

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

درمان شناختی رفتاری هیجان مدار برای کودکان مضطرب

مخصوص درمانگر

نسخه دوم



Coping Cat

مؤلفان:

فیلیپ کندال و سینتیا سووگ

مترجمان:

افروز افشاری، شعله امیری، حمید طاهر نشاط دوست

کندل، فیلیپ سی. Kendall, Philip C.

سرشناسه

عنوان و نام پدیدآور

درمان شناختی رفتاری هیجان مدار برای کودکان مضطرب: مخصوص
درمانگر / مولفان فیلیپ کندل - سینتیا سوگ - مترجمان افروز افشاری،
شعله امیری، حمیدظاهر نشاط دوست.

مشخصات نشر
مشخصات ظاهری
شابک

۱۲۴ ص.
۹۷۸-۶۰۰-۳۱۸۰-۲۴-۶

وضعیت فهرست نویسی
یادداشت

عنوان اصلی : Emotion-focus-ed cognitive behavioral therapy for
anxious children : therapist manual .
کتابنامه : ص. ۱۲۱ - ۱۲۴.

موضوع

اضطراب در کودکان - درمان

موضوع

اضطراب در نوجوانان - درمان

موضوع

شناخت درمانی کودکان

موضوع

شناخت درمانی نوجوانان

موضوع

رفتار درمانی کودکان

موضوع

سوگ، سینتیا

موضوع

Suveg, Cynthia

موضوع

افشاری، افروز، ۱۳۶۳ - مترجم

موضوع

امیری، شعله، ۱۳۴۵ - مترجم

موضوع

نشاط دوست، حمیدظاهر، ۱۳۴۳ - مترجم

موضوع

جهاد دانشگاهی. واحد اصفهان

موضوع

شابک: ۹۷۸۰۶/۸۷۰۶۰۶

موضوع

۶۱۸/۸۸۰۰

موضوع

۳۱۸۰۲۴

موضوع

شماره کتابشناسی ملی



درمان شناختی - رفتاری هیجان مدار برای کودکان مضطرب

فیلیپ کندل - سینتیا سوگ - مترجمان
افروز افشاری - شعله امیری - حمیدظاهر نشاط دوست
انتشارات جهاد دانشگاهی. واحد اصفهان

مؤلفین

ترجمه

ناشر

نوبت چاپ

تاریخ نشر

تیراژ

تعداد صفحات

لیتوگرافی / چاپ / صحافی

مدیر تولید

طرح جلد و صفحه آرایی

قیمت

شابک

اول

۱۳۹۳

۵۰۰

۱۲۴

نکار

محمد نیکزاد

محمدعلی نریمانی

۵۰۰۰ تومان

۹۷۸-۶۰۰-۳۱۸۰-۲۴-۶

مراکز پخش:

اصفهان : ۱) انتشارات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان ۶۶۸۰۰۶۲ - ۳۱۱

۲) علم گستر سپاهان : ۲۲۱۹۹۷۹ - ۳۱۱

تهران : ۱) انتشارات جهاد دانشگاهی (دفتر مرکزی) تلفن : ۶۶۴۸۷۶۲۶ - ۲۱

۲) کتابیران : ۱۸ - ۶۶۵۶۶۵۰۹ - ۲۱

۳) دانشیران : ۲۲۰ - ۶۶۴۰۰ - ۲۱

www.bookjdi.ir پایگاه اینترنتی

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

سَبَّحْتَ وَالْقَلْبَ وَمَا يَنْسُطُونَ

پویایی شگرف علمی در شناخت جهان برقرار و قانونمند به تجربه نو آفرینی با فضای نمونی ارتقاء، تمسکین بشری شده است.

این تمدن حاصل تلاقی و تلفیق فرهنگ با تمدن های گوناگون نیست به فرآیند رشد یافته های ابدی و محقق است.

بسیار گشت علم و فن آوری و تعامل آن با عناصر اصلی سازنده و جامعه ساز و کارهای جدید به جا آمده است.

نوع ظهور را با خواسته ها و اندیشه ها و رویکردهای تازه شکل داده است.

در این مسیر و در جهت ثبت تحولات جوامع و تمدن ها در عرصه های علمی و فنی و فرهنگی،

نشریات و فرهنگ مکتوب ملتان نقش به سزایی دارد.

