اضطراب در مکتب تحلیل روانی نقش برجسته‌ای دارد و فروید آن را "درد روانی" نامیده است [۱]. اضطراب هم علت محسوب می‌شود و هم معلول. به این معنی که اضطراب باعث به وجود آمدن بسیاری از بیماری‌های روانی است و از سوی دیگر بسیاری از بیماری‌های روانی باعث ایجاد و بروز اضطراب می‌شوند. انسان برای مقابله با اضطراب به مکانیسم‌های دفاعی متوسل می‌شود [۷]. اضطراب اختلالی است که باعث ارزیابی‌های غیرواقع بینانه، شک و تردید، عدم توانایی در تصمیم‌گیری، احساس بیچارگی، حساسیت و عصبانیت می‌شود [۶]. اضطراب از رایج‌ترین اختلالات هیجانی است که پیامدهای منفی و آزاردهنده آن شناخت ماهیت و روش درمان اضطراب را ضروری می‌سازد [۶]. در روش EMDR یا همان تکنیک حساسیت زدایی منظم با حرکت چشم و پردازش مجدد اطلاعات، هدف، تعدیل افکار منفی و جایگزینی افکار مثبت و تعدیل تغییرات جسمانی فرد است. این روش درمانی نوعی درمان مواجهه‌سازی است که از فنونی مانند غرقه سازی تجسمی، بازسازی شناختی، استفاده سریع و موزون از حرکات چشم و تحریک دوسویه مغز استفاده می‌کند. این روش درمانی را فرانسویس شاپیرو ابداع کرده که از مداخله‌های رفتاری بدست آمده است. این روش ابتدا برای کمک به بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه استفاده شد و بعدها برای درمان اختلالاتی چون افسردگی، فوبی‌ها و اضطراب نیز به کار گرفته شد [۸]. EMDR به افراد برای غلبه بر احساس گناه، ترس، ناراحتی، تفکر معیوب و اضطراب کمک می‌کند [۹]. روش فوق در ایران و به خصوص برای کسانی که با افراد مضطرب سروکار داشته و به درمان آن‌ها اشتغال دارند، ضروری به نظر می‌رسد ولی استفاده از این روش بسیار کم گزارش شده بنابراین مهم آن است که برای استفاده از این روش‌های جدید، کارایی و میزان تأثیر آنها در محک آزمون قرار گیرد. این پژوهش، با بررسی میزان اثربخشی روش EMDR در کاهش علائم اضطراب و درمان بر آن است تا به عنوان روشی مؤثر و کاربردی در جهت کمک به بیماران اضطرابی مورد استفاده قرار گیرد و در آخر اینکه این پژوهش در پی یافتن پاسخ این سؤال است که آیا روش درمانی EMDR تا چه اندازه در کاهش علائم اضطراب مؤثر است؟

## روش کار

طرح پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی میدانی است که به صورت پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل اجرا شده است.

