

فهرست مطالب

آشنایی با برخی اصطلاحات تخصصی ۹

مقدمه ۱۳

بخش یک: تروما چیست و چگونه بر زندگی تان تاثیر می‌گذارد؟

فصل اول: نحوه واکنش افراد به حوادث آسیب‌زا ۲۳

فصل دوم: پیامدهای جسمی و بهداشتی مرتبط با تروما ۳۹

بخش دوم: تلفیق و بکارگیری تکنیک‌های درمانی رایج در زندگی تان

فصل سوم: بکارگیری درمان‌های رایج مبتنی بر شواهد ۵۱

فصل چهارم: مدیریت اضطراب‌تان ۷۵

فصل پنجم: جلوی اجتناب را بگیر و دوباره زندگی را شروع کن ۱۱۹

فصل ششم: مواجهه با خاطرات دردناک و تلخ، فلش‌بک‌ها، کابوس‌ها ۱۴۳

بخش سوم: نجات و شکوفایی زندگی با نگاه به پیش رو

فصل هفتم: چطور متوجه شویم که به مداخله درمانگر نیاز داریم؟ ۱۷۱

فصل هشتم: نحوه مراقبت بهتر از سلامتی تان ۱۷۹

فصل نهم: چگونه می‌توانیم حمایت بیشتری دریافت کنیم؟ ۱۸۹

کلام آخر ۲۰۱

مراجع پشتیبانی ۲۰۳

منابع ۲۰۵

فهرست کاربرگ‌ها

- کاربرگ ۱: آیا من هم یک واقعه آسیب‌زا را تجربه کرده‌ام؟ ۲۴
- کاربرگ ۲: من چه نشانه‌هایی دارم؟ ۳۰
- کاربرگ ۳: نشانگان روانشناختی دیگر من چه هستند؟ ۳۷
- کاربرگ ۴: چگونه مقابله می‌کنم؟ ۴۵
- کاربرگ ۵: آیا به کمک بیشتری نیاز دارم؟ (کمک از متخصص سلامت روان) ۴۶
- کاربرگ ۶: کدام تکنیک‌ها برای من مناسب هستند؟ ۷۲
- کاربرگ ۷: روی تنفس تمرکز کنید ۷۷
- کاربرگ ۸: فعال شدن ۸۴
- کاربرگ ۹: آرام‌سازی عضلانی پیش‌رونده ۸۹
- کاربرگ ۱۰: درگیر کردن حواس پنجگانه ۹۵
- کاربرگ ۱۱: تغییر افکار اضطرابی ۱۰۱
- کاربرگ ۱۲: مشاهده افکار دردناک ۱۰۸
- کاربرگ ۱۳: مشاهده افکار و هیجانات ۱۱۳
- کاربرگ ۱۴: تاثیر PTSD بر روی ارزش‌ها و اهداف ۱۲۰
- کاربرگ ۱۵: یک استعاره برای تغییر خلق کنید ۱۲۲
- کاربرگ ۱۶: شناسایی هیجانات ۱۲۴
- کاربرگ ۱۷: کارت‌های یادداشت روزانه هیجان ۱۲۶
- کاربرگ ۱۸: تمرینات روزمره توجه آگاهی ۱۲۷
- کاربرگ ۱۹: مدیریت افکار پریشان‌ساز ۱۳۲
- کاربرگ ۲۰: مواجهه با موقعیت‌های ترسناک ۱۳۴
- کاربرگ ۲۱: ارتباط با دیگران ۱۳۶
- کاربرگ ۲۲: نوشتن درمورد تجربیات آسیب‌زا ۱۴۰
- کاربرگ ۲۳: افکار در هنگام فلش‌بک‌ها ۱۴۵
- کاربرگ ۲۴: نامعتبر ساختن افکار ۱۵۰
- کاربرگ ۲۵: توجه آگاهی و مهارت‌های "استقرار در لحظه" ۱۵۳
- کاربرگ ۲۶: تمرین بازنویسی تصویری در برابر کابوس‌ها ۱۵۹
- کاربرگ ۲۷: طرح و برنامه‌ریزی ۱۶۳
- کاربرگ ۲۸: آیامی بایست به دنبال درمان باشم؟ ۱۷۳
- کاربرگ ۲۹: راهنمای مصاحبه با متخصص بهداشت روان ۱۷۶
- کاربرگ ۳۰: خود مراقبتی برای مقابله کارآمد ۱۸۵
- کاربرگ ۳۱: انواع حمایت ۱۸۹

