

درمان تروما با ACT

راهنمای متخصصان برای کار با ذهن، بدن و هیجان با استفاده از
درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

تألیف

دکتر راس هریس

ترجمه

دکتر انوشه امین‌زاده

ویراستار

نیلوفر زاهدی بیالوائی



تقدیم به همه دانش‌دوستان
تقدیم به همه کسانی که در برابر مشکلات زندگی ایستاده‌اند و هرگز
تسلیم نشده‌اند
تقدیم به مردان و زنانی که برای عدالت و آزادی جنگیدند و جان خود
را فدای این ارزش‌ها کردند.

۱.۱

«درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما¹ (TFACT) کمک بزرگی به قلمرو مراقبت آگاهانه از افراد مبتلا به تروما است که به سبکی بسیار قابل دسترس و عملی نوشته شده است. هریس رویکردی جامع و گام‌به‌گام را برای کار با مراجعان مبتلا به تروما، به درمانگران در حیطه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد² (ACT) عرضه می‌کند. این کتاب مملو از نکات مهم و توصیه‌های بالینی است که فقط می‌تواند حاصل تجارب درمانگری بسیار ماهر در زمینه کار با تروما باشد. اگر این کتاب را از ابتدا تا انتها بخوانید (و اگر دوبار آن را بخوانید)، درک کاملی از نحوه عرضه، مدیریت و تکمیل درمانی با قدرت بالا را با مراجع آسیب‌دیده خواهید داشت. کتاب‌های زیادی وجود ندارند که به این جایگاه عالی دست یافته باشند و این یکی از آنهاست! لذا بسیار توصیه می‌شود.»

— دکتر کرک استروسال، از بنیانگذاران ACT، و نویسنده همکار *مد/خللات کوتاه‌مدت*

در زمینه تغییرات بنیادین

«این کتاب با نگارشی زیبا، به شدت کاربردی است و مجموعه‌ای غنی از بینش‌ها و راهبردهای بالینی را ارائه می‌دهد که بسیاری از نکات ظریف و نگرانی‌هایی را هنگام کار با اشکال مختلف تروما از دیدگاه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد پوشش می‌دهد. من آن را کتاب درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای تروما می‌دانم، وب رای متخصصان سلامت روان که به دنبال رویکردی دلسوزانه و دگرگون‌کننده برای کمک به مراجعان خود جهت التیام زخم‌های قدیمی و درگیرکردن زندگی کنونی آنها با روش‌های مهم از نظر خودشان، مطالعه آن را ضروری می‌دانم.»

— دکتر جان پی. فورسایت، نویسنده کتاب کار ذهن آگاهی و پذیرش برای اضطراب و

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای اختلالات اضطرابی

«هیچکس به جز راس هریس نمی‌تواند با این وضوح بنویسد و پیشنهادها و راهبردهای ملموس، مفید و مبتکرانه عرضه کند. این کتاب، بهترین در نوع خود برای درمان مشکلات مربوط به تروما با شفقت، شجاعت و ابزارهای علمی پیشرفته است.»

— دکتر تاد بی. کاشدان، استاد روان‌شناسی، و نویسنده کتاب *کنجکاو؟ و جنبه تاریک*

خود را دگرگون کنید

«این کتاب نقطه عطفی در درک چگونگی کاربرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به بهبودی پس از تروما است. در این کتابچه راهنمای جامع، راس هریس دلایل، تمرین‌ها و نوشته‌هایی عرضه می‌کند تا به درمانگران، راهنمایی روشنی برای کار مؤثر با طیف کاملی از مشکلات مرتبط با تروما بدهد. از هشیاری بیش‌ازحد، تجربه مجدد، اجتناب کردن، میخکوب شدن و گسستگی گرفته تا پاسخ‌های ناشی از

1. Trauma-Focused ACT
2. Acceptance and Commitment Therapy

شرم و گناه. درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما روش‌های حساس، محترمانه و پیشرونده متعددی را برای کار با مراجعان فراهم می‌کند. این راهنما برای استفاده از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد جهت کمک به افراد مبتلا به تروما، با گرمی و شفقت نوشته شده است.»

— **دکتر اریک موریس**، مدرس ارشد و مدیر کلینیک روان‌شناسی در دانشگاه لاتروب، و نویسنده همکار در کتاب *درمان پذیرش و تعهد برای بهبودی سایکوز*

«ما مدت‌هاست که می‌دانیم مهارت‌های انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در پرداختن به تروما بسیار مهم هستند، اما زمان‌های سختی برای تدوین نسخه‌هایی از درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما که قادر به ایجاد این مهارت‌ها باشد، داشته‌ایم. این کتاب به پر کردن این شکاف - از سوی یکی از برجسته‌ترین نویسندگان و خلاق‌ترین درمانگران جامعه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد - کمک می‌کند. من در هر بخش چیز جدیدی یاد گرفتم. لذا بسیار توصیه می‌کنم.»

— **دکتر استیون سی. هیز**، استاد بنیاد نوادا در دانشکده روان‌شناسی در دانشگاه نوادا، رنو؛ و مبتکر ACT

«جوهری دیگر از راس هریس. کار تروما می‌تواند دلهره‌آور باشد - مملو از اضطراب و آسیب‌پذیری برای درمانگر. در پایان پاراگراف آغازین، آرام‌شدن شانه‌هایتان را احساس خواهید کرد و متوجه می‌شوید که در دستانی توانا و دلسوز هستید. همه چیز اینجا است: از بهترین و در دسترس‌ترین توصیف نظریه پلی‌واگال که خواهید یافت، تا ساخت دقیق سلسله مراتب مواجهه. حتی زمانی که وارد حوزه‌های چالش‌برانگیز مانند خودکشی یا آسیب اخلاقی می‌شوید، راس هریس چارچوبی محکم و راهبردهای اثبات‌شده‌ای برای کمک به مراجعان با سابقه تروما فراهم می‌کند تا زندگی‌ای که می‌خواهند و شایسته آن هستند، داشته باشند. برای هر کسی که این کار مهم را انجام می‌دهد، خواندن این کتاب الزامی مطلق است.»

