

קורס 286.4805
שנה"ל תשע"ד 2013-2014
תוכנית מ"א, סמסטר א'
יום ה' 16:00-20:00

מרצה: ד"ר ציפי העצני
טל: 052-383-3832
דואל: zipi_h@017.net.il
שעת קבלה: בתיאום מראש

טיפול התנהגותי-קוגניטיבי והתנהגות אכילה - חלק א'

מטרת הקורס

הקניית מושגים וכלים מתוך עולם הטיפול ההתנהגותי קוגניטיבי. במסגרת הקורס, יוצגו עקרונות עבודה וכלים מתוך עולם הטיפול הקוגניטיבי התנהגותי המסורתי במטרה להקנות למטפלים כלים בסיסיים לעבודה עם אנשים הסובלים מקשיים בוויסות האכילה כולל:

1. אינטייק: איסוף מידע שיטתי וביצוע הערכה כוללת של אנשים הסובלים מקשיים בוויסות האכילה.
2. תכנון טיפול: בניית תוכנית טיפולית, כולל הערכת התאמה לטיפול התנהגותי קוגניטיבי וקביעת יעדים הולמים למטופל במצבו הקליני.
3. טיפול: הקניית מיומנויות בסיסיות לשיפור בוויסות האכילה (מבוסס על עקרונות עבודה של טיפול התנהגותי קוגניטיבי מסורתי בהפרעות אכילה).
4. מניעת הישנות: זיהוי מוקדם של תהליכי הישנות ובניית תוכניות אישיות למניעת הישנות ולהתאוששות יעילה ממצבי הישנות.

מבנה הקורס

בכול מפגש יהיה שילוב של הצגה תיאורטית של החומר הנדון ותרגילים מעשיים שיאפשרו למשתתפים להתנסות בכלים באופן אישי ומקצועי. בסיום הקורס, משתתפים יתבקשו להדגים את הבנת החומר ויישומו באמצעות "הצגות יישום" של הנלמד בו.

דרישות הקורס

נוכחות בשיעורים חובה, השתתפות פעילה בתהליך הלמידה, ביצוע כל התרגילים בתוך ובין המפגשים, קריאת חומר תיאורטי והצגת יישום בסיום הקורס. תרגילים להגשה יוגשו בתחילת המפגש ובפורמט מודפס בלבד. תלמידים שנאלצו להחסיר שיעור אחראיים להשלים את החומר ולהגיש את התרגילים בזמן כמו שאר התלמידים.

מרכיבי הציון

50%	נוכחות, השתתפות פעילה בשיעור וביצוע תרגילים
50%	הצגת יישום בסיום הקורס (בעל פה ובכתב)
100%	סה"כ

נוהלי עבודה ותיאום ציפיות

1. אני אחראית לדאוג לכך שהמפגשים יתחילו בזמן. איחור למפגש הוא חבלה בתהליך הלמידה. המפגשים מתחילים בזמן, ומי שלא מגיע בזמן מחסיר חלק מהחומר הנלמד. דאגו להגיע בזמן ולתאם את כל הסידורים האחרים באופן שאינו מתנגש עם מפגשי הקבוצה. קחו בחשבון פקקי תנועה ושיבושי מזג אוויר וצאו בזמן.
2. הנוכחות בכל מפגש הכרחית ותשפיע על הציון הסופי שלכם. הקורס הוא בעל אופי יישומי. הוא בנוי בשלבים ולכן מי שמחסיר שלב עלול לאבד חלק בשרשרת הלמידה. במידה ונאלצתם להיעדר ממפגש, קחו אחריות והשלימו את החומר הנלמד. אל תבואו למפגש הבא בלי להיות בעניינים.
3. כדי ללמוד, נדרשים תנאים של פתיחות ובטיחות ללמידה. כולנו אחראים לשמור על מסגרת העבודה ועל אווירה בטוחה, חיובית ותומכת בקבוצה (שיתוף וכבוד בין אנשים, השתתפות בונה ופעילה בתרגילים ובתהליך הלימוד והימנעות מהפרעות באווירה הלימודית וברצף המפגש).
4. במהלך הקורס, תקבלו תרגילים לביצוע בזמן המפגשים וביניהם. תעשו את התרגילים גם אם נראה לכם מיותר. התרגול הוא חלק אינטגרטיבי מהתוכנית ו חשוב להפנמה ולעיבוד של החומר בכול שלב ושלב. יש להגיש את התרגילים בפורמט מודפס בתחילת השיעור. כאמור, נוכחות, ביצוע התרגילים והשתתפות הפעילה בתהליך הלמידה מהווים 50% מהציון הסופי. **במידה ונאלצתם להחסיר, אחריותכם להשלים את החומר ולהגיש לי את התרגיל בזמן כמו שאר התלמידים.**
5. המפגשים דורשים את כל תשומת ליבכם ואת מלוא הריכוז שלכם ושלי ביחד. אבקש להתאפק בזמן המפגשים ולדחות את השיחות והעיסוקים האחרים, כגון עיסוק בפלאפונים, עיתונים או כל עיסוק שאינו קשור למפגש לזמן מתאים.
6. אנא, אל תהססו לשתף בהתנסות ולשאול שאלות שקשורות להבנה או לבהירות החומר לאורך כל המפגש. אני אשמח לענות לכול שאלה שנשאלת במטרה לתרום לתהליך הלמידה האישי והקבוצתי.