آشنایی با برخی اصطلاحات تخصصی

Trauma: تروما، روان زخم، زخم روانی، ضربه روانی، شوک.

تروما واکنش و پاسخ هیجانی به یک رویداد عمیقاً پریشان‌کننده و نگران‌کننده است که توانایی فرد را در مقابله با آن تحت‌الشعاع قرار می‌دهد، باعث احساس ناتوانی شده و ممکن است آثار رفتاری، شناختی، هیجانی و فیزیولوژیک به جای گذارد. این واکنش‌ها از شخصی به شخصی دیگر کاملاً متفاوت هستند. در واقع، تروما طرز تلقی درون‌زاد نسبت به رویداد است. در نظر داشته باشیم بیشتر به واسطه پاسخش تعریف می‌شود تا محرکش.

Flashback: فلش‌بک، جهش به گذشته، گذشته‌نمایی تصویری، تجربه مجدد ذهنی از حادثه، تکرار صحنه‌های حادثه در ذهن.

فلش‌بک: به فصل، نما یا صحنه‌هایی از یک رویداد گفته می‌شود که متعلق به گذشته است و در آن فرد توسط یادآورنده‌ها و برانگیزان‌ها از زمان حال جدا می‌شود و حادثه آسیب‌زا را به طور ذهنی مجدداً تجربه می‌کند. به زبان ساده، آن حادثه پیش چشم‌تان تکرار می‌شود و ممکن است آن چنان واقعی به نظر برسد که احساس کنید واقعاً آن حادثه مجدداً الان اتفاق افتاده و به دنبالش واکنش احساسی، هیجانی و فیزیولوژیک داشته باشید.

Trigger: برانگیزان، برانگیزاننده

به محرک‌هایی اطلاق می‌گردد که موجب به یاد آوردن نما و صحنه‌هایی (فلش‌بک‌ها) از خاطرات و رویدادهای گذشته می‌شوند.

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): اختلال فشار روانی پس از سانحه

علائم استرس پس از سانحه اگرچه ذاتاً طبیعی می‌باشند، اما وقتی طولانی گردند، تبدیل به نشانگانی می‌گردد که به آن اختلال (نشانگان) استرس پس از سانحه می‌گویند. در واقع اختلال استرس پس از سانحه، مجموعه‌ای از واکنش‌ها، احساسات، افکار و رفتار است که در پی وقوع ناگهانی یک رویداد ناراحت‌کننده و خارج از دامنه تجارب روزمره و معمول بشر، شکل می‌گیرد.

Systematic desensitization: حساسیت‌زدایی منظم

یکی از متداول‌ترین روش‌ها در درمان رفتاری-شناختی، مواجهه می‌باشد که در آن، فرد را با یک شیوه حساب شده و ایمن در معرض موضوع یا موقعیتی که از آن اجتناب دارد، قرار می‌دهند که مرسوم‌ترین آن شیوه تدریجی - یعنی ابتدا به صورت ذهنی و با کمکِ قوه تخیل و سپس در واقعیت - است. مثلاً اگر فردی که از سوسک هراس دارد، در روند درمان از او می‌خواهند تا آن را در ذهن مجسم کند (تصویرسازی ذهنی) و سپس سطح درمانی را با دیدن عکس‌هایی از سوسک ادامه می‌دهند و سرانجام از او می‌خواهند که در واقعیت ابتدا از فاصله دور و کم‌کم فاصله نزدیک‌تر به سوسک نگاه کند...