— **دکتر کریس مک‌کاری**، روان‌شناس بالینی و نویسنده کتاب *فرزندان مضطرب خود را با ذهن آگاهی و پذیرش تربیت کنید*.

«این کتاب مملو از راهنمایی‌های شگفت‌انگیز در مورد چگونگی کمک به افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه است، و تمرین‌ها و بینش‌های جدیدی را در مورد این اختلال در اختیار من قرار داده است. اگر در این زمینه کار می‌کنید، این کتاب را بخوانید.»

— **مایکل پی. توهیگ**، استاد دانشگاه ایالتی یوتا، و نویسنده همکار در *آموزش گام‌به‌گام ACT*

«علامت تجاری راس هریس توانایی او در تجزیه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به زبانی است که واضح، عملی و از نظر بالینی مفید بوده، و ایده‌هایی را با گفت‌وگوی ماهرانه متخصصان با مراجع نشان می‌دهد. درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما نیز از این قاعده مستثنی نیست. چیزی که در این کتاب توجه من را جلب کرد این بود که چگونه به‌طور کامل ریزه‌کاری‌های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در زمینه تروما بررسی می‌کند. اگر به دنبال راهنمایی در مورد نحوه استفاده از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در این حوزه هستید، این کتاب هیچ حرفی باقی نمی‌گذارد.»

— نیک هوپر، مدرس ارشد روان‌شناسی در دانشگاه غرب انگلستان و نویسنده کتاب

دانشجوی شکست‌ناپذیر

«درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما کتاب فوق‌العاده‌ای است. با درمانگران به روشی واقعاً در دسترس صحبت کرده و در درک تروما به گونه‌ای بسیار مفید برای مراجعان، به آنها کمک می‌کند. این کتاب طیف گسترده‌ای از ابزارها و راهبردها را عرضه می‌کند که از نظر روان‌شناختی کاملاً آگاهانه، دلسوزانه و مبتنی بر شواهد علمی محکم هستند. این کتاب دیدگاه‌های علوم اعصاب، روان‌شناسی و تعدادی از اشکال روان‌درمانی مبتنی بر شواهد را در چارچوب منسجم درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ادغام می‌کند. این کتاب منبعی ضروری برای همه درمانگران است.»

— دیوید گیلندرز، رئیس گروه روان‌شناسی بالینی در دانشگاه ادینبورگ

«راس هریس یک بار دیگر کتاب درسی ساده، کاربردی، جامع، قابل فهم و مطابق آخرین پیشرفت‌های علمی نوشته است که خواندن آن برای درمانگران تازه‌کار و با تجربه ضروری است. هر فصل سرشار از مثال‌ها، نوشته‌ها، استعاره‌ها، کاربرگ‌ها، نکات و مشکلات رایج است که خواننده را قادر می‌کند هم مداخله را با اطمینان انجام دهد و هم درک عمیق‌تری از مدل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و رویکرد تروما به دست آورد. عرضه کل رویکرد مبتنی بر تحقیقات پیشرفته، به ارزش این کتاب به‌مثابه منبعی عالی و به‌راستی ضروری که باید در جعبه ابزار هر درمانگر وجود داشته باشد، می‌افزاید.»

— دکتر ماریا کارکالا، دانشیار دانشگاه قبرس، و یکی از نویسندگان هوس‌ها و اعتیادها

«من همیشه از کتاب‌های راس هریس به‌خاطر توانایی‌شان در انتقال واضح اطلاعات کاربردی در زمینه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، به روشی قابل دسترس که هم برای درمانگران تازه‌کار و هم باتجربه مفید است، قدردانی می‌کنم. این کتاب بار دیگر به این هدف نائل شده است و شامل مجموعه‌ای چشمگیر از دیدگاه‌ها، نکات و تمرین‌های خردمندانه است که به‌طور منسجم در مدلی فراگیر برای عرضه درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما (TFACT) ادغام شده است. این کتاب کاوشی عمیق در

مورد اینکه چگونه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند برای افراد مبتلا به تروما طراحی شود، از جمله سازگاری با تمرین‌های معمول ACT، راهبردهایی برای غلبه بر چالش‌ها و ادغام سایر نظریه‌های مرتبط در این زمینه، فراهم می‌کند.»

— دکتر مایکل لوین، دانشیار دانشگاه ایالتی یوتا، و ویراستار نوآوری‌ها در درمان پذیرش و تعهد

«خواندن کتاب درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما برای همه درمانگران ACT که در حال کار با مراجعان مبتلا به تروما هستند، ضروری است. این کتاب پوشش پیشرفته و به‌روزی از مفاهیم نظری ACT و نوآوری‌های عملی برای درمانگران ارائه می‌دهد. راس هرگز در اکتشاف موضوعی قابل دسترس و در عین حال نظری شکست نمی‌خورد.»

— لوئیز مک‌هیو، استاد دانشکده روان‌شناسی در دانشگاه کالج دوبلین و نویسنده همکار کتاب راهنمای علوم رفتاری زمینه‌ای برای خود

«کتاب‌های منتشر شده در زمینه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد توسط راس هریس به دلیل قابل دسترس بودن و مفید بودن از نظر بالینی بسیار مشهور هستند. من صادقانه می‌توانم بگویم که در کتاب درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما، راس از خودش پیشی گرفته است. در هر مرحله از سفر، راس سخاوتمندانه اصلاحات و نکات عملی را عرضه می‌کند تا زمانی که همه چیز طبق برنامه پیش نمی‌رود، به ما کمک کند و در عین حال ما را در علم درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد استوار نگه می‌دارد. درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما منبع بالینی مهمی است که به راستی پیچیدگی رنج انسان و تلاش‌های درمانی بین فردی را ارج می‌نهد.»

