

پروتکل‌های یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلالات هیجانی کودکان و نوجوانان

(راهنمای درمانگر)

تألیف:

بیل اهرنریچ می، سارا م. کندی
سی. ا. شرمن، املی. ل. بیلک
برنان ازلا، شنون م. بنت
-یو. ج. ارلو

ترجمه

دکتر فیروزه عسگرزاده

دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی

دکتر مهدی اکبری

دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی

استادیار دانشگاه خوارزمی تهران

فاطمه سروری

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی



کتاب ارجمند

عنوان و نام پدیدآور: پروتکل‌های یکپارچه درمان
فرا تشخیصی برای اختلالات هیجانی کودکان و نوجوانان:
(راهنمای درمانگر) // تألیف جیل اهرنریچ می... [و دیگران]؛
ترجمه دکتر فیروزه ضرغامی، دکتر مهدی اکبری، فاطمه
سروری.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری: ۴۲۸ ص. قطع: وزیری
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۹۲۳-۴

عنوان اصلی:
Unified protocol for transdiagnostic
treatment of emotional disorders in children &
adolescents, Therapist Guide [2018].
موضوع: اختلالات عاطفی -- درمان -- مسائل، تمرین‌ها و
غیره، Affective disorders -- Treatment -- Problems,
exercises, etc. شناخت درمانی -- مسائل، تمرین‌ها و غیره،
Cognitive therapy -- Problems, exercises, etc. نوجوانان
-- روان‌شناسی -- Adolescent psychology
شناسه افزوده: اهرنریچ - می، جیل، Ehrenreich-May, Jill
ضرغامی، فیروزه، ۱۳۶۶ - مترجم، اکبری، مهدی، ۱۳۶۳ -
مترجم، سروری، فاطمه، ۱۳۶۷ - مترجم.
رده‌بندی کنگره: RC ۵۳۷
رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۵۲۷۰۰۸۳۵
ماره کتابشناسی ملی: ۵۷۶۱۸۱۶

جیل اهرنریچ می، سارا م. کندی، جمی ا. شرمن، املی
ل. بیلک، بریان بازلا، شنون م. بنت، دیوید ج. بارلو
پروتکل‌های یکپارچه درمان فرا تشخیصی برای
اختلالات هیجانی کودکان و نوجوانان
(راهنمای درمانگر)

ترجمه: دکتر فیروزه ضرغامی، دکتر مهدی اکبری، فاطمه
سروری

فروست: ۱۴۸۶
ناشر: کتاب ارجمند
صفحه‌آرا: آیدا، استا
مدیر هنری: حسام ارجمند
سرپرست تولید: مرضیه شکی
ناظر چاپ: سعید، نکشانی
چاپ و صحافی: نقش، ار
چاپ اول، شهریور ۱۳۹۸، ۱۱۰ صفحه
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۹۲۳-۴

این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان
مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را
بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند
پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن: ۰۵۱-۳۰۰۰۴۱۰
شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن: ۰۳۰۲۱۰۰۸۷۶
شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن: ۰۱۱-۳۲۲۷۷۶۴
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن: ۰۸۳-۱۲۲۸۲۰۴۴

بها: ۵۶۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۲۱۸۸۹۸۲۰۴۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:
ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک
ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک
ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

۷	مقدمه
---	-------

بخش اول: پروتکل یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلالات هیجانی نوجوانان

۲۷	فصل ۱: مازول اصلی ۱: ایجاد انگیزه و حفظ کردن آن
۵۵	فصل ۲: مازول اصلی ۲: شناسایی هیجان‌ها و رفتارهایشان
۷۵	فصل ۳: مازول اصلی ۳: شناسایی هیجان‌های متمرکز بر هیجان
۹۱	فصل ۴: مازول اصلی ۴: آگاهی از احساس‌های هیجانی
۱۰۱	فصل ۵: مازول اصلی ۵: انعطاف‌پذیری و تفکر انعطاف‌پذیر
۱۲۱	فصل ۶: مازول اصلی ۶: آگاهی از تجربه‌های هیجانی
۱۳۷	فصل ۷: مازول اصلی ۷: مواجهه با هیجان‌های معقد
۱۵۳	فصل ۸: مازول اصلی ۸: مرور دستاوردها و برنامه‌ریزی برای آینده
۱۶۳	فصل ۹: مازول والدین: تربیت نوجوانان هیجانی