Post-Traumatic Growth (PTG): رشد پس از سانحه

تغییر روانی مثبتی است که در نتیجه ناملایمات و سایر چالش‌ها به منظور رسیدن به سطح بالاتری از عملکرد تجربه شده است. این شرایط چالش‌های چشمگیری را برای منابع تطبیقی فرد نشان می‌دهد و چالش‌های مهمی را برای نحوه درک آنها از جهان و جایگاه آنها در آن ایجاد می‌کند. رشد پس از سانحه شامل تغییرات روانشناختی "تغییردهنده زندگی" در تفکر و ارتباط با جهان است که به یک روند تغییر شخصی کمک می‌کند، که عمیقاً معنی‌دار است.

Mindfulness: توجه آگاهی

توجه آگاهی به شما امکان می‌دهد تا از لحظه حال آگاهی پیدا کنید و توجه خود را به هیجانات و افکار و حواس چندگانه بدنی معطوف کنید. این امر مستلزم توجه به آنچه اتفاق می‌افتد، مشاهده و توصیف تجربیات خود است البته باید این کار را بدون قضاوت و ارزش‌گذاری انجام دهید.

مقدمه

اگر از بین موضوعات مختلف برای مطالعه، کتاب حاضر را برگزیده‌اید، احتمالاً از ابتدای زندگی تاکنون یک یا چند تجربه آسیب‌زا داشته‌اید که همچنان تأثیرات جدی بر هیجانات، روابط بین‌فردی و حتی زندگی زناشویی شما دارند. مواجهه و برخورد با یک رویداد آسیب‌زا از نظر هیجانی بسیار ناراحت‌کننده، منزوی‌کننده و ترسناک است.

تو تنها فرد آسیب‌دیده نیستی! درک این نکته خیلی ضروری است که حوادث آسیب‌زا و تهدیدکننده زندگی، متأسفانه شایع هستند، اما این آخر خط نیست و بعد از آن می‌توان زندگی را به درستی در مسیر رشد و کامیابی سپری کرد. بررسی راه‌های مقابله با نشانگان، اولین گام در بهبود پیامدهای ناشی از تروما (زخم روان و صدمه روحی) است. این کتاب در شناسایی مسیر و رسیدن به بهبودی به شما کمک می‌کند. می‌توانید کتاب را به تنهایی یا در کنار جلسات روان‌درمانی به کار ببرید.

به عنوان روان‌شناسی که در زمینه اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و روش‌های درمان مبتنی بر شواهد آموزش دیده‌ام، فکر می‌کنم نوید و امید زیادی به درمان این اختلال وجود دارد به همین دلیل تصمیم گرفتم کتاب حاضر را بنویسم. برای من به عنوان فردی که صدها داستان تروماتیک را از مراجعین، دوستان و اطرافیان شنیده و مانند اغلب افراد، تجربیات دردناکی داشته است، شنیدن هریک از این تجربه‌های آسیب‌زا تاثیرگذار بوده است و در این خصوص از تاب‌آوری، رشد و تغییر افراد متحیر و شگفت زده شده‌ام. هدف من فراهم کردن تمرینات ساده و قابل اجرا برای رویارویی با نشانه‌های تان است. قضاوت درباره تناسب تمرین‌ها و تکنیک‌ها با برنامه‌های روزمره، ویژگی‌های شخصیتی و توانمندی‌های تان را به خودتان واگذار می‌کنم. امیدوارم که به ترکیب منحصر به فردی از تمرین‌ها و تکنیک‌ها در این کتاب برسید که نه تنها نشانگان تان را کاهش می‌دهد، بلکه به شما کمک می‌نماید تا زندگی رضایت‌مندانه‌ای داشته باشید.

