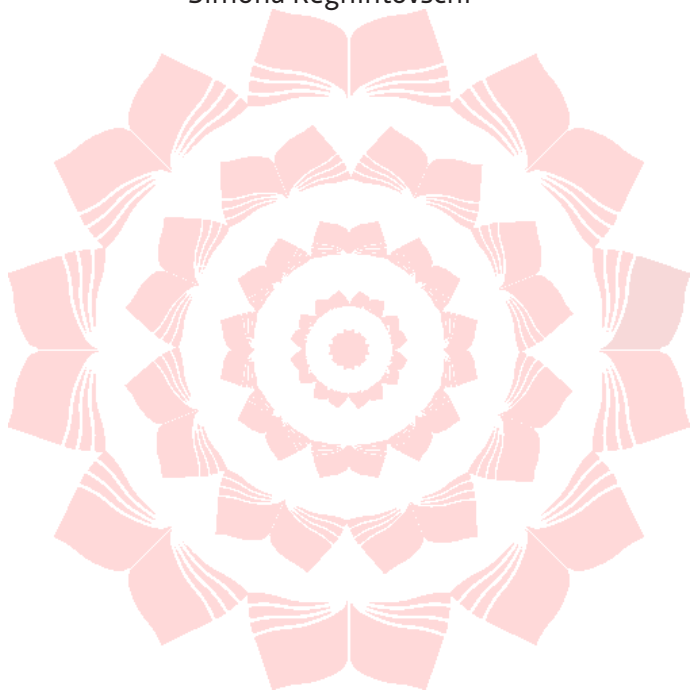
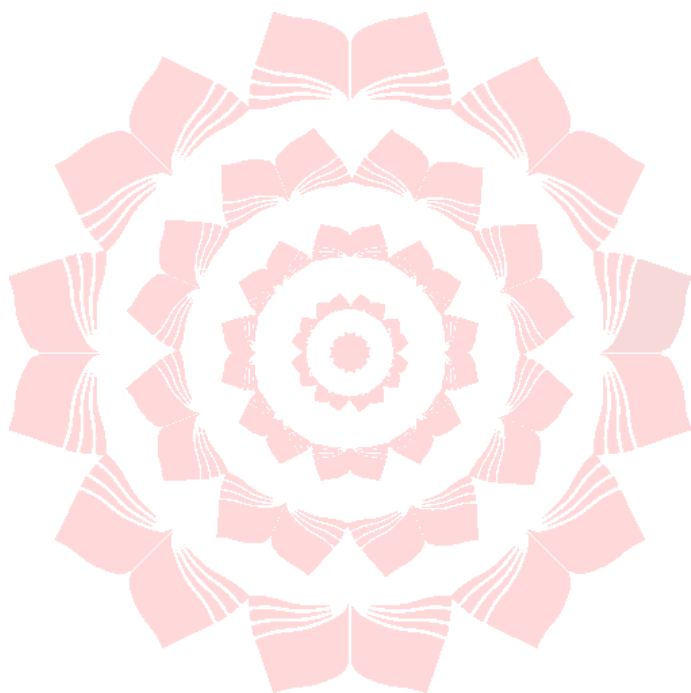


PSIHOLOGIE • PSIHOTERAPIE

Colecție coordonată de
Simona Reghintovschi





Joan M. Farrell
Neele Reiss
Ida A. Shaw

GHIDUL CLINICIANULUI ÎN TERAPIA SCHEMELOR

O RESURSĂ COMPLETĂ
PENTRU CREAREA ȘI APLICAREA
PROGRAMELOR DE TRATAMENT

Ilustrații de Britta Finkelmeier

Traducere din limba engleză de
Mălina Panait



Editori:
SILVIU DRAGOMIR
MAGDALENA MĂRCULESCU
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Redactare:
ANDREEA VĂDUVA

Design și ilustrație copertă:
FABER STUDIO (ADELINA BUTNARU)

Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:
CRENGUȚA RONTEA

Corectură:
IRINA MUȘĂTOIU
DANA ANGHELESCU

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
FARRELL, JOAN M.