— شری تورل، دارای پروانه رسمی روان‌شناسی، مربی ACT با داوری تخصصی؛ نویسنده همکار کتاب ACT برای نوجوانان و کتاب کار ذهن‌آگاهی و پذیرش برای اضطراب نوجوانان؛ روان‌کاو؛ و استادیار دانشگاه تورنتو

«این کتاب راهنمای عالی، جامع، امروزی و آموزنده در مورد نحوه انجام درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما است. مهم‌تر از همه مطابق با چارچوب درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، رویکرد درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما به‌طور حساسی شخص‌محور، کل‌گرا و برای ترکیب راهبردهای تجربی پشتیبانی‌شده از مدل‌های درمانی مختلف پذیرا است. راس درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما را به روشی بسیار در دسترس و عملی، با تعداد زیادی متن، کاربردگ و سایر ابزارهای مفید بالینی مخصوص درمانگر توصیف می‌کند. منبعی عالی برای درمانگران در هر سطحی و با هر جهت‌گیری نظری می‌باشد که خواهان عرضه حمایت‌های قوی و توانمندسازی افرادی هستند که زندگی‌شان

به دلیل درد ناشی از تروما محدود شده است.»

— **دکتر کنت پاکنهام**، استاد بازنشسته روان‌شناسی بالینی و سلامت در دانشگاه
کوئینزلند، و نویسنده ضیافت تروما

«درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد رویکرد درمانی قدرتمندی برای کار با تروما و مسائل پیچیده مرتبط با آن، مانند سوگواری پیچیده، مسائل هویتی و شرم است. راس هریس تمام آخرین تحقیقات و تمرین‌های پیشرفته را در یک کتاب راهنمای کاربردی گردآوری کرده است که کاربرد نظری و عملی آن گسترده و عمیق است. اگر با مراجعان دارای تجربه تروما کار می‌کنید، پس این خریدی ضروری برای قفسه کتاب‌های شماست که دائم به دنبال آن خواهید بود.»

— **جو الیور**، بنیان‌گذار مشاوره مبتنی بر بافت و نویسنده همکار کتاب کار ذهن آگاهی و
پذیرش برای عزت‌نفس

«من بسیار از این کتاب سپاسگزارم. راس هریس توانایی ماهرانه خود را برای قابل دسترس کردن مفاهیم پیچیده درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد جهت درمان حیاتی و اغلب معمای تروما به کار برده است. این کتاب پر از تمرین‌ها، استعاره‌ها، جزوه‌ها و ده‌ها ابزار تازه برای تمرین است. افزودن عوامل فیزیولوژیکی ضروری که اغلب با تروما همراه هستند، برای درک درمان آن ضروری بوده و بی‌گمان گفت‌وگوهای بالینی شما را غنی می‌کند. راس ما را از طریق گفت‌وگو با مراجعان راهنمایی می‌کند و درک باارزشی به درمانگر از اهمیت پیوند شفقت و بزرگ‌منشی در جلسات ارائه می‌دهد. او شما را با تردید در مورد توانایی برگزاری جلسات چالش‌برانگیز با بازماندگان تروما رها نمی‌کند. اگر در حال کار با مراجعان مبتلا به تروما هستید، خواندن این کتاب ضروری است.»

— **دکتر ام. جوان رایت**، عضو انجمن علوم رفتاری بافتی، مربی ACT با داوری
تخصصی، و نویسنده همکار کتاب یادگیری ACT برای درمان گروهی و تجربه ACT
از درون به بیرون

«در نقش روان‌درمانگر، چه با بیماران آسیب‌دیده کار کنید یا نه، این کتاب برای شماست. راس هریس با زبان ساده اما دقیق همیشگی خود، شما را از طریق به‌کارگیری مهارت‌های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای تروماهای ساده یا پیچیده راهنمایی می‌کند. این مدل به‌خوبی طراحی شده - بر اساس چهار مرحله انعطاف‌پذیر مداخله - درمانگران را تشویق به کارگیری درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با توجه به سبک شخصی، تجربه و خلاقیت خود می‌کند.»

— **نانی پرستی**، استاد دانشگاه کوره، انا، سیسیل

«راس هریس دو کار انجام داده است: ما را در مورد موضوع پیچیده بالینی خاص که به روشی ساده و در عین حال جامع نوشته شده است، راهنمایی می‌کند و همچنین آخرین آموزه‌ها را در مورد کار بالینی متمرکز بر تروما ارائه می‌دهد. درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما به‌خاطر کاربرد گسترده‌اش منحصربه‌فرد است: چارچوبی محکم برای کار بالینی در اختیارتان قرار می‌دهد و در عین حال فضا و فرصت‌هایی را برای تطبیق انعطاف‌پذیر چارچوب با هر یک از مراجعان شما باقی می‌گذارد و بر آن تأکید می‌کند. برای درمانگران با تجربه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، منبع الهامی خواهد بود که چگونگی کار متمرکز بر آسیب‌های روحی را اصلاح کنند.»

— والری کیل، روان‌شناس و مربی ACT با داوری تخصصی

«راس هریس در قابل‌درک کردن مطالب پیچیده استاد است. اگر مدتی است که تجربه‌ای در زمینه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد دارید و اکنون خواهان کارکردن با افراد دارای تجربه تروما هستید، این کتاب مناسب شما است. اگر در درمان افراد با تجربه تروما کار کرده‌اید و اکنون می‌خواهید از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد استفاده کنید، این کتاب برای شما مناسب است. راس هریس به روشی بسیار ساختاریافته و در عین حال انعطاف‌پذیر، شما را از طریق جنبه‌های مهم تروما و شش فرآیند اصلی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد راهنمایی می‌کند. این کار با نمونه‌های موردی و گفت‌وگوهای فراوانی جان می‌گیرد که به شما در فهمیدن چگونگی رسیدگی به مسائل مهم کمک می‌کند.»

— دکتر ژاکلین ای-تی جک، روان‌شناس بالینی و مربی ACT با داوری تخصصی

«این دست نوشته منبعی ارزشمند برای مراجعانی است که با هر نوع ترومایی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. آنها را راهنمایی می‌کند تا به زندگی خود بازگردند، فراتر از تروما حرکت کرده و دوباره خودشان را پیدا کنند. این کتاب با شفقت و دانش بسیار نوشته شده است، و مملو از منابعی است که صفحه به صفحه نشان می‌دهد چگونه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند در هنگام کار با مسائل مربوط به تروما تفاوت ایجاد کند. اگر شما درمانگری هستید که با تروما کار می‌کند، و علاقه‌مند به درمان‌های موج سوم هستید، این کتاب را باید بخوانید.»