بررسی اجمالی کتاب

کتاب حاضر، به سه بخش تقسیم شده است که هر بخش چند فصل دارد. بخش اول به شما کمک می‌کند تا حوادث آسیب‌زا و پیامدهای مرتبط با آن را بشناسید. بخش دوم، به جزئیات نحوه مدیریت نشانه‌های اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) می‌پردازد. برای بهره‌مندی از تمرینات این کتاب، نیازی نیست تا همه این نشانه‌ها را داشته باشید. در این بخش تمرینات زیادی وجود دارد که متناسب با نوع نشانه شما، تقسیم بندی شده‌اند (کاربرگ ۶ کمک می‌کند تا بدانید کدام تمرین برای شما مناسب است). احتمالاً نشانه‌های تان عبارتند از: فلش‌بک‌های دردناک و خاطرات تلخی از حادثه‌ی آسیب‌زا، سبک اجتنابی (اجتناب مداوم) از موقعیت‌ها و برانگیزان‌های مرتبط با تروما و احساس ناتوانی مستمر در برقراری روابط و تجربه هیجان‌ات مثبت (شادی، رضایت، امید، محبت و ...).

بخش سوم، به راه‌های دریافت کمک حرفه‌ای (در صورت لزوم) می‌پردازد، همچنین راه‌هایی را برای دستیابی به حمایت بیشتر و مراقبت از سلامت جسمانی بیان می‌کند (به ویژه پس از این که نشانگان فعلی تان کاهش یافت).

حادثه آسیب‌زا چیست و چگونه اتفاق می‌افتد؟

اگر هر نوع واقعه ناگهانی و تهدیدکننده زندگی را پشت سر گذاشته باشید، در نتیجه چیزی (شخص، رفتار، موقعیت، شرایط) آسیب‌زا را تجربه کرده‌اید. علاوه بر این، ممکن است چیزی را جمع به تجربه آسیب‌زای دیگران (مراجع، دوست، آشنا) دیده یا شنیده باشید که توانایی عملکردتان را تحت الشعاع قرار داده باشد. وقایع آسیب‌زا شامل تجاوز جنسی، کودک‌آزاری، خشونت و دعوای خانوادگی، آزار سالمندان، قتل، دعوای خیابانی، جنگ، انفجار، تصادفات رانندگی، آتش‌سوزی و بلاهای طبیعی (سیل و زلزله و غیره) می‌شوند. شاید خودتان حادثه آسیب‌زایی را تجربه کرده باشید یا حادثه‌ای را که برای شخص دیگری اتفاق افتاده است، دیده و شنیده باشید.

متأسفانه، حوادث آسیب‌زا نادر نیستند. هنگامی که به نظر سنجی از جمعیت عمومی

افراد عادی و سُسته‌زفته‌ای که در اطراف ما رفت‌وآمد می‌کنند) نگاهی می‌اندازیم، با میزان و شیوع تکان دهنده‌ای از تروما برخورد می‌کنیم. درجدول ذیل آمار زیادی درمورد برخی از گروه‌های اصلی آسیب‌دیده آورده ایم که داده‌های آن از پژوهش‌های بزرگ جمع‌آوری شده‌اند. بگذارید خسته‌تان نکنم. جان کلام این که، اگر در زندگی خود حادثهٔ آسیب‌زایی را تجربه کرده‌اید، تنها فرد آسیب‌دیده نیستید.