בהצלחה לכולנו!!!

הנחיות להצגות יישום

1. הצגת היישום תיעשה באופן פרטני בסיום הקורס.
2. הנושאים להצגה ייבחרו מתוך רשימת הנושאים המוצגים בסילבוס ו/או מתוך החומר הנלמד במסגרת ההרצאות. **דוגמאות למושגים שניתן לבחור להציג מתוך הסילבוס:** ביצוע אינטייק מקיף, קביעת יעדים הולמים לטיפול, שינוי בעמדה של פתיחות ללמידה: מעבר מ- Fixed Mindset ל- Growth Mindset, ניתוח יומן אכילה מקיף (כולל מחשבות ורגשות ולא רק התנהגות אכילה), זיהוי ואיתגור מחשבות אוטומטיות, שרשרת אכילה (זיהוי ושבירת חוליות שבשרשרת), פתרון בעיות, בניית תוכנית אישית למניעת הישנות.
3. הצגת היישום תוצג בעל פה בפני שאר המשתתפים בקורס ובכתב למרצה. משך הצגת היישום בעל פה יהיה **עד 10 דקות בלבד**. החומר שיוגש בכתב למרצה **לא יעלה על 4 עמודים**, ברווח כפול, גופן 12 דוד, שוליים 2 ס"מ מכול צד. **יש להקפיד לעמוד בזמנים שהוקצו להצגות היישום בעל פה ולמספר העמודים שהוקצו להגשת החומר בכתב למרצה. אוריד נקודות על חריגות מהמסגרת.**
4. הצגות היישום בסיום הקורס נועדו לאתגר את המשתתפים להמשיג עבור עצמם ולעשות שימוש אישי ו/או מקצועי בחומר הנלמד בקורס. כל הצגת יישום תכלול:
 - א. **הבנה תיאורטית:** הסבר של המושג שנלמד במסגרת הקורס תוך ציון המקורות התיאורטיים הרלוונטיים. אין צורך להקדיש לחלק זה יותר מפסקה אחת בלבד. אני רוצה לראות שהבנתם את המושג ברמה הרעיונית ויכולים להסביר אותו באופן ברור במילים שלכם. כמו כן, אני מצפה שתדעו לחבר בין המושגים שנלמדים למקורות המקצועיים הרלוונטיים בסילבוס או למקורות נוספים שתמצאו באמצעות סקירת ספרות עצמאית. לדוגמה- מי שמציג הצגת יישום בנושא של פיתרון בעיות, עליו לדעת את שמם של חלוצי השיטה ולציין מקור או שניים רלוונטיים מהספרות.
 - ב. **מודעות וזיהוי בפועל:** הדגמה של זיהוי המושג בדפוסי ההתנהלות האישיים של המשתתף או בדפוסי ההתנהלות של מטופל שנמצא בטיפול אצל המשתתף. מדובר במודעות ב"מצבי אמת".
דוגמה: משתתף מדגים מודעות לחוליות בשרשרת אכילה שלו.
דוגמה: משתתף מדגים מודעות למחשבות אוטומטיות שחלפו בראשו בסיטואציה אמיתית תוך שימת לב להשלכות הרגשיות וההתנהגותיות של מחשבה זו.
דוגמה: משתתף מדגים מודעות לבעיה, על ידי שימוש בשאלות מנחות שעוזרות לנתח ולהגדיר את הבעיה.
 - ג. **שינוי הרגל בפועל:** דוגמה מעשית של שינוי התנהגותי, קוגניטיבי ו/או רגשי שנבע מתוך יישום המושג המוצג בהצגת היישום. תובנה ושינוי מעשי שנבע כתוצאה מלימוד המושג.
דוגמה: משתתף המדגים את המושג שרשרת אכילה- יוכל להסביר כיצד התנסות בשבירת חולייה בשרשרת האכילה שלו גרמה לו לחשוב, לנהוג ולהרגיש אחרת בעקבות ההתנסות. כיצד ההתנסות תשפיע על תפקודו בהמשך הדרך.
דוגמה: משתתף המדגים את המושג אתגור מחשבותי – יוכל להסביר כיצד איתגור מחשבה אוטומטית שלו השפיעה על האופן שבו הוא חשב, הרגיש ונהג אחרת כתוצאה מהתנסות אישית באתגור המחשבה הוטיקה.
דוגמה: משתתף המדגים את המושג פתרון בעיות – יוכל להסביר כיצד תהליך החשיבה השפיעה על יכולתו להתמודד עם הבעיה שהגדיר או עם בעיות אחרות איתם יתמודד בעתיד.
5. על מנת לקבל אקרדיטציה אקדמית במסגרת הקורס, כל משתתף יעמוד בדרישות הבסיסיות של הקורס:
 - א. **נוכחות בלפחות 80% מהמפגשים שהתקיימו בפועל** (11 מתוך 14 מפגשים). לא תהיה משמעות להצגת היישום שיציג סטודנט שלא נכח במספיק מפגשים מאחר ולא רכש ידע מינימלי לשם כך.
 - ב. **ביצוע כל התרגילים** במסגרת הקורס. גם אם נאלצתם להיעדר, אחריותכם להשלים את כל התרגילים ולהגישם בזמן כמו שאר התלמידים שנכחו בשיעור.
 - ג. **הצגת יישום בעל פה ובכתב** המדגים רכישת מושג שנלמד במסגרת הקורס. **בהצלחה!**