Ghidul clinicianului în terapia schemelor: o resursă completă pentru
crearea și aplicarea programelor de tratament / Joan M. Farrell, Neele Reiss
și Ida A. Shaw ; il. de Britta Finkelmeier ; trad. din lb. engleză de Mălina Panait. -
București : Editura Trei, 2026

Conține bibliografie
ISBN 978-606-40-3207-2

I. Reiss, Neele
II. Shaw, Ida A.
III. Finkelmeier, Britta (il.)
IV. Panait, Mălina (trad.)

61

Titlul original: The Schema Therapy Clinician's Guide: A Complete Resource for Building
and Delivering Individual, Group and Integrated Schema Mode Treatment Programs
Autori: Joan M. Farrell, Neele Reiss, Ida A. Shaw

Copyright © 2014 John Wiley & Sons, Ltd
Ilustrații © 2014 Britta Finkelmeier

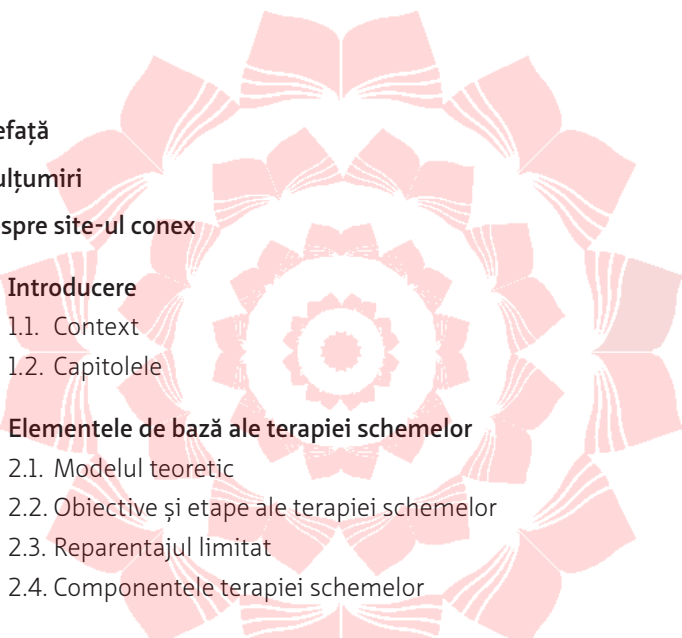
Copyright © Editura Trei, 2026
pentru prezenta ediție

O.P. 16, Ghișeu 1, C.P. 0490, București
Tel.: +4 021 300 60 90; Fax: +4 0372 25 20 20
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN 978-606-40-3207-2

www.cartepedia.ro

Cuprins



7	Prefață
13	Mulțumiri
15	Despre site-ul conex
17	1. Introducere
17	1.1. Context
21	1.2. Capitolele
22	2. Elementele de bază ale terapiei schemelor
22	2.1. Modelul teoretic
28	2.2. Obiective și etape ale terapiei schemelor
30	2.3. Reparentajul limitat
42	2.4. Componentele terapiei schemelor
43	3. Programul integrat de tratament al terapiei schemelor
52	3.1. Pacienții: care sunt candidații potriviți?
53	3.2. Sesiunile în terapia de grup a schemelor
58	3.3. Sesiunile de terapie individuală a schemelor (TIS)
60	3.4. Opțiuni pentru realizarea programului de tratament
66	3.5. Aspecte structurale ale sesiunilor de grup
68	3.6. Evaluare și orientare
78	3.7. Perioada de mijloc a programului de tratament