جدول ۱: حوادث آسیب‌زا چقدر شایع هستند؟

منابع	شیوع	حوادث آسیب‌زا
نظر سنجی بزرگ تلفنی از خانوارهای آمریکایی (تامپسون، کینگری و دیسای، ۲۰۰۴)	۴۰٪ زنان ۵۳٪ مردان	آزار جسمی در کودکی
مطالعه کشوری از بیماران در سازمان مراقبت‌های بهداشتی (فلیتی و همکاران، ۱۹۹۸)	۲۸٪ زنان ۱۶٪ مردان	سوءاستفاده جنسی در کودکی
نظر سنجی بزرگ تلفنی از خانوارهای آمریکایی (جادن و تونیس، ۲۰۰۰)	۲۲٪ زنان ۷٪ مردان	خشونت خانگی
نظر سنجی بزرگ تلفنی از خانوارهای آمریکایی (الیوت، موک و بریر، ۲۰۰۴)	۲۲٪ زنان ۴٪ مردان	تجاوز جنسی در بزرگسالی
بررسی وسیع از جمعیت‌های ایالات متحده (رابرتز و همکاران، ۲۰۱۱)	۱۵٪ مردان ۱۰٪ زنان	جنگ (نظامی و غیر نظامی)
نظر سنجی بزرگ تلفنی از خانوارهای آمریکایی (آسیرنو و همکاران، ۲۰۱۰)	۱۰٪ افراد بالای ۶۰ سال	سالمند آزاری

شرم و انگ ناشی از حوادث آسیب‌زا

متأسفانه می‌دانیم که همراه با برخی از حوادث آسیب‌زا، شرم و انگ^۱ شکل می‌گیرد. به عنوان مثال، کمتر از نیمی از کُل تجاوزهای جنسی به پلیس گزارش می‌شود^۲. بنابراین میزان شیوع این نوع آسیب، قطعاً بیشتر از آن میزانی است که دیگران مطلع می‌شوند (جادن و تونیس، ۱۹۹۸).

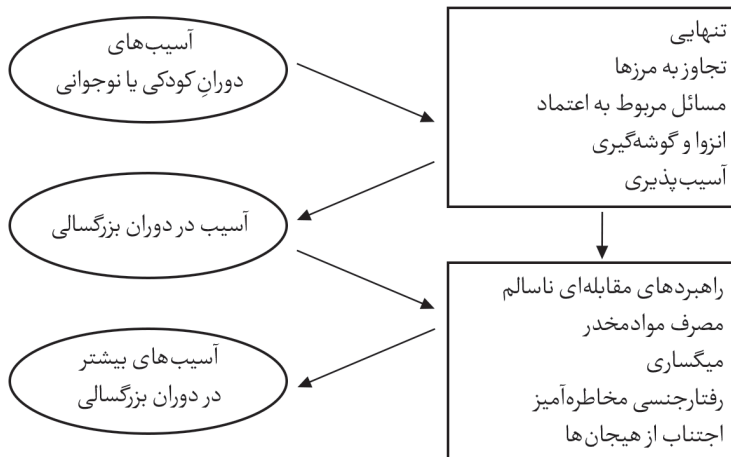
تخمین درست‌تر این است که از هر چهار زن یک نفر و از هر شش مرد یک نفر در کودکی مورد اذیت و آزار قرار می‌گیرند و ممکن است کمتر گزارش شود. دلایل شرمندگی و سردرگمی افراد پس از آسیب، پیچیده است (همان‌طور که در فصل یک خواهیم دید)، اما دانستن شیوع و ارتباط بین انواع مختلف آسیب می‌تواند اولین گام برای بهبودی باشد. برخی اوقات حوادث آسیب‌زا به طور مجزا اتفاق نمی‌افتند بلکه باهم همپوشانی دارند. به عنوان مثال، خشونت خانگی رابطه نزدیکی با تجاوز جنسی دارد. یک چهارم زنان در آمریکا خشونت از جانب همسر (یا نامزد) فعلی و سابق را گزارش می‌دهند و این خشونت می‌تواند ماهیت جسمی یا جنسی داشته باشد. تقریباً سه چهارم زنانی که بعد از ۱۸ سالگی مورد تجاوز جنسی قرار می‌گیرند، توسط همسران (فعلی یا سابق) و نامزد قربانی می‌شوند (جادن و تونیس، ۱۹۹۸).