6. לא ניתן להגיש עבודת סמינריון במסגרת חלק א' של קורס זה. עם זאת, משתתפים אשר יעמדו בקריטריונים ויסיימו בהצלחה את חלק א' ואת חלק ב' של הקורס, יורשו להגיש עבודת סמינר בסיום חלק ב' של הקורס (בסוף סמסטר ב).

תוכנית הקורס

נושא השיעור וקריאה רלוונטית	מפגש
<p>היכרות והצגת הדרישות של הקורס. טיפול קוגניטיבי התנהגותי: רקע תיאורטי, הנחות יסוד, מאפייני הטיפול ומבנה בסיסי של המודל הטיפולי.</p> <p>Fursland, A. & Watson, H.J. (2013). Enhanced cognitive Behavioral Therapy Approach to Counseling Clients with Eating Disorders. In L. H. Cohate (Ed). <i>Eating Disorders and Obesity: A Counselor's Guide to Prevention and Treatment</i> (pp. 287-308). Alexandria, VA: American Counseling Association.</p> <p>Dalle Grave, R. (2013). <i>Multistep Cognitive Behavioral Therapy for Eating Disorders: Theory, Practice and Clinical Cases</i> (pp. 21-37). Plymouth, UK: Jason Aronson.</p> <p>Fairburn, C. G. (2008). <i>Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders</i>. pp. 7-34. New York: Guilford.</p> <p>*Fairburn, C.G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive Behavior Therapy for Eating Disorders: A Transdiagnostic Theory and Practice. <i>Behaviour Research and Theory</i>, 509-528.</p> <p>Fairburn, C.G., Marcus, M.D. & Wilson, G.T. (1993). Cognitive Behavioral Therapy for Binge Eating and Bulimia Nervosa: A Comprehensive Treatment Manual. In Fairburn & Wilson (eds). <i>Binge Eating: Nature, Assessment & Treatment</i> (pp. 361-404). New York: Guilford Press.</p> <p>*Waller G., Cordery, H., Corstophine, E. et al. (2007). The Philosophical and Theoretical Stance behind CBT. In <i>Cognitive Behavioral Therapy for the Eating Disorders</i>. (pp. 1-12). New York: Cambridge University Press.</p>	מפגש 1
<p>ביצוע אינטייק מקיף בגישה הקוגניטיבית התנהגותית- נושאים להערכה וקריטריונים לסינון</p> <p>Dalle Grave, R. (2013). <i>Multi-step Cognitive Behavioral Therapy for eating Disorders: Theory, Practice and Clinical Cases</i>. (pp. 51-66). Plymouth, UK: Jason Aronson.</p>	מפגשים 2-3