بخش دوم: پروتکل یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلالات هیجانی کودکان

۱۸۷	فصل ۱۰: معرفی پروتکل یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلالات هیجانی کودکان (پروتکل یکپارچه کودکان)
۱۹۹	فصل ۱۱: جلسه ۱ پروتکل یکپارچه کودکان: آشنایی با پروتکل یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلالات هیجانی کودکان
۲۲۳	فصل ۱۲: جلسه ۲ پروتکل یکپارچه کودکان: شناسایی هیجان‌هایشان
۲۴۱	فصل ۱۳: جلسه ۳ پروتکل یکپارچه کودکان: استفاده از آزمایش‌های رفتاری برای تغییر هیجان‌ها و رفتارهای نامناسب
۲۵۹	فصل ۱۴: جلسه ۴ پروتکل یکپارچه کودکان: سرخ‌های بدنی ما
۲۷۵	فصل ۱۵: جلسه ۵ پروتکل یکپارچه کودکان: ردیابی کردن فکرها
۲۹۱	فصل ۱۶: جلسه ۶ پروتکل یکپارچه کودکان: استفاده از تفکر کارآگاهی

فصل ۱۷:	جلسه ۷ پروتکل یکپارچه کودکان: حل مسئله و مدیریت تعارض	۳۰۹
فصل ۱۸:	جلسه ۸ پروتکل یکپارچه کودکان: آگاهی از تجربه‌های هیجانی	۳۲۵
فصل ۱۹:	جلسه ۹ پروتکل یکپارچه کودکان: آشنایی با مواجهه هیجانی	۳۴۵
فصل ۲۰:	جلسه ۱۰ پروتکل یکپارچه کودکان: روبرو شدن با هیجان‌های مان - بخش ۱	۳۶۳
فصل ۲۱:	جلسه ۱۱ تا ۱۴ پروتکل یکپارچه کودکان: روبرو شدن با هیجان‌های مان - بخش ۲	۳۸۱
فصل ۲۲:	جلسه ۱۵ پروتکل یکپارچه کودکان: جمع‌بندی و پیشگیری از عود	۳۹۵

بخش سوم: متغیرها و انطباق‌ها

فصل ۲۳:	تغییرپذیری برای اجرای گروهی پروتکل یکپارچه نوجوانان و اجرای انفرادی پروتکل یکپارچه کودکان و سایر انطباق‌ها	۴۱۳
منابع		۴۲۳

یک مقدمه کلی برای پروتکل‌های یکپارچه درمان فراتشخیصی اختلال‌های هیجانی کودکان و پروتکل یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلال‌های هیجانی نوجوانان

راهنماهای درمانی که در این کتاب - پروتکل‌های یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلال‌های هیجانی کودکان و نوجوانان - آورده شده‌اند، ممکن است با روش‌هایی که قبلاً برای جوانان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی، وسواس فکری، اختلال‌های مرتبط به سانحه و عوامل استرس به کار برده‌اید، متفاوت باشند. البته، همان‌طور که این راهنما و سایر روش‌های درمان بالینی که قبلاً از آن‌ها استفاده کرده‌اید شباهت‌هایی وجود دارد.

- پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان هر دو شامل راهبردهای درمانی مبتنی بر شواهدی هستند که به شما کمک می‌کنند منابع کودک یا نوجوان خود را یاری کنید که در زندگی‌اش عملکرد بهتری داشته باشد.
- پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان در دستورات عمل‌های مشخصی برای پیاده‌سازی درمان هستند.
- پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان هر دو - این اطلاعاتی در مورد نحوه استفاده از مداخله والدین در فرایند درمان و معرفی راهبردهایی به آن‌ها برای ترغیب کودکان و نوجوانان‌شان در به کارگیری مهارت‌های درمانی آموخته‌شده، هستند.