83	4. Sesiunile de terapie de grup a schemelor
89	4.1. Sfaturi generale adresate terapeuților pentru terapia de grup a schemelor
99	4.2. Sesiunea de introducere a grupului
113	4.3. Cinci sesiuni de Educație privind terapia schemelor (ETS)
145	4.4. Cele 12 sesiuni de conștientizare a modurilor
167	4.5. Cele 12 sesiuni de gestionare a modurilor
259	4.6. Cele 12 sesiuni de lucru experiențial aplicat modurilor
339	5. Sesiunile individuale în terapia schemelor
342	5.1. Conceptualizarea și obiectivele terapiei schemelor
345	5.2. Modurile de coping dezadaptative (MCD)
363	5.3. Modurile Părintelui Disfuncțional (MPD)
377	5.4. Modul Copilului Vulnerabil
391	5.5. Modul Copilului Furios sau Impulsiv (MCF, MCI)
402	5.6. Modul Copilului Fericit
409	5.7. Modul Adultului Sănătos (MAS)
415	6. Formare, supervizare, cercetare și observații de final
415	6.1. Formarea
416	6.2. Supervizarea
418	6.3. Cercetări privind terapia schemelor
420	6.4. Observații de final
423	Referințe
427	Despre autoare

Prefață

Sunt foarte bucuros că am fost invitat să scriu prefața acestei resurse inovatoare care le va permite clinicienilor să integreze sesiunile de terapie schemelor individuală (TIS) și de grup (TGS) în programe complete de tratament care pot fi oferite unei categorii ample de pacienți, cu durate diferite și la niveluri diferite de îngrijire.

De când am auzit prima dată de rezultatele foarte bune ale studiului randomizat controlat al autoarelor privind TGS în cazul pacienților cu tulburare de personalitate borderline (TPB), în 2008, am fost foarte încântat de potențialul modelului de grup de a face ca terapia schemelor să devină mai accesibilă pentru pacienți. Având în vedere climatul din ce în ce mai nefavorabil decontării cheltuielilor pentru sănătatea mentală în această epocă a asistenței medicale gestionate în Statele Unite și oriunde în lume, Terapia de grup a schemelor are potențialul de a oferi strategiile solide de tratament ale abordării schemelor într-un mod mai rentabil decât a fost posibil prin terapia schemelor la nivel individual — cu rezultate echivalente sau poate superioare. Sunt cu precădere încântat de studiul clinic la scară largă desfășurat în prezent în paisprezece locuri din șase țări. Arnoud Arntz și Joan Farrell se numără printre cercetătorii principali în acest studiu, testând eficacitatea și rentabilitatea

8 modelului terapiei schemelor de grup pentru pacienții cu TPB în combinație cu două durate diferite ale terapiei individuale.

Această carte, la care a colaborat Neele Reiss, psiholog și terapeut specializat în terapia schemelor care a introdus TGS în Germania, extinde folosirea programului de terapia individuală a schemelor și de grup la o gamă largă de pacienți — cu tulburări de personalitate, cu traume complexe, cu dificultăți cronice, cei care nu au avut succes cu alte tratamente și cei care au nevoie de un nivel mai mare de îngrijire. Cartea include un concept nou, acela de a le da pacienților un „cont bancar” de sesiuni individuale de TS, la care să apeleze conform propriilor nevoi; acest concept a fost dezvoltat pentru studiul TPB desfășurat în mai multe centre. De la publicarea primei cărți despre TGS (Farrell și Shaw, 2012), au existat la nivel internațional numeroase inițiative de a aplica modelul TGS la grupuri de pacienți cu alte diagnostice. La fel ca TIS, TGS este transdiagnostică — adică intervenția se axează mai degrabă pe profilul modurilor pacienților decât pe simptomele lor. Așadar, TGS, la fel ca TIS, ar trebui să fie eficientă și pentru alte tulburări în afară de TPB. Desigur, orice aplicație necesită validare empirică și mă bucur să spun că rezultatele preliminare sunt promițătoare. Acest program integrat a fost testat în unități cu internare permanentă sau de zi pentru TPB (Reiss *et al.*, 2013a) și pentru tulburări combinate din clusterelor B și C (Muste, 2012; Fuhrhans, 2012). Utilizarea sa în unități cu regim medico-legal este evaluată în Regatul Unit. În Țările de Jos sunt în curs de desfășurare un studiu randomizat controlat care compară TS cu terapia cognitiv-comportamentală (TCC) în cazul tulburării de personalitate evitantă și al fobiei sociale, precum și un studiu experimental pentru tulburările disociative.