واسترس ۰/۸۲ گزارش گردیده است [۱۴]. روش اجرای درمان EMDR: ابتدا از مراجع مصاحبه به عمل آمد و تاریخچه کامل اخذ گردید و بعد از ارزیابی قدرت تحمل او، طرح درمانی ریخته شد. سپس اطلاعات لازم در مورد حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد به مراجع داده شد. بعد از آموزش خود آرام سازی، حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد به صورت تجسمی اجرا گردید. بعد مواردی که فرد را دچار اضطراب می‌کند و پتانسیل‌های شناخت مثبت، به ترتیب بر اساس مقیاس‌های میزان احساس منفی نسبت به حادثه (SUD) و میزان شناخت مثبت نسبت به حادثه (VOC) درجه بندی شدند. در جلسه حساسیت زدایی، از مراجع خواسته شد به مواردی که او را دچار اضطراب می‌کند، فکر کرده و از ذهن خود بگذراند و چشمان خود را متمرکز انگشت در مانگر کرده و هماهنگ با انگشت در مانگر، حرکات سریع چشمی (BLS) داشته باشد. بعد از هر مجموعه حرکات چشم، مراجع میزان پریشان‌کنندگی موارد بالا و شناخت مثبت خود را درجه بندی کرد تا زمانی که میزان پریشان‌کنندگی به پایین‌ترین حد مقبول یعنی عدد ۱ در همه تصاویر پریشان‌کننده به صورت جداگانه رسید. سپس شناخت‌های مثبت مراجع در حین تجسم مواردی که دچار اضطراب می‌شود با انجام حرکات چشم افزایش داده شد و به قدری ادامه یافت تا شناخت مثبت ظاهر و به بالاترین میزان خود یعنی عدد ۷ رسید. در مرحله واریسی بدنی، مراجع در حالی که موارد بالا را با شناخت مثبت تصور می‌کرد، هر گونه تنش غیرعادی بدنی‌اش ثبت شد و هر تنشی که در بدنش ظاهر می‌شد با حرکات چشم مورد هدف قرار می‌گرفت تا از آن رهایی یابد. در نهایت فرایند درمان به طور کلی ارزیابی شد و با مداخلات خودآرام بخشی به مراجع کمک شد و سودمندی درمان با خود گزارشی مراجع بر اساس مقیاس‌های SUD و VOC بررسی شد [۴]. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات: برای تجزیه و تحلیل اطلاعات در وهله اول از روش‌های آماری توصیفی پایه (میانگین، انحراف معیار و ...) و در مرحله دوم با توجه به اینکه در پژوهش حاضر دو متغیر مستقل و یک متغیر وابسته (اضطراب) دارد از روش آماری تحلیل کواریانس استفاده شده است.

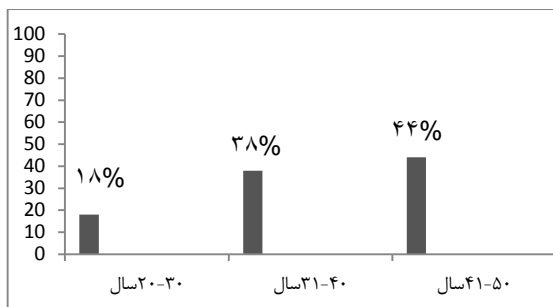
## یافته‌ها

### ۱- ویژگی‌های جمعیت شناسی

نتایج جدول ۱ و تصویر ۲ بیانگر آن است که ۱۸ درصد از پاسخگویان دارای ۲۰-۳۰ سال، ۳۸ درصد از دارای ۳۱-۴۰ سال، ۴۴ درصد دارای ۴۱-۵۰ سال تشکیل می‌دهند. نتایج جدول ۲ و تصویر ۳ بیانگر آن است که ۴۳ درصد از پاسخگویان دارای مدرک دیپلم و پایین‌تر، ۱۷ درصد فوق دیپلم، ۳۳ درصد

جامعه پژوهش حاضر مراجعین دارای اضطراب مراجعه کننده به بیمارستان‌ها و مراکز روانشناسی و مشاوره استان تهران است در سال‌های ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ بوده است. روش نمونه گیری این پژوهش غیر تصادفی دردسترس است. حجم نمونه ۳۰ نفر بیمار دارای اضطراب است که به روش تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری تقسیم شد گروه اول روش EMDR به مدت چهار جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت درمان قرار گرفته و گروه دوم به صورت گواه در زمان پژوهش تحت هیچ درمانی قرار نگرفتند. روش گرد آوری اطلاعات: در پژوهش حاضر ابتدا مراجعین با روش غیرتصادفی در دسترس از مراکز مشاوره و بخش اعصاب روان بیمارستان‌های استان تهران انتخاب شدند، سپس پرسشنامه DASS۲۱ مربوط به اضطراب جهت تکمیل در اختیار آنها قرار داده شد. از بین آنها ۳۰ نفر از کسانی که دارای اضطراب خفیف، متوسط و شدید بودند انتخاب شدند. حداقل نمونه برای طرح‌های آزمایشی ۱۵ نفر است [۱۰]، که در پژوهش حاضر لحاظ شده است. در ادامه بیماران اضطرابی به روش تصادفی به طور مساوی از هر سطح اضطراب در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل ۱۵ نفره قرار داده شدند. ابتدا از دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد سپس روش EMDR، برای گروه آزمون اجرا شد در پایان عملیات چهار جلسه درمان، مجدداً به صورت پس آزمون، تست اضطراب DASS۲۱ روی هر دو گروه اجرا شد و داده‌های به دست آمده توسط نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