— پاتریشیا ای. زوریتا اونا، روان‌شناس، نویسنده کتاب کار ACT برای نوجوانان مبتلا

به OCD و درمان پذیرش و تعهد برای اختلال شخصیت مرزی

«راس هریس در راستای کتاب بالینی‌اش، ACT به زبان ساده، منبع حیاتی و عملی دیگری را برای درمانگران حیطه تروما ایجاد کرده است. درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما مدلی کاربرپسند و در عین حال جامع است؛ مدلی از مفهوم‌سازی موردی، برنامه‌ریزی درمان و مداخلات پیشرفته ارائه می‌دهد که از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد مشتق شده و از آخرین پژوهش‌های علمی در مورد تروما

بهره برده است. راس خواننده را از طریق نمونه‌های موردی بی‌شمار و داد و ستدهای بالینی راهنمایی می‌کند تا به برگردان اصول نظری به عمل کمک کند و بر ایمنی و تمایل مراجع در طول مراحل درمان تأکید کند. با توجه به شیوع بالا و تظاهرات متنوع تروما در فرهنگ‌ها و جوامع، این کتاب بی‌گمان برای درمانگران ارزش زیادی دارد.»

— **لولا سپروگاتو**، زوج و خانواده درمانگر، و مربی ACT با داوری تخصصی

«راس هریس توانایی غیرمعمولی برای توصیف کار با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به روشی ساده، واضح و عمیق دارد. او این را در کتاب‌های قبلی خود نشان داده است، و این کتاب در زمینه درمان تروما نمونه دیگری است. این واقعیت که او از مفهوم تروما تعریف گسترده‌ای می‌دهد، کتاب را برای اکثر درمانگرانی که با رنج روانی کار می‌کنند، اگر نگوئیم در همه موارد، بسیار مرتبط می‌سازد.»

— **دکتر نیکلاس تورنکه**، نویسنده همکار کتاب آموزش *RFT* و *العابای رفتار انسانی*

فهرست

سخن مترجم ۱۷

قدردانی ۱۹

بخش اول: «درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما» چیست؟

فصل ۱: نقاب‌های متعدد تروما ۲۳

فصل ۲: مدل پذیرش و تعهد در زمینه تروما ۳۲

فصل ۳: جنگ، گریز، میخکوب‌شدن، از کار افتادن ۵۰

فصل ۴: ایمن نگه‌داشتن ۵۹

فصل ۵: نقطه انتخاب ۷۲

فصل ۶: سفر پیش‌رو ۸۷

بخش دوم: شروع درمان

فصل ۷: پایه‌های استوار ۹۵

فصل ۸: لنگرها را بیان‌دازید ۱۱۰

فصل ۹: جلسات منعطف ۱۴۰

بخش سوم: زندگی در لحظه حال

فصل ۱۰: افول موانع هم‌جوشی ۱۵۱

فصل ۱۱: قسمت دشوار کار ۱۷۹

فصل ۱۲: ترک میدان نبرد ۱۹۶

فصل ۱۳: ایجاد ارتباط، ایجاد فضا ۲۰۵

فصل ۱۴: شفقت به خود ۲۴۰

فصل ۱۵: دانستن آنچه مهم است ۲۵۸

فصل ۱۶: انجام آنچه لازم است ۲۸۵

فصل ۱۷: تضعیف رفتار مشکل‌ساز ۳۰۵

فصل ۱۸: غلبه بر موانع، حفظ تغییر ۳۱۵

فصل ۱۹: وقتی همه چیز اشتباه می‌شود ۳۲۰

فصل ۲۰: شفقت، مواجهه منصف	۳۳۴
فصل ۲۱: خود انعطاف‌پذیر	۳۵۶
فصل ۲۲: کار با بدن	۳۶۴
فصل ۲۳: خواب، خود تسکین‌دهی و آرمیدگی	۳۷۴
فصل ۲۴: کارکردن با شرم	۳۸۲
فصل ۲۵: آسیب اخلاقی	۳۸۹
فصل ۲۶: خودکشی	۳۹۵
فصل ۲۷: یافتن گنج	۴۰۲
فصل ۲۸: ایجاد روابط بهتر	۴۰۸

بخش چهارم: شفای گذشته

فصل ۲۹: حمایت از «شمای جوان‌تر»	۴۲۷
فصل ۳۰: مواجهه با خاطرات	۴۳۲
فصل ۳۱: سوگواری و بخشندگی	۴۴۴

بخش پنجم: ساختن آینده

فصل ۳۲: مسیر پیش رو	۴۵۷
فصل ۳۳: درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما در قالب مداخله کوتاه‌مدت	۴۶۴
فصل ۳۴: کلمات جدایی	۴۷۰
پیوست الف: منابع	۴۷۳
پیوست ب: آموزش بیشتر	۴۷۷
پیوست ج: بخش‌های تکمیلی	۴۷۹
مآخذ	۴۹۷
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی	۴۹۹
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی	۵۰۱
درباره نویسنده	۵۰۳

سخن مترجم

زن و مردی وارد اتاق درمان شدند، با خودم گفتم موردی دیگر از زوج‌درمانی. طبق معمول که اول باید اطلاعاتی در مورد افراد کسب کنیم. آنها گفتند دو فرزند دارند که یکی از آنها که نُه ساله بوده، فوت شده است. ذهن همیشه خطر را به سرعت می‌فهمد (با تشکر از ذهن) و می‌خواهد هر طوری شده از مشکلات فرار کند یا با آنها بجنگد، با خودم گفتم امیدوارم همان زوج‌درمانی باشد؛ اما واقعیت چیز دیگری بود. آنها والدینی داغ‌دیده بودند که بعد از حدود یک سال هنوز نتوانسته بودند از فشار روانی مرگ فرزند آرام بگیرند و دنبال راه نجاتی بودند.