Integrarea terapiei schemelor individuale și de grup prezentate aici pare pe deplin coerentă cu propriul meu model individual în ceea ce privește modelul conceptual, alianța terapeutică

și intervențiile de tratament. Modelul TGS îi încurajează pe membrii grupului să devină ca o familie sănătoasă, în care își pot „recrea familia” unii pentru ceilalți, sub îndrumarea atentă a doi terapeuți-părinți extrem de competenți. Sentimentul de apartenență și de acceptare oferit de acest grup analog al unei familii iubitoare pare să catalizeze atât reparentajul limitat, cât și componentele focalizate pe emoție ale TS. În plus, utilizând doi terapeuți pentru fiecare grup, TGS a găsit modalitatea de a oferi unui terapeut libertatea de a se mișca liber în grup, adesea lucrând cu un membru sau doi simultan, creând noi exerciții experiențiale pentru a stimula schimbarea. Totodată, al doilea terapeut reprezintă „baza stabilă” pentru restul grupului, menține o conexiune emoțională continuă cu fiecare membru, monitorizează reacțiile tuturor membrilor, explică ce se întâmplă, pentru a-i educa în privința demersului, și intervine pentru a schimba direcția grupului, astfel încât să-l canalizeze spre nevoile altor membri. De asemenea, sunt impresionat de faptul că TGS are rezultate bune în afara formatului tradițional de grup TCC/TCD (terapia comportamental-dialectică), în care membrii învață diverse abilități într-un cadru similar cadrelor de seminar, precum și în afara grupurilor non-TCC, în care terapeutul lucrează individual cu un membru în timp ce restul grupului, în general, privește. În TGS, tehnicile utilizate în terapia individuală a schemelor, precum exercițiile de schimbare prin imagerie și jocurile de rol cu modurile, au fost adaptate pentru a-i implica pe toți membrii în exerciții unice care folosesc puterea interacțiunii și a sprijinului grupului. Acești factori terapeutici de grup, combinați cu o gamă largă de tehnici integrative care fac deja parte din TS, pot genera efectele de amploare ale tratamentului din studiul controlat pe care l-am menționat anterior, precum și din datele preliminare ale altor studii în curs privind TGS.

Autoarele descriu o abordare sistematică a tratamentului prin TS, păstrând în același timp flexibilitatea pe care am pus

10 foarte mare preț în dezvoltarea terapiei schemelor Individu-
ală. Sugestiile de tratament sunt specifice și bine organizate,
evitând totodată tentația de a scrie o „carte de bucate” tera-
peutică pe care terapeuții să o urmeze mecanic. Autoarele au
menținut elementele de bază ale TS prin dezvoltarea strategi-
lor de intervenție prin „reparentaj limitat” pentru fiecare mod
care apare, valorificând „momentele experiențiale” pentru a face
exerciții centrate pe emoție, care produc schimbări la un nivel
mai profund. La fel ca TS individuală, modelul lor de grup com-
bină activități experiențiale, cognitive, interpersonale și compor-
tamentale. Programul prezentat aici împarte intervențiile de TS
în patru mari componente: Educația privind terapia schemelor,
Conștientizarea modurilor, Gestionarea modurilor și Lucrul
experiențial aplicat modurilor. Pentru fiecare componentă sunt
alocate sesiuni care abordează pe rând principalele moduri ale
schemelor. Sesiunile individuale și de grup sunt coordonate în
funcție de moduri. Sesiunile de TIS le oferă terapeuților opțiunea
unei intervenții cognitive, experiențiale sau comportamentale de
dezactivare a tiparelor. Autoarele oferă texte specifice de exem-
plificare pentru terapeuți, care înlesnesc accesul terapeuților
începători în TS, însă mențin flexibilitatea esențială a TS, astfel
încât să poată fi adaptate pentru a răspunde modului și nevoii
fiecărui pacient. Combinația de structură și flexibilitate din acest
manual îl face accesibil practicienilor de la toate nivelurile de
experiență în TS. Cartea este scrisă într-un limbaj atrăgător pen-
tru o gamă largă de profesioniști din domeniul sănătății, inclu-
siv psihologi, asistenți sociali, psihiatri, consilieri și asistente de
psihiatrie, precum și pentru stagiați și rezidenți.