<p>*Fairburn, C. G. (2008). The patients: Their Assessment, Preparation for Treatment and medical management. In <i>Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders</i>. pp. 35-56. New York; Guilford.</p> <p>Waller G., Cordery, H., Corstophine, E. et al. (2007). Assessment. (pp. 31-41). New York: Cambridge University Press.</p> <p>*העצני, צ. (2010). הערכה ובניית תוכנית טיפול למועמד הבריאטרי. מתוך <i>לשקול מחדש: המדריך הפסיכולוגי למטפל הבריאטרי</i>. פרק 2. ירושלים: הדר.</p>	
<p>מפגש 4 בין אינטייק לטיפול: שיפור היכולת לעשות שימוש באני המתבונן וקביעת יעדים מעשיים לטיפול</p> <p>*Fairburn, C. G. (2008). Starting Well- Establishing Real Time Self Monitoring. In <i>Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders</i>. pp. 57-62. New York; Guilford.</p> <p>Gunaratana, B.H. (2011). <i>Mindfulness in Plain English</i>. Somerville, MA: Wisdom publications.</p> <p>*Waller G., Cordery, H., Corstophine, E. et al. (2007). Diaries. In <i>Cognitive Behavioral Therapy for the eating Disorders</i>. (pp. 154-161). New York: Cambridge University Press.</p> <p>העצני, צ. (2010). יומן אכילה. דף עזר 3.1 מתוך <i>לשקול מחדש: המדריך הפסיכולוגי למטפל הבריאטרי</i>. ירושלים: הדר.</p>	
<p>מפגש 5-6 טיפול CBT מסורתי בהפרעות אכילה- מבוא, עקרונות עבודה, זיהוי מחשבות אוטומטיות ועיוותי חשיבה</p> <p>*Beck, J. & Beck, A.T. (2011) Identifying Automatic Thoughts. In <i>Cognitive Therapy: Basics & Beyond</i> (2nd edition). (pp. 137-157). New York: The Guilford Press.</p> <p>Burns, D. (1999). <i>Feeling Good: The new Mood Therapy</i>. New York: Avon.</p> <p>Walen, S.R., DiGiuseppe, R., & Dryden, W. (1992). The A-B-C's of RET: Assessment . <i>A Practitioner's Guide to Rational-Emotive Therapy</i> (2nd. Edition- pp. 75-149). New York: Oxford University Press.</p> <p>העצני, צ. (2009). לשקול מחדש: המדריך הפסיכולוגי להרזיה ולשמירה על הישגים. (ע' 41-52). רמת גן: רימונים.</p>	
<p>מפגש 7 טיפול CBT מסורתי בהפרעות אכילה- איתגור מחשבות ופיתוח הרגלי חשיבה חלופיים</p> <p>*Beck, J. & Beck, A.T. (2011) Evaluating Automatic Thoughts. In <i>Cognitive Therapy: Basics & Beyond</i> (2nd Edition). (pp. 167-186). New York; The Guilford Press.</p>	

<p>*Walen, S.R., DiGiuseppe, R., & Dryden, W. (1992). Therapy: getting down to D, Disputation. <i>A Practitioner's Guide to Rational-Emotive Therapy</i> (2nd. Edition- pp. 150-180). New York: Oxford University Press.</p> <p>העצני, צ. (2009). לשקול מחדש : המדריך הפסיכולוגי להרזיה ולשמירה על הישגים. (ע 62-53). רמת גן : רימונים.</p> <p>לוי, ש. (2008). לרזות מתחילים מהראש (ע' 78-21). ירושלים : כתר.</p> <p>מקיי, מ. ודיוויס, מ. (2002). שינוי דפוסים של חשיבה מגבילה, שינוי מחשבות מגבילות. מתוך : מחשבות ורגשות (ע' 97-37). רמת גן : פוקוס.</p>	
<p>טיפול CBT מסורתי בהפרעות אכילה- התערבויות התנהגותיות לשיפור וויסות הרגלי אכילה</p> <p>Brownell, K.D. (2000). <i>The Learn Program for Weight Management</i> (pp. 194-199). Dallas, Texas: American Health.</p> <p>*Cooper, Z., Fairburn, C.G., Hawker, D.M. (2003). Developing Problem Solving skills. In <i>Cognitive Behavioral Treatment of Obesity</i> (pp. 57-60). New York: Guilford Press.</p> <p>*Cooper, M., Whitehead, K., Boughton, N. (2004) Eating Disorders. In Bennett-Levi, J. et al. (2004). <i>Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy</i>. pp 267-286. Oxford: Oxford University Press.</p> <p>D'Zurilla, T.J. & Goldfried, M.R. (1971). Problem Solving and Behavior Modification. <i>Journal of Abnormal Psychology</i>, 78, 107-126.</p> <p>*D'Zurilla, T.J. & Nezu, A.M. (2007). <i>Problem-Solving Therapy: A Positive Approach to Clinical Intervention, Third Edition</i>. Problem Solving Training Manual. (pp. 95-148). New York: Springer.</p> <p>Malouff, J.M., Thorsteinsson, E.B., Schutte, N.S. (2007). The Efficacy of Problem Solving Therapy in Reducing Mental and Physical Health Problems: A Meta Analysis. <i>Clinical Psychology Review</i>, 27, 46-57.</p> <p>Marlatt, G.A. & Gordon, J.R. (1985). <i>Relapse prevention</i> (pp. 422-429). New York: the Guilford Press.</p> <p>Mitchell, J.E., Devlin, M.J., de Zwaan, M, Crow, S.J. & Peterson, C.B. (2008). A Cognitive Behavioral Treatment Program for Binge eating Disorder. In <i>Binge</i></p>	<p>מפגש 8-9</p>