در ذهنم مرور می‌کردم این دو نفر یک سال پیش چه مشکلات و غم بزرگی را پشت سر گذاشتند. طبق معمول که زنان بهتر روایت‌ها را تعریف می‌کنند، مادر شروع به گفتن داستان کرد. دخترشان که همراه پدر به شهرستان رفته بود تا در مراسم ختمی شرکت کنند، در برگشت با واژگونی ماشین به علت نبستن کمربند از ماشین به بیرون پرت می‌شود و در دم فوت می‌کند و پدر ساعت‌ها در دره با جسد فرزندش منتظر رسیدن آمبولانس می‌ماند. هر کدام به نوعی خود را سرزنش می‌کردند. پدر اصلاً تمایلی به رفت‌وآمد با خانواده‌ها نداشت و می‌گفت از دیدن پدرهایی که با فرزندانشان بازی می‌کنند و از دیدن همبازی‌های فرزندش به شدت حالش بد می‌شود. در کل از دیدن هر پدر و فرزندی با هم، حال بدی پیدا می‌کند. می‌گفت اگر باورهای مذهبی نبود خود را کشته بود (خدا را شکر کردم که همین باورهای مذهبی مانع صدمه‌زدن بعضی مراجعان به خودشان در غم‌های سهمگین می‌شود).....

و من، هر چه جزئیات بیشتر مطرح می‌شد بیشتر منقلب می‌شدم. در سینه‌ام سنگینی حس می‌کردم و چیزی در گلویم جمع شده بود (نفمیدم چه طور سراغم آمده بود). تمام تلاشم این بود که اشک‌هایم جاری نشوند. از هر تکنیکی که از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یاد گرفته بودم، از حق‌دادن به خودم و تأیید غمی که در من شکل گرفته بود تا نفس‌کشیدن به بخش‌های بدنی درگیر در هیجان و نرم‌کردن آنها و ایجاد فضا در اطراف‌شان استفاده کردم؛ این تکنیک‌ها کم‌کم کردند. اما می‌دانیم هدف از بین بردن هیجان‌های طبیعی مان نیست، بلکه مدیریت آنهاست تا بهترین عملی که از دست‌مان بر می‌آید انجام دهیم. البته یاد حرف استادم افتادم، خُب ما هم آدمیم سنگ که نیستیم! پس به خودم حق دادم که اشک در چشمانم جمع شود و آن را نمناک کند، اما زود آن را مدیریت کردم. البته فکر می‌کنم اگر مراجعان ببینند که ما مثل سنگ خیلی منطقی جلوی‌شان نشسته‌ایم حس بدی پیدا کنند. از آن طرف هم

ذهنم مرتب سرزنش می‌کرد که «اینها نیامده‌اند تا برایشان گریه کنی.» از ذهنم به‌خاطر توصیه‌های سخت‌گیرانه‌ای که می‌کرد مجدد تشکر کردم (و با تشکر از طحوره معیارهای سختگیرانه).

خدا را شکر که این نوع مراجعان زیاد نیستند. امیدوارم هیچ خانواده‌ای داغ از دست دادن فرزند را تجربه نکند. امیدوارم همکاران هم کم‌تر با مراجعانی که داغ فرزند یا ترومایی پشت سر گذاشته‌اند مواجه شوند. حجم غم در جلسه به شدت بالا است. من تا چند روز درگیر چنین جلسه‌ای هستم، یا در روز کاری بیشتر انرژی‌ام را می‌گیرم اما طبق آموزه‌های اکت باید کار را در جهت ارزش‌ها دنبال کرد.

با دیدن کتاب درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما، خوشحال از اینکه در کنار مطالعه کتاب‌های قبلی در مورد درمان تروما کتاب خوبی به دستم رسیده و می‌توانم از آن برای کمک بهتر به مراجعانم بهره ببرم، پیشنهاد ترجمه آن را به جناب دکتر ارجمند دادم و با استقبال خوب ایشان روبه‌رو شدم.

راس هریس با بیانی شیرین، قابل فهم و جامع موضوع درمان تروما با محوریت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را پوشش داده است. به من که بسیار کمک کرد. تلاشم این بوده که با ترجمه‌ای قابل فهم حق مطلب را ادا کنم. بهترین بخش آن این بود که متوجه شدم آنچه مراجعان و من در اتاق درمان تجربه کردیم کاملاً معتبر و عادی بوده است.

در پایان کتاب، در پیوست پ چهار عنوان از کتاب الکترونیکی درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما: بخش‌های تکمیلی (مراقبه همراه با مهرورزی، مدیریت خشم با ACT، موانع ارتباطی، فهرست «حرکت‌های دورشدن») را آورده‌ام تا مشوقی باشد و بخش‌های مربوط به هر فصل را خودتان دانلود کنید و بهره ببرید. آدرس آن این است:

Trauma-Focused ACT: The Extra Bits from the «Free Resources» page on
<http://www.ImLearningACT.com>

امیدوارم شما همکاران و خوانندگان محترم و فرهیخته هم از این کتاب بهره ببرید و پیشنهادهای خود را برای من ارسال کنید. مثل همیشه قدردان همراهی و پشتیبانی انتشارات ارجمند هستم.

انوشه امین‌زاده

دکترای روان‌شناسی

مهر ۱۴۰۳

payeshkoodak@gmail.com

قدردانی

اول و مهم‌تر از همه، چندین استخر شنا در اندازه المپیک برای قدردانی از ناتاشای محبوبم، به‌خاطر تمام محبت و حمایت و مشاوره و ایده‌هایش، و برای تشویق من در طول چند باری که می‌خواستم تسلیم شوم (همچنین به من مقادیر مختلفی از نجات‌دهنده زندگی‌ام یعنی شکلات لنت کارامل نمکی در تمام لحظات ضروری داد).

همچنین، طبق معمول، یک دنیا از عمیق‌ترین قدردانی‌ام را نثار استیو هیز، مبتکر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و همکاران او، کلی ویلسون و کرک استروسال می‌کنم. هر سه نفر، منبع بی‌پایان دانش و الهام بوده‌اند. و در کنار آن، از سونجا باتن، رابین والسر، پاتریشیا رابینسون، و ویکتوریا فولت، پیشگامان درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما، و جان فورسایت، جورج ایفرت، و مایک توهیگ، پیشگامان درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر اختلالات اضطرابی تشکر فراوان دارم. من از همه آنها چیزهای زیادی یاد گرفته‌ام.