پروتکل‌های یکپارچه کودکان و نوجوانان نیز مانند پروتکل یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلال‌های هیجانی بزرگسالان (بارلو و همکاران، ۲۰۱۳)، از این جهت منحصر به فرد است که به شما به عنوان درمانگر اجازه می‌دهد مهارت‌های درمانی مبتنی بر شواهد را برای کودکان و نوجوانان مبتلا به طیف وسیعی از اختلال‌های هیجانی به کار بگیرید. در واقع، مطالب راهنمای درمانگر پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان و کتاب‌های تمرین آن‌ها بر روی یک اختلال هیجانی خاص تمرکز نمی‌کنند، بلکه راهبردهای مداخله مبتنی بر شواهد را با استفاده از یک زبان کلی متمرکز بر هیجان‌ها، ارائه می‌دهند و از مثال‌هایی استفاده می‌کنند که به تجربه ترس، نگرانی، غم و خشم اشاره دارند. به عبارت دیگر، این دستورات عمل درمانی یک رویکرد فراتشخیصی را برای درمان اختلال‌های

هیجانی اتخاذ می‌کند. بعضی از اختلال‌هایی که می‌توانند توسط پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان مورد هدف قرار گیرند، عبارت‌اند از اختلال‌های اضطرابی (به عنوان مثال اختلال اضطراب فراگیر، اختلال اضطراب اجتماعی، اختلال اضطراب جدایی، هراس‌های خاص، اختلال وحشت‌زدگی، اختلال اضطراب بیماری، بازارهراسی) و اختلال‌های افسردگی (به عنوان مثال اختلال افسردگی مزمن، اختلال افسردگی حاد)، اما به این موارد محدود نمی‌شوند. این درمان به اندازه‌ای منعطف است که می‌توان آن را برای بعضی از اختلال‌های مرتبط به سانحه و عوامل استرس (شامل اختلال‌های سازگاری)، اختلال‌های نشانه جسمانی، اختلال‌های تیک و اختلال وسواس و اختلال‌های مرتبط نیز به کار برد. در واقع، در این درمان‌ها ارائه فراتشخیصی تکنیک‌های مداخله‌ای مبتنی بر شواهد می‌تواند اختصاصاً برای کودکان و نوجوانانی مفید باشد که اختلال‌های هیجانی چندگانه یا ترکیبی از بلائ چندین اختلال هیجانی را نشان می‌دهند و یا علائم آن‌ها از نظر شدت و تعداد، زیرآستانه بالینی^۱ است. مجموعه، این کتاب راهنما برای کودکان یا نوجوانانی تدوین شده که مشکل اصلی آن‌ها- به تشبیهش، و خانواده- یک اختلال هیجانی است و هدف اصلی درمان کاهش تعداد و شدت رفتارهای هیجانی مشکل‌ز می‌باشد.

کاربردهای پروتکل‌های یکپارچه

ما با پژوهش در حوزه پروتکل‌های یکپارچه بزرگسالان، نوجوانان و کودکان دریافته‌ایم که اتخاذ یک رویکرد فراتشخیصی برای درمان اختلال‌های هیجانی، می‌تواند برای مراجعینی که با انواعی از اختلال‌ها که یکی از ویژگی‌های اصلی آن‌ها تجربه کردن هیجان‌های خاصی با فراوانی و شدت قابل توجه و همچنین دشواری در تنظیم مؤثر آن هیجان‌ها است، به‌توجه نرم می‌کنند نیز مفید باشد. این اختلال‌ها عبارت‌اند از علائم اختلال خوردن؛ خودزنی؛ دشواری در تنظیم خلق که بیشتر در ویژگی‌های شخصیت مرزی یا بعضی از انواع اختلال دوقطبی دیده می‌شود؛ مشکلات مربوط به رفتارهای تخریبی مانند اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه هنگامی که همه اختلال‌های هیجانی دیگر رخ می‌دهد. اما به طور ایده‌آل زمانی می‌توانید از این پروتکل‌ها استفاده کنید که با نحوه استفاده از آن‌ها آشنا باشید یا در استفاده از آن‌ها تجربه داشته باشید، زیرا آنها هنوز تحت بررسی هستند و ممکن است لازم باشد مهارت‌های پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان با دیگر رویکردهای درمانی مبتنی بر شواهد ادغام شوند. البته، در این راهنمای درمانگر به تفصیل به این کاربردها (ادغام مهارت‌های رویکردهای مختلف) پرداخته نمی‌شود، اما خوانندگانی که به کاربردهای پیشرفته پروتکل یکپارچه علاقه دارند می‌توانند مقاله مرتبط با کاربرد پروتکل یکپارچه بزرگسالان روی انواعی از جمعیت‌های بالینی را مطالعه کنند (فارچيون و بارلو، ۲۰۱۷).