انتشارات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان

با تکیه بر مجتهد به چندین ده سال خود در عرصه چاپ و نشر آثار علمی، آموزشی و فنی و فرهنگی مؤلفان و اساتید محترم ضمن برقراری

ارتباط و تعامل فعال با نویسندگان، مترجمان و محققان، توانسته است در عرصه نشر و فرهنگ مکتوب ایرانی اسلامی

کام های آموزشی برآورد.

اینک با اتکا به تجربه دیرین و توان علمی اساتید، انتشارات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان آماده همکاری با نویسندگان محترم

زیر چاپ آثار آمار علمی، تحقیقاتی و کتب آموزشی و کمک آموزشی در رشته های مختلف می باشد.

انتشارات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان

بسیار درمانی شناختی رفتاری هیجان مدار (ECBT) که محصول فعالیت مشترک دکتر سوگ و
پروفسور کندال است، توسط این استاد گرانقدر به مترجمان ارائه شد.
این بسته را می توان به عنوان یک کسب اجازه از مؤلفین ترجمه و چاپ گردیده است.

Hello,

I am very excited to hear that you are still conducting ECBT work. That's really wonderful. I would ask however that both Dr. Kendall and I are acknowledged in your translated materials.

Many thanks,
Cindy Suveg

Cynthia Suveg, Ph.D.
Department of Psychology
University of Georgia
Athens, GA 30602
706-583-5544

<http://psychology.uga.edu/directory>

مقدمه و ترجمه

حوزه روانشناسی در اواسط یک انقلاب هیجانی است و نقش هیجان در پژوهش‌ها و درمان‌های بالینی پررنگ‌تر از گذشته است. همان گونه که افزوده شدن تکنیک‌های شناختی به درمان‌های رفتاری صرف، تحول شگونی در حوزه درمان‌های روانشناختی ایجاد کرد، اضافه شدن مفاهیم هیجانی و تنظیم هیجانات به درمان‌های فعلی موجود تحول قابل ملاحظه دیگری است.

امروزه پژوهش‌های بالینی اهمیت نقش تنظیم هیجان سازگارانه در عملکرد روانشناختی کودکان را نشان داده‌اند و منجر به توسعه مهارت‌های هیجانی در نمونه‌های بالینی کودکان شده‌اند. برای مثال در کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی، علاوه بر مشکلات مربوط به تنظیم نگرانی و اضطراب، تنظیم سایر هیجانات نیز دچار مشکل است. این نقایص می‌تواند به آسیب‌های روانی اجتماعی قابل ملاحظه‌ای مربوط باشد که در این درمان‌ها مشاهده می‌شود. در نتیجه درمانی که محتوای هیجانی را به درمان شناختی رفتاری (CBT) اضافه کند به لحاظ تجربی حمایت کافی دارد. اضافه کردن محتوای هیجانی به درمان‌های موجود می‌تواند خصوصاً برای کودکان مضطرب مفید واقع شود.

بسته درمانی حاضر که شامل یک راهنمای درمانگر و کتاب کار کودک است، راهنمای گام به گام درمان شناختی رفتاری هیجان مدار (ECBT) اختلالات اضطرابی کودکان است. در واقع این راهنمای درمانی، ترکیب مهارت‌های فهم و تنظیم هیجانات با مهارت‌های شناختی رفتاری است که به طور یکپارچه با هدف تنظیم و تعدیل واکنش‌های هیجانی کودکان مبتلا به اضطراب، خشم، غم و غیره طراحی شده است. مخاطبان این راهنمای درمانی کلیه روانشناسان، مشاوران، روان‌پزشکان اطفال و مشاوران کودک می‌باشند. همچنین برای استفاده بهتر کودک از این درمان، پیش بردن جلسات درمانی با استفاده از کتاب کار کودک، توصیه می‌گردد.