من همچنین از جامعه بزرگتر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بسیار سپاسگزارم. بسیاری از ایده‌ها در این صفحات از بحث‌های گروه ACT Made Simple در فیس‌بوک، فهرست ایمیل ACBS، و تالار گفتمان دوره‌های آنلاین من ایجاد شده است. و من به‌ویژه از پاتریشیا زوریتا اونا، که به شدت من را به نوشتن این کتاب تشویق کرد، و کلودت فولی، که برخی از جنبه‌های به‌راستی مهم این کار را به من یادآوری کرد، سپاسگزاری می‌کنم.

در مرحله بعد، از کل تیم در New Harbinger بسیار تشکر می‌کنیم - از جمله کاترین مایر، مت مک‌کی، کلنسی دریک، ارین اندرسون، آنالیس سوزا، کارن هاتاوی، لیزا گانتر، لیزا یاردلی، کاسی استوسل، میشل واترز، مدیسون دیویس، ویکراج گیل، ایمی شاپ، و کالب بکویت - برای تمام تلاش، مراقبت و توجهی که برای این کتاب انجام داده‌اند.

ویراستاران، قهرمانان همیشه گمنام کتاب‌های موفق هستند، بنابراین در اینجا با صدای بلند من از تلاش‌های قهرمانانه رونا برنشتاین برای ویراستاری این کتاب قدردانی می‌کنم (که پس از کار درخشانش در ویرایش دوم ACT به زبان ساده، از همکاری مجدد با او خوشحال شدم).

و در آخر، اما بی‌شک نه کم‌اهمیت‌تر از بقیه، جام عظیمی از سپاسگزاری را نثار مایکل برکلمنز می‌کنم، برای حمایت و تشویق مستمر او برای حرکت من در مسیرهای جدید، و کمک و تأثیر عظیم او در ایجاد مواد آموزشی جدید و بهتر.

بخش اول

«درمان پذیرش و تعهد»

متمرکز بر تروما»

چیست؟



فصل ۱

نقاب‌های متعدد تروما

«تروما» کلمه یونانی برای «زخم»، و «روان»^۱ کلمه لاتین برای «روح» است. از این کلمات باستانی، هم اصطلاح بالینی «ترومای روان‌شناختی» و هم اصطلاح شاعرانه «زخم روح» را دریافت می‌کنیم. به نظر می‌رسد که اصطلاح اخیر، اندوه و رنج عمیقی را که به‌طور معمول در تروما وجود دارد، بهتر بیان می‌کند. درد ناشی از این زخم‌ها - جسمی، هیجانی، روانی یا روحی - می‌تواند بر هر بخش از زندگی انسان تأثیر بگذارد، و پیامد آن اغلب ویران‌کننده است: دیدگاه دنیای متلاشی‌شده؛ احساس گسیختگی از خود؛ از دست‌دادن اعتماد، امنیت، یا معنا؛ و این فهرست همچنان ادامه دارد.

زخم‌های روحی ممکن است در هر سنی ایجاد شوند. برای برخی، تروما از دوران کودکی و به دست مراقبان بد سرپرست شروع می‌شود. برای دیگران تا بزرگسالی چیزی اتفاق نمی‌افتد که دنیای آنها را از هم بپاشد. اما هنگامی که این رویدادهای مخرب زندگی اتفاق می‌افتند، می‌توانند بر همه چیز تأثیر بگذارند: روابط، کار، اوقات فراغت، امور مالی، سلامت جسمانی، سلامت روان حتی ساختار مغز.

در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، ما به شدت با هر جنبه‌ای از این زخم‌های روحی کار می‌کنیم: شناخت‌ها، هیجان‌ها، خاطرات، حس‌های بدنی، میل‌ها، واکنش‌های فیزیولوژیکی و بدن جسمانی. اما گاهی اوقات این کار را به شدت چالش‌برانگیز خواهیم یافت. خواه ناخواه افکار و احساسات دردناک ما را تحریک می‌کنند: شاید اضطراب، غم یا احساس گناه؛ شاید ناکامی یا ناامیدی؛ شاید نگرانی، شک به خود یا خود قضاوت‌گری. اما وقتی برای ناراحتی خود جا باز می‌کنیم، از عمق شفقت خود بهره می‌گیریم و می‌توانیم فضای درمانی مقدسی ایجاد کنیم - مکانی که در آن در کنار مراجعان خود می‌ایستیم تا به آنها کمک کنیم گذشته خود را التیام دهند، زندگی خود را بازبایند و آینده جدیدی بسازند - بنابراین کار ما اگرچه اغلب استرس‌زا است، اما بسیار ارزشمند است.

1. psyche

تروما چیست؟

تا حدودی تعجب‌آور است، در حالی که یافتن تعریفی از اختلال استرس پس از سانحه آسان است، یافتن تعریف روشنی از تروما دشوار است. بنابراین برای اطمینان از اینکه همگی ما درک مشابهی از این اصطلاح داریم، می‌خواهم تعریف خودم را به اشتراک بگذارم. (این تعریف «درست» یا «بهترین» نیست؛ فقط تعریفی است که مطمئنم به درد اهداف ما می‌خورد.)

«رویداد آسیب‌زا» رویدادی است که شامل میزان قابل توجهی از آسیب جسمی یا روانی واقعی یا مورد تهدید آسیب جدی قرار گرفتن خود یا دیگران است. این می‌تواند شامل همه چیز از سقط جنین گرفته تا قتل؛ از طلاق، مرگ و بلایا گرفته تا خشونت، تجاوز، و شکنجه؛ از تصادف، مجروح شدن و بیماری گرفته تا درمان‌های پزشکی یا جراحی برای آنها باشد. همچنین ممکن است شامل حوادثی باشد که در آن افراد وادار به انجام خطا یا ناکام در جلوگیری از آن می‌شوند، یا شاهد اعمالی هستند که ناقض یا در تضاد با قوانین اخلاقی‌شان باشد.