ابزار گرد آوری اطلاعات: مقیاس افسردگی و اضطراب و استرس DASS در سال ۱۹۹۵ توسط لایبوند و لایبوند تهیه شد [۱۱]. این مقیاس دارای دو فرم است. فرم کوتاه دارای ۲۱ عبارت است که هر یک از سازه‌های روانی را توسط ۷ عبارت متفاوت مورد ارزیابی قرار می‌دهد. فرم بلند آن شامل ۴۲ عبارت است که هر یک از ۱۴ عبارت یک عامل یا سازه روانی را اندازه‌گیری می‌کند. فرم کوتاه ۲۱ عبارتی توسط صاحبی و همکاران (۱۳۸۴) برای جمعیت ایرانی اعتباریابی شده است [۱۲]. در مطالعه لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵) در یک نمونه بزرگ ۷۱۷ نفری از دانشجویان پرسشنامه افسردگی بک با مقیاس DASS (۰/۴ =  $r$ ) همبستگی بالایی را نشان دادند [۱۳]. علاوه بر این آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) الگوی مشابهی از همبستگی را در نمونه‌های بالینی به دست آوردند. کرافورد و هنری (۲۰۰۳) نیز در نمونه ۱۷۷۱ نفری انگلستان این ابزار دیگر مربوط به افسردگی و اضطراب مقایسه کردند و پایایی این ابزار را با آلفای کرنباخ برای افسردگی ۰/۹۵ و اضطراب ۰/۹۰ و استرس ۰/۹۳ و برای نمرات کل ۰/۹۷ گزارش نمودند. در ایران نیز توسط مرادی پناه و صاحبی و عاقبتی اعتبار این ابزار تأیید شده است به طوری که در مطالعه مرادی پناه آلفای کرنباخ در حیطه افسردگی ۰/۹۴ و اضطراب ۰/۹۲



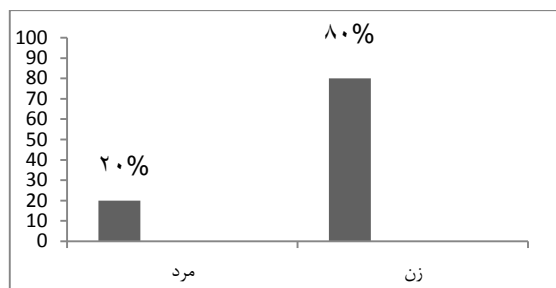
تصویر ۲: توزیع فراوانی و درصد فراوانی پاسخگویان برحسب سن



تصویر ۳: توزیع فراوانی و درصد فراوانی پاسخگویان برحسب مدرک تحصیلی

مدرک لیسانس و همچنین ۷ درصد را مدرک فوق لیسانس و بالاتر تشکیل می‌دهند.

۲- آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه نتایج تصویر ۱ بیانگر آن است که ۲۰ درصد از پاسخگویان مرد و ۸۰ درصد زن هستند.