در جنگ و نزاع نیز ممکن است افراد در معرض تجاوز جنسی قرار گیرند. ممکن است که بیش از یک حادثه آسیب‌زا را تجربه کرده باشید. تمام تمرینات این کتاب می‌تواند در مورد شما کاربرد داشته باشد. افرادی که بیش از یک حادثه آسیب‌زا را تجربه کرده‌اند، گاهی اوقات لحظات دشواری را در کنار آمدن با آن سپری می‌کنند و اغلب خود را سرزنش می‌کنند. به ویژه به نظر می‌رسد بین تجربه حوادث آسیب‌زا در کودکی یا نوجوانی و تجربه آسیب‌زای دیگر در بزرگسالی رابطه وجود دارد. هنگامی که در اوایل زندگی (کودکی یا نوجوانی) حوادث آسیب‌زا را تجربه می‌کنید، احتمالاً بعدها در اعتماد به دیگران مشکل

1. Stigma

۲. روزنامه شرق ۲۶ مرداد ۱۳۹۹: به نقل از محقق جامعه‌شناس (سعید مدنی)، ۸۰٪ موارد تجاوز جنسی در ایران گزارش نمی‌شود. او علت این مساله را این‌گونه بیان می‌کند: "قانون حمایت از قربانیان تجاوز در ایران حداقلی است".

خواهید داشت و معمولاً نمی‌توانید رابطه "رضایت بخشی" با دیگران برقرار کنید. شاید دچار احساس تنهایی، انزوا و گوشه‌گیری شده باشید که ممکن است مجدداً شما را در معرض خطر ابتلا به انواع دیگر حوادث آسیب‌زا قرار دهد. شاید هنگامی که حادثه یا حوادث آسیب‌زایی را تجربه کرده‌اید، به روش‌های ناسالمی مثل: میگزاری، مصرف مواد مخدر و رفتارهای جنسی پرخطر برای کنار آمدن با احساسات خود روی آورده باشید (در فصل ۲ خواهیم گفت). این روش‌ها ممکن است در کوتاه مدت به شما کمک کند، اما در بلند مدت خوب عمل نمی‌کند و احتمالاً شما را در برابر آسیب‌های بعدی، آسیب‌پذیرتر می‌کند و یک چرخه معیوب و وحشتناک شکل می‌دهد. شما می‌توانید این دور معیوب را به وسیله برخی از تکنیک‌های این کتاب قطع کنید و از بین ببرید (برای تشخیص این که آیا برای غلبه بر اثرات آسیب به کمک حرفه‌ای فردی متخصص نیاز دارید یا نه، به کار برگ ۵ مراجعه کنید). شکل زیر رابطه پیچیده بین حوادث آسیب‌زای اولیه، احساسات، روش‌های مقابله و آسیب بزرگسالی را نشان می‌دهد.