Experiența acumulată de autoare în peste 30 de ani de for-
mare a terapeuților din întreaga lume și de coordonare a gru-
purilor de TGS din diverse categorii clinice este evidentă pe tot
parcursul cărții. Volumul de față este primul manual de trata-
ment publicat pentru integrarea terapiei schemelor Individuale

și de Grup și reușește să ofere cele mai importante informații de care clinicienii au nevoie pentru a dezvolta și a pune în aplicare astfel de programe. Sesiunile din cadrul programului pot fi efectuate într-un format intensiv în cazul nivelurilor mai ridicate de îngrijire, cum ar fi terapia pentru pacienți internați permanent sau pe timp de zi, sau desfășurate pe parcursul unui an de tratament în ambulatoriu. Programul poate începe cu un număr mai mare de sesiuni pe săptămână, scăzând apoi în intensitate și fiind transferate în ambulatoriu. Formatul cărții, ușor de utilizat, include exemple de pacienți, descrieri ale sesiunilor individuale și de grup și texte de exemplificare pentru terapeuți, pentru ca aceștia să explice conceptele de bază ale TS într-un limbaj ușor de înțeles pentru pacienți, precum și fișe informative pentru pacienți, exerciții și teme. Materialele sunt prezentate în manual, dar sunt disponibile și într-un format care permite descărcarea lor de pe site-ul Wiley.

La nivel mai personal, am avut ocazia de a testa TGS nemijlocit, ca participant la un atelier de formare avansată unde le-am invitat pe Joan, Ida și Neele să le predea terapeuților experimentați în terapia schemelor de la institutul nostru din New York. După această experiență sunt și mai încântat de potențialul TS de grup și mi-ar plăcea să conduc un astfel de grup după ce deprind abilitățile necesare. Joan Farrell este o terapeută excepțională în terapia schemelor, care reprezintă „baza stabilă”, centrul emoțional și „educatorul” grupului în ansamblu — un rol în care mă imaginez și eu, după mai mult timp de învățare și suficientă experiență. Ce m-a uimit cu adevărat — poate pentru că stilul ei este complet diferit de al meu și al lui Joan — a fost activitatea remarcabilă desfășurată în grup de Ida Shaw. Este greu de descris nivelul de originalitate, creativitatea și spontaneitate pe care îl oferă experienței de grup. Este capabilă să combine elemente de gestalt, psihodramă, jocuri de rol și propriul stil de joacă molipsitor, într-o abordare care se pliază

12 perfect pe cerințele intensive ale lucrului cu modurile scheme-
lor, convingând pacienții să se schimbe profund. Exercițiile de
grup din acest manual le permit terapeuților care practică tera-
pia schemelor să testeze câteva dintre ideile sale unice. Neele
Reiss aduce perspectiva „generației următoare” de terapeuți
specializați în terapia schemelor care doresc să practice și să
valideze empiric TS. A colaborat la studii desfășurate în spitale
privind modelul integrat pentru pacienții cu TPB (Reiss *et al.*,
2013a), iar activitatea sa actuală aplică intervențiile de TS unor
probleme precum fobia de teste și tulburările de alimentație.

Recomand călduros acest manual extraordinar tuturor
profesioniștilor din domeniul sănătății mentale care lucrează cu
categorii de pacienți cu probleme mai complexe, cronice și difi-
cil de tratat — în special celor care caută o alternativă susținută
de dovezi și rentabilă la terapiile existente. Această carte este o
lectură esențială pentru profesioniștii interesați de terapia sche-
melor, TPB și alte tulburări de personalitate, de terapia de grup
și de noi abordări pentru extinderea TCC.