تصویر ۱: توزیع فراوانی و درصد فراوانی پاسخگویان برحسب جنسیت

جدول ۱: درمان EMDR در کاهش علائم و درمان اضطراب موثر است

مرحله	میانگین گروه گواه	انحراف استاندارد	میانگین گروه آزمایش	انحراف استاندارد
اضطراب پیش از آزمون	۲۷/۹۳	۸/۵۵	۲۱/۴۷	۸/۵۶
اضطراب پس از آزمون	۲۸/۵۳	۷/۸۳	۱۱/۸۰	۵/۵۱

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس تأثیر درمان EMDR در کاهش علائم و درمان اضطراب

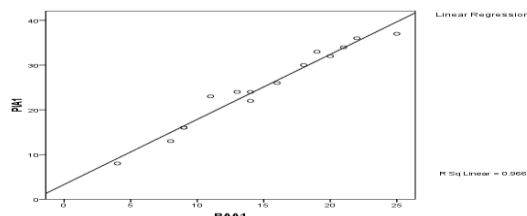
متغیرها	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	مجذور اتا
اضطراب	۱	۷۲۵۴/۸۵	۱/۶۷۴۲	۰/۰۰۰	۰/۹۷

است این کاهش نیز در گروه کنترل دیده نمی‌شود با توجه به آماره‌های توصیفی می‌توان گفت: درمان EMDR در درمان اضطراب مؤثر بوده است و همچنین با توجه به سطح معناداری کمتر از ۰/۰۰۵ مداخله درمانی EMDR توانسته است در کاهش علائم اضطراب مؤثر باشد.

### بحث

با توجه به نتایج حاصل، می‌توان گفت که ارائه مداخله درمانی EMDR توانسته است در کاهش علائم اضطراب بطور معناداری مؤثر باشد. نتایج این مطالعه با یافته دیگر مطالعات در این حوزه همسو است. بطور مثال: در مطالعه‌ای به منظور بررسی اثر بخشی مداخله درمانی EMDR بر اضطراب بیماران مبتلا به سکت قلبی، یافته‌ها نشان از تأثیر معنادار این درمان بر کاهش علائم اضطرابی بیماران بود (۳). همچنین اعمال روش درمانی EMDR موجب کاهش معناداری در میزان اضطراب

تصویر ۴: پراکنش هم خطی شیب رگرسیون درمان EMDR. نتایج رگرسیونی حاکی از آن بود که تفاضل ضریب تبیین مجذور شده درمان EMDR معنی دار است



با توجه به جدول ۲ شاخص توصیفی متغیر وابسته اختلال اضطراب داده‌ها به تفکیک گروه‌ها و مراحل نمایان است از آنجا که کسب نمره بیشتر در این متغیر نشان از کاهش اضطراب بعد از ارائه مداخله درمان EMDR در بیماران دچار این اختلال می‌باشد ملاحظه می‌گردد که میانگین گروه آزمایش (۱۱/۸۰) در پس آزمون نسبت به پیش آزمون (۲۱/۴۷) کاهش داشته

علاوه بر این، به نظر می‌رسد حرکت چشمی موجب می‌شود اضطراب به تدریج از آن جدا شود و فرد رویداد اصلی را با دیدی بی‌تفاوت و بی‌طرفانه بازبینی و بررسی کند، درست مثل تماشا کردن یک فیلم و رویدادهایی که در آن اتفاق می‌افتد. این وضعیت نیز با سازماندهی مجدد شناختی آن واقعه به بروز احساساتی طبیعی‌تر و خودجوش‌تر منجر می‌شود [۱۷]. این پژوهش با محدودیت‌های فراوانی روبرو بود که از آن جمله به موارد زیر می‌توان اشاره کرد: ۱. خروج عده زیادی از درمان در طول درمان به دلیل تعدد جلسات. ۲. بی میلی تعداد زیادی از مراجعین به حضور در طرح پژوهشی به دلیل بی اعتمادی به حصول نتیجه.