جلسه چهاردهم: کاربرد مدل ۴ مرحله‌ای در موقعیت‌های تصویری که سطوح بالایی از اضطراب را بر می‌انگیزد.....	۸۳
جلسه پانزدهم: تمرین مهارت‌های مقابله‌ای در موقعیت‌های واقعی که سطوح بالایی از اضطراب و سایر هیجانات را بر می‌انگیزد.....	۸۷
جلسه شانزدهم: تداوم تمرین مهارت‌های مقابله‌ای در موقعیت‌های با اضطراب بالا مرور خلاصه‌ای از برنامه درمان، فیلم تهیه شده‌ای از اجرای مدل ۴ مرحله‌ای کودک و خداحافظی با او.....	۹۱
کار در متعطف بسته درمانی.....	۹۴
همبستگی اختلالات.....	۹۵
نقشه/ دیستایمیک.....	۹۵
پیش‌مالی.....	۹۹
الگوهای وسواس فکری.....	۱۰۰
حملات هراس.....	۱۰۳
انتقاد بیش از حد.....	۱۰۵
انکار اضطراب.....	۱۰۶
نگرانی‌های واقعی.....	۱۰۸
پرووی بیش از حد و عدم پرووی.....	۱۰۹
مشکلات خانوادگی.....	۱۱۱
کار با کودکان مبتلا به اضطراب جدایی.....	۱۱۳
خط مشی‌های کلی.....	۱۱۳
کار با نوجوانانی که از مدرسه رفتن اجتناب می‌کنند.....	۱۱۴
کار با والدین نوجوانانی که از مدرسه رفتن اجتناب می‌کنند.....	۱۱۵
کار با کودکانی که در تخت خواب والدینشان می‌خوابند.....	۱۱۶
ملاحظات نهایی.....	۱۱۹
منابع.....	۱۲۱

مقدمه مؤلفان :

این راهنمای درمانی مبتنی بر یافته‌های علمی و تجربی، جلسات درمانی را توصیف می‌کند که برای درمان کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات اضطرابی طراحی شده است. رویکرد کلی شناختی-رفتاری است.^۱ ترکیبی از موارد کارآمد رویکرد رفتاری مانند مواجهه، آموزش آرمیدگی و ایفای نقش (به اضافه تاکید بر عوامل پردازش‌گری اطلاعات ذهنی مرتبط با اضطراب‌های هر فرد و تمرکز بر نقایص مرتبط با هیجان موجود در کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی است.

هدف کلی، آموزش شناسایی علایم ناخواسته برای ناشی از اضطراب به کودکان و نوجوانان و همچنین استفاده از این علایم به عنوان سرخ‌ها و سبب‌های مدیریت اضطراب است که به کودک آموزش داده می‌شوند. شناسایی فرایندهای شناختی مرتبط با بیش‌برانگیختگی اضطرابی، آموزش دادن راهبردهای شناختی برای مدیریت اضطراب و آرمیدگی رفتاری و فرصت‌های تمرین عملی به صورت متوالی، در راهنمای درمانی کتاب‌خانه تا هر مهارت را بر مهارت دیگر بنا کنند. در هر جلسه هم درک هیجانی (برای مهارت‌های بازشناسی سرخ‌های هیجانی، دانشی مربوط به علل و پیامدهای هیجان و حالات هیجانی متغیر و خود به

^۱ هر چند که این طرح درمانی هم برای نوجوانان و هم کودکان طراحی شده است اما از کلمه "کودک" برای اشاره کردن به مراجعان در این متن استفاده شده است. در مورد نوجوانان باید از نسخه نوجوانان "کوپینگ کت" (پروژه C.A.T) استفاده شود. خوانندگان علاقمند به موضوعات مرتبط با نوجوانان به کتاب‌های هولبک و کندال (۱۹۹۱) و کندال و هولبک (۱۹۹۱) مراجعه نمایند.

خود) و هم تنظیم هیجانی (برای مثال مقابله با هیجانات، استفاده صحیح از قوانین ابراز هیجان) آموخته می‌شود. در این برنامه درمانی تاکید عمده بر راهبردهای کلی زیر است:

- الگوبرداری مقابله‌ای
 - شناسایی و تعدیل خودگویی مضطربانه
 - مواجهه با اضطراب و سایر موقعیت‌های هیجان برانگیز
 - تمرینات ایفای نقش
 - پاسخ‌های مشروط^۱
 - تکالیف خانگی (STIC)^۲ یا نشان بده که من می‌توانم تکالیف را انجام دهم)
 - آموزش هیجانی
 - آگاهی از باکته‌های بدنی و فعالیت‌های شناختی در حین اضطراب
 - فرایندهای آریتمیک
 - توانایی تدریجی مسئولیت‌ها و فعالیت‌ها
 - تمرین مهارت‌های کسب شده جدید در موقعیت‌های هیجان برانگیز به صورت افزایشی
 - طراحی و تکمیل یک آگهی^۳ در وقت کودک
- راهنماهای توضیح داده شده در این کتاب کار کوپینگ کت (کنندال و سووگ، ۲۰۰۴) هماهنگ است که کتاب کاری برای مراجعین بوده و شامل تمرینات و تکالیف مرتبط با درمان است.
- برنامه آموزشی به دو بخش تقسیم می‌شود. هشت جلسه اول بخش آموزشی و هشت جلسه دوم بخش تمرینی (مواجهه) است. به علاوه جلسه‌ای برای درمانگر و والد (والدین/یا یک یا چند نفر از افراد مهم کودک) بین جلسات درمانی سوگ و چهارم برنامه ریزی شده است. نظریه‌ای که راهنمای درمان است در کتاب "نقش شناخت در آسیب‌شناسی کودکی و تلویحات درمانی آن" و "راهنمای مداخلات درمانی نوجوانان" (کنندال، ۱۹۹۱ و ۱۹۹۳) توضیح داده شده است. به علاقمندان به مطالعه بیشتر در زمینه ویژگی‌های خانوادگی، مطالعه مقاله "اضطراب کودکان: محیط‌های خانوادگی ادراک شده و سبک تعاملات خانوادگی

^۱ contingent

^۲ Show That I Can tasks

^۳ child development commercial

مشاهده شده" (سیکلاند^۱، کندال و اشتاینبرگ^۲، ۱۹۹۶) توصیه می‌شود و برای کار کردن در قالب خانواده درمانی مراجعه شود به "برنامه خانواده درمانی کودکان مضطرب مخصوص درمانگر" (هوارد^۳ و کندال، ۱۹۹۶a، ۱۹۹۶b؛ فاورر^۴ و کندال، ۱۹۹۲) و برای کار گروهی "برنامه درمانی مخصوص درمانگر در گروه درمانی" (فلانری - سهرودر^۵ و کندال، ۱۹۹۶) توصیه می‌شود.

از طریق درمان، مفاهیم و مهارت‌ها با ترتیبی از ساده به سخت معرفی می‌شوند. عملکرد درمانگر، هم به عنوان یک الگوی مقابله است و هم کلیه مهارت‌های جدید را به کودک معرفی می‌کند - به این صورت که نه تنها مهارت را نشان می‌دهند بلکه مشکلاتی را که کودک ممکن است تجربه کند و راهبردهای غلبه بر این مشکلات را به او ارائه می‌کند. درمانگر در هر یک از موقعیت‌های جدید ظاهر می‌شود و کودک به شرکت کردن در ایفای نقش همگام با درمانگر مشارکت می‌کند (مراجعه شود به الندیک و کارنی^۶، ۱۹۸۱). در نهایت کودک برای ایفای نقش کودک در صحنه‌های انفرادی تشویق می‌شود تا مهارت‌های به دست آمده جدیدش را تمرین کند. در جلسه و در طی برنامه آموزشی سطح اضطراب به تدریج افزایش می‌یابد که با موقعیت‌های بدون استرس شروع و به تدریج با سطوح افزایشی اضطراب همراه می‌شود. تکالیف (STIC) نشان دهنده این که می‌توانیم به تکالیف عمل کنیم، به عنوان تکالیفی تعیین شده‌اند تا خارج از مجموعه درمانی شامل شوند و به تقویت شدن آن‌چه در طی جلسات مطرح شده‌اند کمک کنند.

چندین مفهوم اساسی به صورت مرحله به مرحله، به کودک با نوجوان در طی بخش درمانی برنامه معرفی می‌شوند، که با آگاهی از واکنش‌های هیجانی به اساسات شروع می‌شود و به ایجاد بازشناسی واکنش‌های اختصاصی اضطراب می‌انجامد. برنامه مانگر، با تکالیف مراجع در کتاب کار کوپینگ کت هماهنگ می‌باشد. به کودک آموزش داده می‌شود تا واکنش‌های جسمانی را به عنوان سرخ وجود اضطرابش به کار ببرد. با توجه به این

¹ Siqueland

² Steinberg

³ Howard

⁴ Faurer

⁵ Flannery-Schroeder

⁶ Tagalung

⁷ Offendick & Cerny

که کودکان مضطرب علاوه بر تجربه اضطراب، نقایصی در درک و تنظیم هیجانی دارند (سوتام-گرو و کندال، ۲۰۰۰؛ سووگ و زمان، ۲۰۰۴)، لذا این مفاهیم در راهنمای درمانی فعلی، به طور یکپارچه ارائه شده اند.