Dr. Jeffrey Young,
Institutul pentru terapia schemelor din New York,
Universitatea Columbia, Departamentul de Psihiatrie
Martie 2014

Mulțumiri

Această carte reprezintă punctul culminant al colaborării noastre cu Neele Reiss, care a început în 2008, când, la conferința din Portugalia a Societății Internaționale de terapia schemelor, am aflat că mai există cineva în lume care face Terapia de grup a schemelor. De atunci am avut ore întregi de discuții, distracție și înghețată și am dezvoltat o prietenie importantă, pe care o prețuim. Îi mulțumim lui Arnoud Arntz pentru îndrumare, sprijin personal și prietenie; lui Jeff Young pentru discuțiile care îndeamnă la reflecție, pentru sprijin și pentru încurajări; și lui Wendy Behary pentru că ne-a susținut în demersul greu de a scrie și pentru umorul din momentele potrivite.

Terapeuții pe care i-am format au adus contribuții importante la acest manual de tratament — predându-le, am fost obligate să explicăm clar modul în care practicăm Terapia de grup a schemelor. Mai presus de toate le mulțumim pacienților noștri, care ne-au învățat ce trebuia să înțelegem despre nevoile și strădaniile lor și despre ce i-a ajutat.

Mulțumiri speciale din partea lui Joan pentru Elke și Siegbert Reiss pentru ospitalitatea lor generoasă, mesele delicioase și vinul bun într-o perioadă de scris din greu, precum și pentru lecțiile de istorie germană și vizitele turistice în timpul pauzelor atât de necesare.

Joan Farrell și Ida Shaw

Să scriu această carte împreună cu bunele mele prietene Joan și Ida a fost o călătorie minunată, cu multe descoperiri. Vreau să vă mulțumesc pentru colaborare și pentru prietenia calduroasă din ultimii ani.

Aș vrea să-i mulțumesc și lui Friederike Vogel, un coleg care m-a susținut foarte mult încă de când am început să lucrăm împreună și care mi-a devenit un prieten drag. În plus, aș vrea să le mulțumesc tuturor pacienților mei — fără ei nu aș fi învățat niciodată să practic terapia schemelor și terapia de grup a schemelor.

Nu în ultimul rând, aș vrea să mulțumesc familiei mele, în special tatălui meu, Siegbert, și mamei mele, Elke, precum și celei mai bune prietene ale mele, Steffi — pentru răbdarea și sfaturile voastre, pentru că m-ați adus cu picioarele pe pământ ori de câte ori a fost nevoie și pentru sprijinul vostru necondiționat permanent. Știu că mă pot baza pe voi.

Neele Reiss

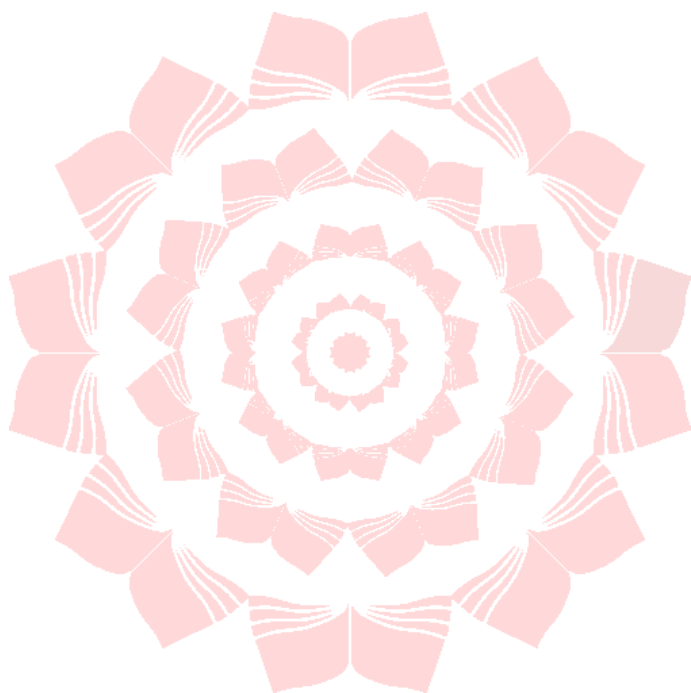
Despre site-ul conex

Pentru această carte este disponibil un site conex, la adresa



www.wiley.com/go/Farrell

Vizitați site-ul pentru a descărca — pentru uz personal — materialele dedicate pacienților.