### نتیجه گیری

پیشنهاد می‌گردد که درمانگران درمان EMDR را به عنوان یک روش درمان جدید و چند بعدی در کنار درمانهای دیگر برای درمان اختلالات اضطرابی استفاده کرده و این رویکرد درمانی را نسبت به سایر رویکردها در درمان اختلال اضطرابی در اولویت بالاتری قرار دهند. و همین‌طور پیشنهاد می‌گردد که در کنار درمان EMDR با توجه به نیاز مبرم به ارزیابی میزان اضطراب با شاخص‌های دقیق فیزیولوژیک، سنجش و نظارت بر فعالیت‌های دستگاه عصبی خودکار در موارد اختصاصی مانند ضربان قلب، ریتم تنفس، کنترل جریان الکتریکی پوست آن هم در حین جلسات درمان و پس از درمان انجام شود.

### سپاسگزاری

برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت الله آملی با موضوع مقایسه اثر بخشی روش درمانی حساسیت زدایی منظم با حرکت چشم و پردازش مجدد (EMDR) با روش هیپنوتراپی شناختی رفتاری (CBH) در میزان علائم و درمان اضطراب.

### References

- Kaplan H, Sadoc B. Summary of Psychiatry. Tehran: Arjmand Publication; 2003.
- Montgomery RW. Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures. J Behav Ther Experim Psychiat. 1996;27(1):67-9. doi: 10.1016/0005-7916(96)88308-x
- Sarichlou M. Investigating the Amount of Effectiveness of Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Treating Posttraumatic Stress Disorder Due to War Among veterans [MA Thesis]. Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2007.
- Vatankhah H. Comparison of the Effectiveness of Eye Movement Desensitization and Reprocessing with Drug and Cognitive Therapy on Reducing the Anxiety of Adjective and State [PhD thesis of ]. Tehran Azad Islamic University; 2009.
- Badeleh M, Tahrnzhad M. Comparison between Irrational Thoughts on Self-Esteem of Students at Ferdowsi University of Mashhad [MA Dissertation]. Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 2006.
- Beck AT, Steer RA, Carbin MG. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. Clin Psychol Rev. 1988;8(1):77-100. doi: 10.1016/0272-7358(88)90050-5
- Feist J, Feist G. Theories of Personality. Tehran: Ravan Publications; 2002.

8. Shapiro F. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). 2nd ed. New York: The Guilford press; 2003.
9. Prochaska J, Norcross I. Systems of Psychotherapy: a Trans Theoretical Analysis (3-ed). 3rd ed. Pacific Grove, CA: Brooks / cole.; 2003.
10. Delavar A. Theoretical and Scientific Foundations of Research in Humanity and Social Sciences. Tehran: Roshd publications; 2009.
11. Antony MM, Bieling PJ, Cox BJ, Enns MW, Swinson RP. Psychometric Properties of the 42-Item and 21-Item Versions of the Depression Anxiety Stress Scales in Clinical Groups and a Community Sample. *Psychol Assess*. 1998;10(2):176-81. doi: 10.1037/1040-3590.10.2.176
12. Sahebi A, Jomebpour H. Group Therapy :Principles and Methods. *News Psychother*. 2002;7:164-84.
13. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther*. 1995;33(3):335-43. doi: 10.1016/0005-7967(94)00075-u pmid: 7726811
14. Kennerley H. Anxiety disorders. Tehran: Roshd Publications; 2014.
15. Cornell H. Anxiety Disturbances. Tehran Roshd Publication; 2014.
16. Biyabangard E. Measuring Exam's Anxiety and Comparing the Effectiveness of Three Therapeutic Methods of Cognitive Therapy, Self-Training, and Regular Desensitization on its Reduction [PhD thesis]. Tehran: Alameh Tabatabaei University; 2008.
17. Marcus SV, Marquis P, Sakai C. Controlled Study of Treatment of PTSD Using EMDR in an Hmo Setting. *Psychother Theory, Res, Pract, Training*. 2009;34:307-15.