مفهوم عمده بعدی که به کودک معرفی می شود یادگیری تشخیص و تمرکز بر "خود-گویی"^۱ است- وقتی کودک مضطرب می شود با خودش چه فکری می کند (کندال و مک دونالد^۲، ۱۹۹۳؛ رونان^۳، کندال و راو^۴، ۱۹۹۴؛ تریدول^۵ و کندال، ۱۹۹۶). انتظارات و تربیت های مربوط به آنچه اتفاق خواهد افتاد و نقشی که کودک برای خودش در آن موقعیت دارد، از اهمیت برخوردار است و از طریق تعدادی تصاویر کارتونی که حباب فکر خالی در بالای سرش کشیده شده است و کودک آن را کامل می کند، مشخص می شوند. سومین مفهومی که به کودک ارائه می شود اصلاح گفتگو با خویشتن در جهت خود-گویی مقابله ای^۶ و ایجاد طرح هایی برای مقابله مؤثرتر با اضطراب ها در موقعیت های مختلف است. چهارمین مفهومی که به کودک معرفی می شود پاداش و نمره دات به خود، حتی برای موفقیت نسبی است.

این چهار مفهوم در یک مرحله برای مقابله با اضطراب خلاصه شده اند. برای اینکه کودک بتواند به راحتی این سررازه را به یاد آورد دو ابزار معرفی می شود: یک سررازه (مخفف حروف) و یک تصویر سمبلیک. سررازه طرح، کلمه نگران (FEAR) است^۷ که هر یک از حروف آن بیانگر یک گام در طرح درمانی است:

F (ن): آیا ترسیده ای و نگرانی^۸ ؟

E (ک): آیا انتظار داری اتفاقات ناگوار یا گرفتاری رخ بدهد^۹ ؟

A (ر، ا): چه رفتارها و افکاری کمک کننده^{۱۰} هستند؟

^۱ Self-talk

^۲ MacDonald

^۳ Ronan

^۴ Rowe

^۵ Treadwell

^۶ coping self-talk

^۷ این سررازه در متن انگلیسی کلمه FEAR است، ترجمه این کلمه به صورتی که با مفهوم ترس و نگرانی در ارتباط باشد و بتوان مراحل این طرح را نیز از هر حرف یادآوری کرد، در متن فارسی با سررازه نگران ارائه شده است.

^۸ Feeling frightened?

^۹ Expecting bad things to happen?

^{۱۰} Attitudes and Actions that will help?

R (ن): نتایج و پاداش‌ها چیست؟

تصویر سمبلیکی که به کودک در همان جلسات اول ارائه می‌شود، علامت یک صورت ترسیده و نگران است و یک خط تیره از روی آن رد شده (یک نماد بین‌المللی از علامت "ترس ممنوع").

بخش دوم درمان به استفاده و تمرین مهارت‌های جدید به دست آمده در موقعیت‌هایی است که به صورت افزایشی اضطراب برانگیز بوده یا به موقعیت‌هایی که سایر هیجانات را بر می‌انگیزند اختصاص داده شده است. راهبردهای آموزش داده شده مشابهی به کار می‌روند که شامل تکلیف الگوگیری مقابله‌ای، ایفای نقش و "نشان بده من می‌توانم" است. این توالی با مواجهه‌های تصویری موقعیت‌های بدون استرس در داخل مطب آغاز می‌شود. موقعیت‌هایی که به هر کودک ارائه می‌شوند به صورت انفرادی و بر حسب ترس‌ها و نگرانی‌های او که در جلسات اول و مجدداً در حین ارزیابی و مشخص شده است، طراحی می‌گردد. جلسات بعدی هم شامل مواجهه‌های تصویری در داخل مطب هستند با این تفاوت که موقعیت‌ها شامل سطوح پایینی از اضطراب بوده و با موقعیت‌های زنده و واقعی در محیط طبیعی که سطوح پایین استرس را ایجاد می‌کند، دنبال می‌شوند. جلسات بعدی شامل مواجهه با موقعیت‌هایی است که منجر به سطوح بالاتری از استرس در کودک می‌گردد، مجدداً در ابتدا به صورت تصویری و پس از این که کودک بر آن تسلط پیدا کرد، در شرایط واقعی صورت می‌گیرد. این فرایند برای کودک در مورد موقعیت‌هایی که سطح بالاتری از استرس را به دنبال دارد نیز تکرار می‌شود، کودک در معرض شماری از موقعیت‌های هیجان برانگیز مختلف قرار می‌گیرد و به این وسیله به وی کمک می‌شود در مهارت‌های تسلط پیدا کند. این جلسه آخر شامل فیلم برداری از یک آگهی در مورد یادگیری کودک در مقابله با اضطراب است (که توسط کودک با حمایت درمانگرش صورت می‌گیرد) و به کودک این فرصت را می‌دهد تا آنچه را که یاد گرفته با دیگران سهیم شود.