Introducere¹

Acest manual prezintă un program integrat de terapie a schemelor aplicată individual și în grup, care este transdiagnostic, conceput pentru a fi implementat în diverse cadre de tratament și în programe de durată variabilă. Este scris pentru psihoterapeuți, într-un mod practic, concentrându-se asupra aspectelor clinice. Sunt oferite texte de exemplificare pentru terapeuți, instrucțiuni detaliate pentru sesiuni și fișe informative pentru fiecare sesiune individuală și de grup.

1.1. Context

Terapia schemelor (TS), dezvoltată inițial pentru psihoterapia individuală de către Young (1990; Young, Klosko și Weishaar, 2003), este o abordare destinată tratamentului în cazul unei game variate de tulburări psihologice, care integrează intervenții cognitive, experiențiale sau centrate pe emoții, menite să dezactiveze tiparele comportamentale. Este un model cuprinzător, care integrează strategic aspecte ale altor abordări, rămânând însă unic. A fost dezvoltată și o versiune a TS care poate fi aplicată în grup (Farrell și Shaw, 2012; Reiss și Vogel, 2010; Muste,

¹ Prima ediție. Joan M. Farrell, Neele Reiss, și Ida A. Shaw. © 2014 John Wiley și Sons, Ltd. Publicată în 2014 de John Wiley și Sons, Ltd.

18 Weertman și Claassen, 2009). Eficacitatea terapiei individuale (TIS) și de grup (TGS) pentru tulburarea de personalitate borderline (TPB) a fost validată empiric (Giesen-Bloo *et al.*, 2006; Farrell, Shaw și Webber, 2009; Reiss, Lieb, Arntz, Shaw și Farrell, 2013a; Nadort *et al.*, 2009). Modelul TS este transdiagnostic. În prezent este explorată și evaluată la nivel internațional utilizarea TS în cazurile de tulburare de personalitate (TP) evitantă, anxietate socială, tulburări de alimentație, tulburare de stres posttraumatic, narcisism, TP antisocială, abuz de substanțe și psihopatie. Este o abordare apreciată atât de pacienți, cât și de terapeuți (Spinhoven, Giesen-Bloo, van Dyck, Kooiman și Arntz, 2007). În plus, există din ce în ce mai multe dovezi ale rentabilității în ceea ce privește modalitatea individuală (TIS) (Giesen-Bloo *et al.*, 2006; Nadort *et al.*, 2009). Totuși, disponibilitatea limitată a psihoterapiilor individuale specializate, inclusiv TS, în economia actuală a asistenței medicale a împiedicat utilizarea pe scară mai largă a TIS în cadre clinice. Este evaluat în prezent un program integrat care combină mai multe sesiuni de TGS cu un număr limitat de sesiuni de TIS într-o schemă structurată, iar rezultatele sunt promițătoare (Muste, Weertman și Claassen, 2009; Reiss *et al.*, 2013a). Combinarea unor sesiuni mai dese de TS de grup cu sesiuni individuale planificate strategic are potențialul de a face ca acest tratament promițător să devină disponibil într-o măsură mai extinsă într-un număr crescut de cadre.

Conceptul de program integrat și structurat a fost dezvoltat inițial pentru a fi utilizat în cazul pacienților cu tulburări grave în mediul spitalicesc (Reiss *et al.*, 2013a), dar poate fi aplicat la nivelul unei game variate de pacienți, cadre și durate de tratament. O categorie de pacienți pentru care este ideal este cea a persoanelor cu tulburări de personalitate sau caracteristici de TP, cu probleme psihologice cronice sau complexe, cu istoric de traume multiple și în cazul cărora alte abordări de tratament