«اختلال مرتبط با تروما» شامل موارد زیر است:

۱. تجربه مستقیم یا غیرمستقیم رویدادهای آسیب‌زا
۲. واکنش‌های ناراحت‌کننده هیجانی، شناختی و فیزیولوژیکی به آن تجربه
۳. ناتوانی فرد در کنار آمدن مؤثر با واکنش‌های ناراحت‌کننده

در این کتاب، هر زمان که از کلمه «تروما» استفاده می‌کنم، مخفف «اختلال مرتبط با تروما» است؛ اصطلاحی کلی برای تعداد زیادی از مشکلات ناشی از تروما، از جمله اختلال استرس پس از سانحه، مشکلات مواد مخدر و الکل، مسائل مربوط به روابط، افسردگی، اختلالات اضطرابی، اختلالات شخصیتی، اختلالات خواب، آسیب اخلاقی، سندرم درد مزمن، مشکلات جنسی، پرخاشگری و خشونت، آسیب‌رساندن به خود، خودکشی، غم پیچیده، اختلالات دلبستگی، تکانشگری و غیره. (در واقع، تشخیص واضح اختلال استرس پس از سانحه در مقایسه با تشخیص بسیاری از دیگر تظاهرات تروما به ندرت اتفاق می‌افتد.)

در بسیاری از این مشکلات، تاریخچه زیربنایی آنها پنهان می‌ماند، عمیقاً مدفون می‌شود و به دست فراموشی سپرده می‌شود. و اگرچه ما از ترومای «ساده» (واکنشی به یک رویداد آسیب‌زای بزرگ) یا ترومای «پیچیده» (مربوط به چند رویداد آسیب‌زا در دوره‌ای طولانی که اغلب از دوران کودکی شروع می‌شوند) صحبت می‌کنیم، بین این دو قطب انواع مختلف دیگری نیز وجود دارند. با این حال، هر چقدر هم که تروما ساده یا پیچیده باشد، همیشه شامل سه جریان از علائم است که به‌طور مداوم در داخل و خارج از یکدیگر جریان دارند:

- تجربه مجدد رویدادهای آسیب‌زا: افراد رویدادهای آسیب‌زا را به طرق مختلف از جمله کابوس، بازگشت به گذشته، نشخوار فکری، و شناخت و هیجان‌های مزاحم تجربه می‌کنند.
- دو قطب بیش‌برانگیختگی و کم‌برانگیختگی: این اصطلاحات را جلوتر به‌طور عمیق بررسی خواهیم کرد؛ اکنون اجازه دهید آنها را ساده نگاه‌دارم. با مراجعان، به‌جای «بیش‌برانگیختگی»، در مورد «حالت جنگ یا گریز» صحبت می‌کنیم که باعث عصبانیت، تحریک‌پذیری، ترس، اضطراب، هشیاری بیش‌ازحد، مشکل در خوابیدن و تمرکز ضعیف می‌شود. به همین ترتیب، به‌جای «کم‌برانگیختگی»، درباره «حالت میخکوب‌شدن یا از کار افتادن» صحبت می‌کنیم: بی‌حرکتی و خاموشی بدن که بی‌تفاوتی، بی‌حالی، بی‌حسی، کرختی هیجانی و حالت‌های تجزیه را تقویت می‌کند.

- انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی: هدف کلی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد توسعه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است: توانایی حضور در لحظه حال، تمرکز و مشارکت در کاری که انجام می‌دهیم؛ به‌طور کامل روی تجارب خود گشوده باشیم، به شناخت و هیجان‌های خود اجازه دهیم همان‌گونه که در این لحظه هستند، باشند؛ و با هدایت ارزش‌هایمان به‌طور موثر عمل کنیم. به بیان ساده‌تر: «در لحظه حضور داشته باشید، گشوده باشید و آنچه را مهم است انجام دهید.»
جنبه منفی فرآیند انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در موارد زیر خلاصه می‌شود:

- هم‌جوشی شناختی (شناخت‌های ما - از جمله افکار، تصاویر، خاطرات، طرح‌واره‌ها و باورهای بنیادین - بر آگاهی و اعمال ما تسلط دارند)
- اجتناب تجربه‌ای (تلاش مداوم برای اجتناب یا رهایی از شناخت‌ها، هیجان‌ها، حس‌های بدنی و خاطرات ناخواسته - حتی زمانی که انجام این کار مشکل‌ساز است)
- دوری از ارزش‌ها (عدم وضوح در مورد ارزش‌های اصلی مان یا قطع ارتباط با آنها)
- عمل ناکارآمد (الگوهای رفتاری نامؤثر که در بلندمدت زندگی را بدتر می‌کنند، مانند کناره‌گیری اجتماعی، آسیب به خود، و استفاده بیش‌ازحد از مواد مخدر)
- از دست‌دادن تماس با لحظه حال (حواس‌پرتی، جدایی، و قطع ارتباط با افکار و احساسات)

این سه جریان از علائم - تجربه مجدد تروما، قطب‌های برانگیختگی و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی - همپوشانی داشته و به روش‌های پیچیده بی‌شماری یکدیگر را تقویت می‌کنند و باعث ایجاد طیف گسترده‌ای از مسائل بالینی می‌شوند.

درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما چیست؟

درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما (TFACT) نه یک پروتکل و نه درمانی برای اختلال خاص است، مانند اختلال استرس پس از سانحه. بلکه رویکردی مبتنی بر شفقت، با محوریت مواجهه از طریق انجام درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است و شامل این بخش‌ها است: (الف) اطلاعات ترومایی: با تکیه بر قلمروهای مرتبط مانند علم تکاملی، نظریه پل‌واگال، نظریه دلبستگی، و نظریه یادگیری بازدارنده؛ (ب) آگاهی ترومایی: مرتبط با نقش احتمالی تروما در طیف وسیعی از مسائل بالینی؛ و (ج) حساسیت ترومایی: هشیاری نسبت به خطرات کار تجربه‌ای، به‌ویژه مراقبه ذهن‌آگاهی.

درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما دارای سه رشته در هم تنیده است که برای تمام مسائل مرتبط با تروما کاربرد دارد: زندگی در زمان حال، شفای گذشته و ساختن آینده.

زندگی در زمان حال. این بخش بزرگی از کار ما در درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما است که این شامل کمک به مراجعان در یادگیری چگونگی برقراری ارتباط با لحظه حال و متمرکز ماندن است؛ خودشان را در حالی که جدا یا گسسته شده‌اند گیر انداخته و توجه‌شان را به اینجا و اکنون برگردانند؛ با بدن خود ارتباط برقرار کرده و با آن راحت باشند؛ بر برانگیختگی ناتوان‌کننده و کم برانگیختگی فلج‌کننده غلبه کنند؛ از بند شناخت و هیجان‌های دشوار رها شوند؛ در پاسخ به درد شفقت به خود را تمرین کنند؛ روی کار در حال انجام متمرکز و درگیر شوند؛ به توقف در گذشته و نگرانی در مورد آینده پایان دهند؛ به حسی منعطف و یکپارچه از خود دسترسی پیدا کنند؛ در صورت لزوم توجه خود را محدود، گسترش، حفظ یا تغییر دهند؛ تنظیم هیجان همسو با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را تمرین کنند؛ از تجربه‌های خوشایند لذت ببرند و از آنها قدردانی کنند؛ با ارزش‌های خود ارتباط برقرار کرده، با آنها زندگی و بر اساس آنها عمل کنند. همچنین در صورت لزوم شامل آموزش مهارت‌ها (مانند مهارت‌های قاطعیت و ارتباط) برای میسرکردن زندگی مبتنی بر ارزش‌ها است.

شفای گذشته. در اینجا ما همراه با مراجعان چگونگی شکل‌دهی افکار، احساسات و رفتارهای فعلی توسط گذشته آنها را بررسی می‌کنیم و به‌طور فعال بر شناخت‌های گذشته‌محور و هیجان‌های همراه با آنها کار می‌کنیم. این شامل کار با «کودک درون»، مواجهه با خاطرات آسیب‌زا، بخشش و سوگواری است.

ساختن آینده. در اینجا ما از تعیین هدف مبتنی بر ارزش‌ها، از جمله طرح‌های پیشگیری از عود، برای کمک به مراجعان جهت برنامه‌ریزی و آمادگی برای آینده استفاده می‌کنیم. در حالت ایده‌آل، هدف ما «رشد پس از تروما» است: رشد و تغییر به روش‌های مثبت از طریق مصیبت‌های گذشته، و استفاده از نقاط قوت، بینش و خرد به‌دست آمده در این مسیر، برای ساختن آینده‌ای بهتر.

چرا از درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما استفاده کنیم؟

درمان پذیرش و تعهد در اواسط دهه هشتاد میلادی توسط استیون سی. هیز، استاد روان‌شناسی در دانشگاه رنو، ایالت نوادا، ایجاد شد و سپس توسط دو بنیانگذار همکار وی، کرک استروسال و کلی ویلسون توسعه یافت. از آن زمان، بیش از ۳۰۰۰ مطالعه منتشر شده- از جمله بیش از ۶۰۰ کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده- اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را با طیف گسترده‌ای از مسائل بالینی، از اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اختلالات اضطرابی گرفته تا مصرف مواد، شرم و درد مزمن نشان داده‌اند (بولز و مورل، ۲۰۱۶؛ لانگ و همکاران، ۲۰۱۷؛ گلاستر و همکاران، ۲۰۲۰؛ لوما و همکاران، ۲۰۱۲).

برخی تحقیقات اخیر سازمان بهداشت جهانی شامل نکات قابل توجهی است. از سال ۲۰۱۶، سازمان بهداشت جهانی برنامه‌های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در کمپ‌های پناهندگان در سرتاسر جهان اجرا کرده و در سال ۲۰۲۰ اولین کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده آن در مجله *The Lancet* منتشر شده است (تول و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج چشمگیر بود. شرکت‌کنندگان زن جنوب سودان در اردوگاه پناهندگان اوگاندایی بودند. اکثر آنها خشونت‌های مکرر جنسی و همچنین وحشت جنگ و استرس مداوم زندگی در اردوگاهی با ۲۵۰،۰۰۰ پناهنده را تجربه کرده بودند. با این حال، تنها ده ساعت اجرای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به صورت گروهی، که توسط تسهیل‌گران غیرمتخصص انجام شد، به کاهش قابل توجهی در استرس پس از سانحه و افسردگی منجر شد. با این حال، جدا از پژوهش‌های مبتنی بر شواهد، چند دلیل خوب دیگر برای استفاده از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای مسائل مرتبط با تروما وجود دارد.

رویکردی فراتشخیصی. درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما مدلی فراتشخیصی و مبتنی بر تعداد کمی از فرآیندهای اصلی است که می‌توانیم به‌طور انعطاف‌پذیری از آن برای همه تشخیص‌ها در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM)، از جمله اختلالات همبود استفاده کنیم. برای مثال، می‌توانیم با مراجع مبتلا به درد مزمن، استرس پس از سانحه و اعتیاد به الکل کار کنیم و به‌طور همزمان همه این مسائل را با استفاده از همان چند فرآیند اصلی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد هدف قرار دهیم. با توجه به شیوه‌های مختلف بروز تروما و شایع‌بودن بیماری‌های همبود، چنین تنوع عملکردی مفید است.

رویکردی مبتنی بر مواجهه. در درمان پذیرش و تعهد متمرکز بر تروما تکنیک مواجهه به‌منزله عنصری اصلی است. در اصطلاح افراد عادی، مواجهه اساساً به معنای برقراری تماس عمدی با «موارد دشوار» برای یادگیری روش‌های جدید و مفیدتر پاسخ دادن به آن است. در بدن ما، «موارد دشوار» می‌توانند شامل خاطرات، افکار، تصاویر، احساسات، تکانه‌ها، حس‌های بدنی، امیال، هیجان‌ها، کرحتی و