شکل ۱: چرخه معیوب حوادث آسیب‌زا

تکنیک‌ها و روش‌های درمانی مورد استفاده در این کتاب

در دهه‌های اخیر، پیشرفت زیادی در درمان PTSD و تروما حاصل شده است. این کتاب ۳ روش درمان PTSD را در یک جا و به صورت کتاب کار گرد آورده است. این درمان‌ها عبارتند از: درمان شناختی رفتاری (CBT)، رفتار درمانی دیالکتیکی (DBT) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT). این درمان‌ها مبتنی بر شواهد یا بهتر است بگوییم مبتنی بر شواهد نویدبخش و امیدوارکننده هستند (درمان مبتنی بر شواهد به معنای ساده این است که درمان در بسیاری از پژوهش‌ها مورد بررسی قرار گرفته و مؤثر واقع شده است). برای دستیابی به معیار و استاندارد شواهد، این پژوهش‌ها معمولاً روی ۳ گروه مورد ارزیابی قرار می‌گیرند: گروه آزمایشی (تمرکز روی نشانه‌ها و تغییر آنهاست)، گروهی برای گفتگو درمانی (لزوماً روی نشانه‌ها متمرکز نیستند) و گروه شاهد. اگر مراجعه‌کنندگان تحت درمان فعال قرار گیرند و نشانه‌های شان کاهش یابد و از روند درمان سود ببرند گفته می‌شود که این درمان مبتنی بر شواهد است. از طریق این شیوه CBT مورد بررسی قرار گرفته و در کاهش نشانه‌های PTSD مفید واقع شده است. دو روش درمانی دیگری که در این کتاب از آنها بهره می‌گیریم، رفتار درمانی دیالکتیکی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌باشند که در برخی از جنبه‌های PTSD بسیار نوید بخش هستند. به نظر می‌رسد که DBT درمان کمکی و مکملی امیدوارکننده برای مبتلایان به PTSD باشد، خصوصاً اگر آن‌ها دارای افکار صدمه زدن به خود یا دیگران باشند یا برای کنترل رفتار تکانشی شان نیازمند تلاش باشند (هارند و همکاران، ۲۰۱۰). به علاوه، ACT در کمک به افرادی که میزان زیادی اضطراب را متحمل می‌شوند، بسیار مؤثر می‌باشد (ایفرت و فورسیت، ۲۰۰۵). اضطراب از مؤلفه‌های اصلی PTSD است. کتاب حاضر شما را قادر می‌سازد تا عناصر مشترک در این روش‌های درمانی را درک کنید و نشان می‌دهد که چگونه می‌توانید از تکنیک‌های خاصی برای کاهش نشانگان مختلف PTSD استفاده کنید و به زندگی دلخواه‌تان بپردازید.

بیش از سی سال است که از درمان شناختی رفتاری برای درمان PTSD استفاده می‌شود. پیش فرض اساسی CBT این است که تغییر نحوه تفکر و نحوه رفتار می‌تواند به ما در عملکرد بهتر و کنار آمدن با مشکلات کمک کند. بنابراین CBT بر عملکرد فعلی‌تان تمرکز

دارد. CBT همه چیز در مورد نگاه کردن به رفتار و افکار ما و تغییر دادن آن‌ها در صورت لزوم است. یکی از تکنیک‌های CBT برای درمان PTSD، مواجهه درمانی است. مواجهه درمانی، درمانی ترسناک و وحشتناک نیست هرچند بسیار سخت و طاقت فرسا به نظر می‌رسد. مواجهه و قرار گرفتن در معرض خاطرات آسیب‌زا به میزان کم و قابل کنترل، ساده است. به خاطر داشته باشید بسیاری از افراد وقت و تلاش زیادی را صرف اجتناب از خاطرات و احساسات مرتبط با یک حادثهٔ آسیب‌زا می‌کنند و این در کیفیت زندگی آن‌ها تاثیر منفی دارد. یادگیری رویارویی و مواجهه با خاطرات، آن‌ها را قادر می‌سازد تا بهتر به امور و فعالیت‌های زندگی‌شان بپردازند. قبل از شروع مواجهه باید مطمئن شوید که می‌دانید چگونه می‌توانید با این خاطرات کنار بیایید، چرا که ممکن است دچار خستگی و ناراحتی شوید. تمرین‌هایی وجود دارد که به شما در یادگیری این تکنیک‌ها کمک می‌کنند.