مواردی که در این مقدمه مطرح می‌شوند

در این مقدمه، منطق استفاده از پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان بررسی خواهد شد و خلاصه‌ای از شواهد پژوهشی پروتکل‌های یکپارچه آورده می‌شود. همچنین در بخش‌های پایانی مقدمه، یک مرور کلی بر پروتکل یکپارچه نوجوانان و یک راهنمایی مختصر درباره نحوه اجرای این درمان خواهیم داشت. مقدمه مفصل پروتکل یکپارچه کودکان و راهنمای استفاده از آن در فصل ۱۰ این کتاب آورده شده است. فصل‌های ۱ تا ۹ این راهنمای درمانگر به شرح جزئیات کاربرد پروتکل یکپارچه نوجوانان می‌پردازد. در انتهای فصل‌های پروتکل یکپارچه نوجوانان یادداشت‌هایی برای والدین آورده شده‌اند که حاوی خلاصه هر فصل است و ارتباط بین مراجعان نوجوان و والدین آن‌ها را در مورد عنوان جلسات تسهیل می‌کند. فصل‌های ۱۱ تا ۲۲ این راهنمای درمانگر، جزئیات جلسه به جلسه پروتکل یکپارچه کودکان را بیان می‌کنند. فصل ۲۳، فصل آخر این راهنمای درمانگر، شامل دستورالعمل‌ها برای اطباق و اجرای این درمان‌ها به شکل‌های مختلف و برای کودکان و نوجوانان مبتلا به علائم اختلال اضطراب هیجانی مختلف از جمله وسواس، تیک، مشکلات مرتبط به سانه و عوامل استرس است. امیدواریم این مطالب در کنار هم به شما کمک کنند که برای اجرای این درمان‌ها روی کودکان و نوجوانان که علائم مختلفی دارند، با انعطاف بیشتری فکر کنید.

منطق استفاده از پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان برای مراجعان کودک و نوجوان

این پروتکل‌های یکپارچه ابزارهایی را برای هدف قرار دادن شباهت‌های اختلال‌های هیجانی در اختیار ما قرار می‌دهند

یک دلیل برای به کارگیری یک رویکرد یکپارچه یا فراتشخیصی برای مراجعان کودک و یا نوجوان این است که تکنیک‌های این رویکرد، نقص‌هایی را مورد هدف قرار می‌دهند که می‌توانند پایه و اساس اختلال‌های هیجانی باشند (مارچت و ویسن، ۲۰۱۷). اختلال‌های اضطراب و افسردگی، عوامل خطر ساز ژنتیکی، عصب‌شناختی و محیطی مشترک دارند (بومسما، ون بیجستروولد و هودزیکا، ۲۰۰۵؛ الی و همکاران، ۲۰۰۳؛ میدل‌دراب، کچ، ون‌دیک و بومسما، ۲۰۰۵؛ ویلاموسکا و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین اختلال‌های هیجانی مانند اضطراب و افسردگی معمولاً با درصد بالایی به‌طور همزمان و متوالی رخ می‌دهند. کودکی که یک اختلال هیجانی را نشان می‌دهد به احتمال زیاد یک یا چند اختلال هیجانی دیگر را نیز تجربه می‌کند (آنگولد، کاستلو و ارکانلی، ۱۹۹۹؛ لیفر، گالو، کوپر-وینس و پینکاس، ۲۰۱۳) و کودکی که علائم اضطراب را نشان می‌دهد، در آینده برای ابتلا به اختلال‌های اضطرابی و دیگر اختلال‌های هیجانی مانند افسردگی، نسبتاً در معرض خطر بیشتری قرار دارد (برادی و کندال، ۱۹۹۲؛ کامینگز، کاپورینو و کندال، ۲۰۱۴؛ کینن و هیپول، ۲۰۰۵).