<p><i>Eating Disorder: Clinical foundations and Treatment.</i> (pp. 139-141) New York: Guilford.</p> <p>*Safer, Telch & Chen (2009). Sample Chain Analysis. In <i>Dialectical Behavior Therapy for Binge eating and Bulimia.</i> (pp. 75-81). New York: The Guilford Press.</p> <p>העצני, צ. (2009). לשקול מחדש: המדריך הפסיכולוגי להרזיה ולשמירה על הישגים. (ע' 81-63). רמת גן: רימונים.</p> <p>מאירס, ג. (2013). פתרון בעיות כשיטת טיפול בילדים (ע' 65-28). קרית ביאליק: הוצאת אח.</p>	
<p>טיפול בבעיות בדימוי גוף בגישה קוגניטיבית התנהגותית אינטגרטיבית</p> <p>Bell, L. & Rushforth, J. (2008). <i>Overcoming Body Image Disturbance: A program for People with eating Disorders.</i> New York: Routledge.</p> <p>Buckroyd, J. (2011). Understanding Your Eating (Chapter 10: Me and My Body). England: Open University press.</p> <p>Cash, T.F. (1997). <i>The Body Image Workbook.</i> Oakland, CA: New Harbinger Publications.</p> <p>Cooper, Z., Fairburn, C.G., Hawker, D.M. (2003). Addressing Body Image Concerns. In <i>Cognitive Behavioral Treatment of Obesity</i> (pp. 97-128). New York: Guilford Press.</p> <p>Hilbert, A. & Hartman, A.S. (2013). Body Image Disturbance. In J. Alexander, A.B. Goldschmidt & D. Le Grange (Eds). <i>A Clinician's Guide to Binge eating Disorder.</i> pp 78-90. New York: Routledge.</p> <p>*Jarry, J., L., & Cash, T.F. (2011). Cognitive Behavioral Approaches to Body Image Change. In <i>Body Image: A Handbook of science, Practice & Prevention</i> (2nd ed). pp. 415-423. New York: Guilford Press.</p> <p>Pearson, A.N., Heffner, M., Follette, V.M. (2010). <i>Acceptance & Commitment Therapy for Body Image Disturbance.</i> Oakland, CA: New Harbinger Publications.</p> <p>Stice, E. & Presnell, K. (2007). <i>The Body Project: Promoting Body Acceptance and Preventing Eating Disorders.</i> New York: Oxford University press.</p> <p>*העצני, צ. (2009). לשקול מחדש: המדריך הפסיכולוגי להרזיה ולשמירה על הישגים. (ע' 175-155). רמת גן: רימונים.</p>	<p>מפגש 10</p>