رفتاردرمانی دیالکتیکی می‌تواند برای افرادی که به ویژه در کودکی و نوجوانی دچار حوادث آسیب‌زا شده‌اند، مفید باشد. DBT رویکردی بدون قضاوت برای کمک به مردم در درک و شناخت مشکلات خودشان است. به عنوان مثال، داشتن برخی از تجارب نامعتبرکننده در دوران کودکی احتمالاً موجب می‌شود که دائماً هنگام بزرگسالی در تصمیم‌گیری، اعتماد به دیگران، مدیریت احساسات و ایجاد روابط صمیمانه مشکل داشته باشید. نمونه‌ای از یک تجربه نامعتبرکننده کودکی گرسنه است که می‌گوید "مامان من می‌خواهم غذا بخورم". پاسخ طبیعی این است که مادر به کودکش غذا دهد، اما اگر مادری با گفتن "نه، الکی نگو تو گرسنه نیستی" بارها و بارها اعتبار و صحت گفتار کودک را انکار کند، این کودک می‌آموزد که به صدای درونی خود، فیزیولوژی و هیجانات خود بی‌اعتماد باشد. مهارت‌های DBT بر ایجاد آگاهی از آنچه که در اطراف‌تان می‌گذرد (توجه آگاهی)، یادگیری نحوهٔ ایجاد روابط بهتر با دیگران و بهبود توانایی‌تان در مدیریت هیجانات دشوار متمرکز است. برای بهره‌مندی از تکنیک‌های DBT لازم نیست که حتماً در گذشته تجربه‌ای تروماتیک داشته باشید.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان جدیدتری است که در مورد اضطراب و PTSD کاربرد داشته است. تمرکز ACT بر پذیرش افکار و احساسات (حتی احساسات منفی) است

نه تلاش برای تغییر آن‌ها. بسیاری از تکنیک‌های CBT شامل تغییر افکار تان می‌باشند و در پذیرش مواردی که نمی‌توانید تغییر دهید، ACT به شما کمک می‌کند. تکنیک‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) همچنین می‌توانند به شما کمک کنند تا ارزش‌های خود را شناسایی کنید و به تلاش در جهت رسیدن به آنها متعهد باشید.

هریک از این روش‌های درمانی در کاهش نشانه‌های خاصی از PTSD مفید و مؤثر می‌باشد (فصل ۳ در مورد این که کدام روش درمانی برای کدام یک از نشانه‌ها مفید است، اطلاعاتی در اختیار تان می‌گذارد). البته اخیراً علاقه زیادی به ترکیب و تلفیق این روش‌های درمانی وجود دارد (بارلو و دیوراند، ۲۰۱۱). به طور کلی سه روش درمانی مذکور دارای عناصر مشترک زیادی هستند. به عنوان مثال هر سه تأکید دارند که می‌بایست به جای اجتناب از افکار، احساسات و موقعیت‌ها، با شرایط دشوار به صورت مراحل کوچک و قابل کنترل روبه‌رو شد. همچنین هر سه روش درمانی کمک می‌کنند تا احساسات خود را شناسایی کنید و موقعیت‌های برانگیزاننده‌ی احساس منفی تان را شناسایی کنید. به علاوه، شما را قادر می‌سازند تا برای روش‌های مقابله‌ای سالم برنامه‌ریزی کنید (هافمن، سایر و فنگ، ۲۰۱۰). هدف این کتاب کار این است که به مجموعه وسیعی از تکنیک‌های درمانی مؤثر و امیدوارکننده برای مقابله با PTSD دسترسی پیدا کنید.

نحوه استفاده از این کتاب

برای بهره‌مندی از این کتاب، نیازی به گرفتن تشخیص PTSD ندارید. اگر هر نوع حادثه آسیب‌زایی را پشت سر گذاشته‌اید که بر روی عملکرد تان - یعنی رفتن به محل کار یا مدرسه، برقراری روابط یا لذت بردن از زندگی - تأثیر منفی می‌گذارد، می‌توانید روی این تمرینات حساب کنید. کتاب حاضر از شما می‌خواهد فعال باشید! همچنین به توانایی شما برای ایجاد تغییر در زندگی تان ایمان دارد. یعنی شما باید تمایل به امتحان کردن و محک زدن تمرینات مختلف را داشته باشید تا ببینید کدامیک از این تمرینات برای شما مناسب و مفید هستند. اگر از درمانگر و متخصصی بهره می‌برید، می‌توانید با همکاری یکدیگر تمریناتی که ممکن است برای شما مناسب باشند را انتخاب کنید و به کار ببرید.