بارلو و کالگیو (۲۰۱۴) معتقدند که علت بالا بودن میزان همزمانی اختلال‌های هیجانی، در این است که این اختلال‌ها یک ویژگی مشترک به نام **روان‌رنجوری** دارند. روان‌رنجوری یک سبک خلق‌وخو، یا یک الگو برای رویارویی با جهان از طریق روش‌های نسبتاً پایدار و شخصی است که از سال‌های اولیه زندگی وجود دارد (بارلو، الارد، ساور-زاوالا و کارل، ۲۰۱۴؛ بارلو و کندی، ۲۰۱۶). کودکان، نوجوانان و بزرگسالانی که روان‌رنجوری بالایی دارند، اغلب **سطوح بالایی از عواطف منفی** را نشان می‌دهند که به موجب آن، هیجان‌های قوی مثل ترس، اضطراب، غم و یا خشم را بیشتر از دیگران تجربه می‌کنند. افرادی که روان‌رنجوری بالایی دارند، در پاسخ به این هیجان‌های قوی یا شدید دچار پریشانی، اضطراب و ناراحتی می‌شوند. ممکن است یک کودک لزوماً این پریشانی را به زبان نیاورد، اما کارها یا نحوه ابراز هیجان‌ها نشان می‌دهند که تحمل این تجربه‌های هیجانی برای او بسیار دشوار است. افراد برای رهایی از این پریشانی، معمولاً سعی می‌کنند این هیجان‌های ناراحت‌کننده را سرکوب کنند، از آن‌ها اجتناب یا فرار کنند، **واس خود را از آن‌ها پرت کنند یا آن‌ها را به گونه‌ای کنترل کنند**. این رفتارها به مرور زمان با تقویت سعی بیشتر می‌شوند زیرا وقتی که فرد از هیجان‌های قوی و موقعیت‌هایی که این هیجان‌ها را ایجاد می‌کنند، اجتناب کرده یا از آن‌ها فرار می‌کند، احساس ناراحتی او از بین می‌رود! متأسفانه به کارگزاران درمان اجتناب برای رهایی از پریشانی، در بلندمدت مانع یادگیری راه‌های مؤثرتر و مفیدتر برای مقابله با هیجان‌های قوی می‌شود. کودکان یا نوجوانانی که روان‌رنجوری بالایی دارند ممکن است این الگو رفتاری را در مقابل راه‌اندازهای مختلفی که در محیط‌شان وجود دارد و همچنین در مقابل طیفی از حالت‌های هیجانی نشان دهند که این امر آن‌ها را در معرض خطر ابتلا به اختلال‌های هیجانی مختلفی قرار می‌دهد.

اگر شک دارید که آیا می‌توانید پروتکل‌های یکپارچه را برای مراجع کودک یا نوجوان خود به کار گیرید، لطفاً دقت داشته باشید که هدف کلی در اینجا حذف هیجان‌های قوی یا شدید نیست! داشتن چنین هدفی نه تنها غیرممکن است، بلکه به معنی درست نفهمیدن مفهوم ما از تدوین پروتکل‌های یکپارچه است. اهداف اصلی در پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان این هستند که به جوانان اجازه داده شود هیجان‌های قوی یا شدید خود را با پریشانی کمتر تجربه کنند و برای مدیریت این تجربه‌ها از راهکارهای مفیدتر و کم‌اجتناب‌تر استفاده کنند.

پروتکل‌های یکپارچه شیوه‌های تربیتی والدین و رفتارهای آن‌ها را در ارتباط با اختلال‌های هیجانی چندگانه مورد هدف قرار می‌دهند

علاوه بر خطرهای عوامل آسیب‌پذیری اختلال‌های هیجانی که مختص خود کودک یا نوجوان هستند، والدین کودکان یا نوجوانان مبتلا به اختلال‌های هیجانی نیز ممکن است در الگوهای رفتاری یا الگوهای پاسخ‌دهی درگیر شوند که به مرور زمان، به طور غیرعمد منجر به تقویت تجربه هیجان‌های قوی و به کارگیری راهبردهای مقابله‌ای نامؤثر توسط کودک یا نوجوان می‌شوند (گینزبورگ، سیکولند،