شایان ذکر است که این درمان در بسیاری از کارآزمایی‌های بالینی تصادفی با داده‌های به دست آمده از پیگیری یک سال بعد، هم در ایالات متحده (برای مثال کندال، ۱۹۹۴؛ کندال

و همکاران، ۱۹۹۷) و هم در استرالیا (برای مثال بارت، دادس و راپی^۱، ۱۹۹۶) بررسی شده است. نتایج داده‌های پیگیری طولانی مدت (۳/۳۵ سال) مطلوب بوده است (کندال و سوتام-گرو^۲، ۱۹۹۶). در ترکیب با ملاک‌های توصیه شده برای استفاده در درمانی که مناسب بوده و حمایت‌های تجربی داشته باشد (چامبلس و هولون^۳، ۱۹۹۸)، نویسندگان مقالات مروری نشان داده‌اند که این درمان به لحاظ تجربی از حمایت برخوردار است (مراجعة شود به کازدین و ویسن^۴، ۱۹۹۸؛ الندیگ و کینگ^۵، ۱۹۹۸).

حادثه و مورد امکان انتقال این درمان از مجموعه‌های پژوهشی به خدمات درمانی در حال سوتام-گرو (۱۹۹۵) آمده است. شواهد مربوط به کاربردی بودن این درمان در مورد ملاک‌های متغیر بخشی در مقاله‌ی کندال و وارمان^۶ (۱۹۹۶) و شواهد کاربرد این درمان در مورد جنسیت و قومیت را می‌توان در مقاله‌ی تریدول، فلانری^۷ و کندال (۱۹۹۵) مشاهده کرد. خوانندگان علاقه‌مند به این بحث با توجه به درمان به منابع زیر ارجاع داده می‌شوند: نگرش‌ها و انتظارات معنوسان در خصوص کنار آمدن با کودکان مضطرب، مراجعه شود به کورتلتاندر، کندال و پانیککی^۸ (۱۹۹۷)؛ انتظارات اجتماعی و ادراک خود کودکان مضطرب، چانسکی و کندال (۱۹۹۷)؛ و شواهد توصیفی بر درمانگاه اختلالات اضطرابی کودک و نوجوان و خدمات آنها که در تریدول آمده است (۱۹۹۶).

مطالبی که در ادامه ارائه شده شرح جلسه به جلسه درمان است. در هر مثال اهداف و تکالیف اختصاصی به دنبال جمله‌ای در مورد هدف بیان می‌شود. این جلسه ارائه شده است. با وجود این که هدف از این دستورالعمل یک نسخه درمانی نبود، اما ضرورتی آماده شد که راهنمایی برای یکپارچه سازی و کاربرد راهبردهای درمانی فراهم آورد. خوانندگانی که علاقه‌مند به کاربرد منعطف راهنمای درمانی هستند توصیه می‌شود تا بخش دوم این راهنما را نیز مطالعه کنند و از مقاله "دمیدن زندگی در قالب یک راهنما"^۹ استفاده کنند. کندال، جو، گیفورد، هایس و نائوتا^۹، ۱۹۹۹).

^۱ Barrett, Dadds & Rapee

^۲ Southam-Gerow

^۳ Chambless & Hollon

^۴ Kazdin & Weisz

^۵ Ollendick & King

^۶ Warman

^۷ Treadwell, Flannery

^۸ breathing life into a manual

^۹ Chu, Gifford, Hayes & Nauta