<p>מניעת הישנות: המשגת התהליך מבחינה התנהגותית קוגניטיבית ורגשית וזיהוי מוקדם</p> <p>Bowen, S., Chawla, N., & Marlatt, G.A. (2011). <i>Mindfulness Based Relapse Prevention for Addictive Behaviors</i>. New York: Guilford.</p> <p>Feigenbaum, N. (2012). <i>Maintaining Recovery from Eating Disorders: Avoiding Relapse and Recovering Life</i>. London, UK: Kingsley.</p> <p>*Larimer, M.E., Palmer, R.S., Marlatt, A. (1999). Relapse Prevention: An Overview of Marlatt's Cognitive Behavioral Model. <i>Alcohol Research and Health</i>, 23, 151-160.</p> <p>Marlatt, G.A. & Gordon, J.R. (1985). <i>Relapse prevention</i> (pp. 128-279). New York: Guilford Press.</p> <p>Schlam, T.R. & Wilson, T.G. (2007). Relapse prevention in Eating disorders. In K. Witkiewitz & G.A. Marlatt (Eds). <i>Therapist's guide to Evidence-Based Relapse prevention</i> (pp. 169-190).</p> <p>Collins, R.L. (2005). Relapse Prevention for Eating Disorders and Obesity. In G.A. Marlatt & D.M. Donovan (Eds). <i>Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors</i>, (pp. 248-275). New York: Guilford.</p> <p>Cooper, Z., Fairburn, C.G., Hawker, D.M. (2003). Weight Maintenance. In <i>Cognitive Behavioral Treatment of Obesity</i> (pp. 157-185). New York: Guilford Press.</p> <p>*העצני, צ. (2009). לשקול מחדש: המדריך הפסיכולוגי להרזיה ולשמירה על הישגים. (ע' 117-131, 193-206). רמת גן: רימונים.</p> <p>העצני, צ. (2012). לשקול מחדש 2: RESTART - חוזרים למסלול של הרגלי חיים בריאים ומאוזנים. רמת גן: רימונים.</p>	<p>מפגש 11-12</p>
<p>הצגות יישום וסיכום הקורס.</p>	<p>מפגש 13-14</p>

* קריאת החובה לכל שיעור מצוינת בכוכבית. **ייתכנו שינויים בסדר השעורים ובתוכנם.

טיפול התנהגותי קוגניטיבי והתנהגות אכילה - רשימת מקורות מומלצת להעשרה

Allison, K.C. & Stunkard, A.L., Their, S.K. (2004). <i>Overcoming Night eating Syndrome</i> . Oakland: New Harbinger.
Apple, R.F. & Agras, W.S. (2008). <i>Overcoming your eating Disorder: A Cognitive Behavioral Therapy Approach for Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder</i> . New York: Oxford University press.
Barlow, D.H., Farchione, T.J., Fairholme, C.F., Ellard, K.K., Boisseau, C.L., Allen, L.B., Eherenreich-May, J. (2011). <i>Unified Protocol for Trans-diagnostic Treatment of Emotional Disorders</i> . New York: Oxford University press.
Beck, J. (2008). <i>The Complete Beck Diet for Life</i> . Birmingham: Oxmoor House.
Bieling, P.J., McCabe, R.E. Antony, M.M. (2009). Eating Disorders. In <i>Cognitive Behavior Therapy in Groups</i> (266-297). New York: Guilford press.
Craighead, L.W. (2006). <i>The Appetite Awareness Training Workbook: How to Listen to your Body and Overcome Bingeing, Overeating, & Obsession with Food</i> . Oakland, CA: New Harbinger Publications.
Fairburn, C. G. (2013). <i>Overcoming Binge Eating, Second Edition: The Proven Program to Learn Why You Binge and How You Can Stop</i> . New York: Guilford.
Harvey, A., Watkins, E., Mansell, W., Shafran, R. (2004). <i>Cognitive Behavioral Processes across Psychological Disorders</i> . New York: Oxford university press.
Keville, S., Byrne, V., Tatham, M., McCarron, G. (2008). Cognitive Behaviour Group Therapy for Obesity and Binge Eating Disorder. In J. Buckroyd & S. Rother (Eds). <i>Psychological Responses to Eating Disorders and Obesity: Recent and Innovative Work</i> (pp. 139-158). England: John Wiley & Sons.
LaLiberte, M., McCabe, R.E., Taylor, V. (2009). <i>The Cognitive Behavioral Workbook for Weight Management</i> . Oakland: New harbinger.
Mitchell, J.E., Devlin, M.J., de Zwaan, M, Crow, S.J. & Peterson, C.B. (2008). A Cognitive Behavioral Treatment Program for Binge eating Disorder. In <i>Binge Eating Disorder: Clinical foundations and Treatment</i> . (pp. 75-188). New York: Guilford.
Waller, G. et al. (2012). <i>Beating Your eating Disorder: A Cognitive Behavioral Self-Help guide for Adult Sufferers and their Carers</i> . Cambridge: Cambridge University press.

Wells, A. (2011). Metacognitive Therapy for anxiety and Depression. New York: Guilford Press.