ماسیا-وارنر و هذک، ۲۰۰۴؛ دراک و گینزبورگ، ۲۰۱۲). به طور خاص، والدین کودکانی که علائم اختلال‌های هیجانی مختلف را دارند، ممکن است در مدیریت مؤثر پریشانی هیجانی کودک یا نوجوان خود دچار مشکل شوند، ممکن است وقتی کودک یا نوجوان‌شان با هیجان‌های قوی خود درگیر است، نسبت به او بی‌طاقت یا سرزنشگر شوند و ممکن است برای مدیریت پریشانی خود در مقابل کودک از شیوه‌های نامؤثر یا ناکارآمد استفاده کنند. بنابراین، رفتارهای تربیتی هیجانی اصلی (مثل سرزنش کردن، بیش‌کنترل‌گری/ بیش‌حمایتگری، الگوسازی اجتناب و بی‌ثباتی) که معمولاً باعث بدتر شدن یا تداوم پیدا کردن علائم اختلال‌های هیجانی در کودک یا نوجوان می‌شوند نیز در پروتکل یکپارچه کودکان و پروتکل یکپارچه نوجوانان مورد هدف قرار گرفته‌اند. اما مهم است به یاد داشته باشید که این درمان‌ها در درجه اول روی کودکان و نوجوانان متمرکز هستند و اگر آسیب روانی والدین در دستیابی کودک یا نوجوان به اهداف درمانی اختلال ایجاد کند، شاید لازم باشد در مورد مراجعه والدین برای دریافت درمان مخصوص به خودشان صحبت شود.

پروتکل‌های یکپارچه، اصول، تمرین و سبتم بر شواهد را در یک درمان واحد گردآوری کرده‌اند

از آنجایی که مشکل‌ها یا اختلال‌های هیجانی نقاط مشترک زیادی دارند، ممکن است به راهبردهای مداخله‌ای مشابه، مانند آن‌هایی که در پروتکل‌های یکپارچه ارائه می‌شوند، پاسخ دهند. در واقع بسیاری از کتاب‌های راهنمای درمان شناختی، رفتاری (CBT) موجود برای اختلال‌های هیجانی در جوانان، حاوی مجموعه مشترکی از مؤلفه‌های درمانی از قبیل آموزش هیجانی، تکنیک‌های بازسازی شناختی و راهبردهای تغییر رفتار هستند. یک تفاوت بین این کتاب‌های راهنما و پروتکل‌های یکپارچه این است که بیشتر کتاب‌های راهنمای درمان شناختی رفتاری موجود نحوه به کارگیری این مهارت‌ها را روی یک حوزه خاص از مشکلات مانند اختلال‌های افسردگی، اضطراب، یا وسواس توصیف می‌کنند، در حالی که پروتکل‌های یکپارچه، اختلال‌های هیجانی را کلی‌تر مورد هدف قرار داده‌اند. پروتکل‌های یکپارچه، تکنیک‌های درمان شناختی رفتاری و دیگر تکنیک‌های سبتم بر شواهد، مانند مهارت‌های آگاهی و ذهن‌آگاهی را به شکل منعطفی به کار می‌گیرند که به درمانگر اجازه می‌دهند راهبردها را متناسب با هیجان و نوع مشکلی که کودک/نوجوان در حال حاضر تجربه می‌کند، تغییر داده و شخصی‌سازی کند. در واقع هر ماژول پروتکل یکپارچه نوجوانان یا هر جلسه پروتکل یکپارچه کودکان واضحاً برای هدف قرار دادن مکانیزم‌هایی طراحی شده‌اند که اختلال‌های هیجانی توصیف شده در بالا را تداوم می‌بخشند (مثل کاهش پریشانی یا پاسخ‌های اجتنابی به هیجان‌های شدید). ویژگی منحصر به فرد دیگر پروتکل یکپارچه بزرگسالان و پروتکل یکپارچه نوجوانان (که در ادامه معرفی می‌شود)، ساختار ماژولار آن‌ها است که این فرصت را در اختیار شما قرار می‌دهد که بتوانید درمان را به صورت کامل اجرا کنید و یا متناسب با ویژگی‌های مراجع‌تان آن را شخصی‌تر کرده و فقط برخی از قسمت‌های آن را اجرا کنید.