nu au dat roade. În general, aceștia sunt pacienți tratați la niveluri superioare de îngrijire și al căror potențial de viață nu se reflectă, din nefericire, în calitatea vieții lor. Un avantaj al terapiei schemelor este acela că abordează tratamentul prin țintirea modurilor de scheme dezadaptative, și nu a simptomelor sau tulburărilor specifice, depășind astfel diagnosticele psihiatrice și făcând iminente schimbările în clasificarea diagnosticelor. Acest program poate fi aplicat în cadre spitalicești, în terapia de zi și în clinici cu tratament intensiv, precum și în tratamentul general ambulatoriu, cu o frecvență variabilă a sesiunilor. Un program de sesiuni intensive ca inițiere a unui tratament ambulatoriu poate acționa ca „impuls” pentru tratamentul pacienților cu strategii de coping dezadaptative înrădăcinate, care provoacă simptome grave și care pot pune uneori viața în pericol, ca în cazul unor tulburări precum TPB. Fișele informative oferite pe parcursul acestei cărți pot fi folosite fie în totalitate, în contextul unui tratament de TS individuală, fie selectiv, în cadrul altor modele de psihoterapie. De exemplu, intervențiile experiențiale pot extinde terapia cognitivă, completând abordarea respectivă în tratarea pacienților cu tulburări de personalitate și cu traume complexe.

Programul din manual este compatibil cu TS individuală (Young *et al.*, 2003) și cu TS de grup (Farrell și Shaw, 2012). La fel ca majoritatea abordărilor psihoterapeutice care vizează mai mult decât formarea de abilități, TS necesită o formare specializată pentru a respecta standardele de conformitate și de competență. Acest manual a fost conceput pentru a face TIS, TGS și combinarea integrată a acestora accesibile pentru o mare varietate de psihoterapeuți, cu multiple orientări teoretice, inclusiv pentru cei care lucrează în medii intensive, precum programele de terapie pentru pacienți aflați în regim ambulatoriu sau internați. Manualul oferă un ghid pas-cu-pas pentru un program de principii fundamentale ale TS, care integrează sesiuni de TIS

20 și TGS. Programul include componentele esențiale ale TS: repar-
rentajul limitat, educația privind modelul TS, conștientizarea
modurilor, managementul modurilor și activitatea de schimbare
cognitivă, experiențială și de dezactivare a tiparelor comporta-
mentale. Poate fi utilizat pentru toate grupurile de diagnostic.
Sunt 12 sesiuni individuale și 42 de sesiuni de grup. Descrierea
fiecărei sesiuni cuprinde obiectivele, intervențiile terapeutice,
sfaturi de administrare, texte de exemplificare care pot fi adap-
tate de terapeuți și fișele informative aferente, exerciții specifice
TS și temele terapeutice. Sesiunile individuale sunt concepute
pentru a fi complementare activității de grup și modului sche-
mei asupra căruia se concentrează, permițând totodată satis-
facerea nevoilor individuale. Pe parcurs se exemplifică modul
în care pot fi echilibrate orientarea individuală și cea de grup.
Acest grad de detaliere le va permite terapeuților noi în terapia
schemelor să țină sesiuni cu încredere și să coordoneze eficient
activitatea de grup cu activitatea individuală. De asemenea, le
va permite terapeuților mai experimentați în lucrul individual
să înceapă să conducă eficient grupuri de TS. Programul nu
este un protocol rigid, ci mai degrabă un cadru care combină
flexibilizarea cu standardizarea. Formatul structurat, însă fle-
xibil servește mai multor scopuri: manualul poate fi folosit ca
plan detaliat pentru implementarea unui program structurat și
integrat al TS individuale și de grup la niveluri superioare de
asistență, cu mai multe sesiuni săptămânale; ca protocol de cer-
cetare pentru studiile privind rezultatele psihoterapiei; clinicie-
nii pot alege sesiuni individuale sau de grup sau o combinație
pentru a lucra cu anumite moduri ale schemei. Terapeuții pot
alege să aplice programul în totalitate sau să opteze pentru sesi-
uni individuale, de grup ori o combinație între acestea, astfel
încât să se preteze la grup și la necesitățile acestuia.