

Εισαγωγή: Σκοποί και πεδίο εφαρμογής του βιβλίου

Christopher A. Flessner & John C. Piacentini

Οι θεραπευτές καλούνται όλο και περισσότερο να προσφέρουν, και δικαιολογημένα, επιστημονικά τεκμηριωμένες θεραπείες στα παιδιά και στις οικογένειες με τις οποίες συνεργάζονται, καθώς το να αγνοούν αυτό που καταδεικνύει η έρευνα σημαίνει απλώς ότι δεν προσφέρουν στους πελάτες τους τις πιο αποτελεσματικές θεραπείες. Δυστυχώς, και παρά το γεγονός αυτό, υπάρχουν λίγα βιβλία που να μετατρέπουν την εμπειρικά τεκμηριωμένη έρευνα σε σαφείς κατευθυντήριες οδηγίες για την παροχή κατάλληλων ψυχολογικών αξιολογήσεων και παρεμβάσεων στην κλινική πράξη έτσι όπως αυτή συντελείται σε πραγματικό χρόνο.

Λίγοι από εμάς έχουν τον χρόνο να γίνουν ειδικοί στην εμπειρικά τεκμηριωμένη θεραπεία για καθένα από τα μυριάδες προβλήματα που αντιμετωπίζουμε καθημερινά στην επαγγελματική μας ζωή. Επιπλέον, η ενσωμάτωση της γνώσης σχετικά με την αιτιολογία και τη φαινομενολογία των εμπειρικά τεκμηριωμένων θεραπειών για τα προβλήματα αυτά και η αποτελεσματική εφαρμογή της είναι αποθαρρυντική ακόμη και για τον πιο έμπειρο θεραπευτή. Το βιβλίο αυτό αποτελεί μια αποτελεσματική και πολύπλευρη πηγή πληροφοριών που καλύπτει το ευρύ φάσμα των παιδικών και εφηβικών διαταραχών συγκεντρωμένων σε έναν ενιαίο τόμο, με αποτέλεσμα οι πολυάσχολοι επαγγελματίες να μη χρειάζεται να ανατρέχουν σε πολλαπλά κείμενα ή πηγές.

Πιο συγκεκριμένα, το σκεπτικό μας για τη συγγραφή αυτού του τόμου είναι διττό. Πρώτον, οι συνεχώς εξελισσόμενες επιστημονικά τεκμηριωμένες αλλαγές στην κατανόηση και την παθοφυσιολογία των ψυχιατρικών διαταραχών και προβλημάτων της παιδικής και εφηβικής ηλικίας απαιτούν μια επικαιροποιημένη, περιεκτική και φιλική προς τον κλινικό επιστήμονα

επισκόπηση εκείνων των διαταραχών που συναντώνται συχνότερα στην κλινική πράξη. Δεύτερον, οι κλινικοί ψυχολόγοι παιδιών και εφήβων, αλλά και άλλοι επαγγελματίες που βασίζουν την πρακτική τους σε εμπειρικά τεκμηριωμένες θεραπείες χρειάζονται μια εύκολα προσβάσιμη, περιεκτική και συνοπτική ανασκόπηση όχι μόνο της βιβλιογραφίας που αφορά την εμπειρικά τεκμηριωμένη θεραπεία για μια δεδομένη διαταραχή ή πρόβλημα, αλλά και της αντίστοιχης βιβλιογραφίας σχετικά με τα εμπειρικά τεκμηριωμένα εργαλεία για τη διάγνωση και την παρακολούθηση της προόδου της θεραπείας. Είναι σημαντικό ότι τα κεφάλαια αυτού του τόμου δεν καθοδηγούν τους αναγνώστες μόνο μέσω των λεπτομερειών που απαιτούνται για την αξιολόγηση και τη διενέργεια παρεμβάσεων, τόσο για τις συνήθεις όσο και για τις λιγότερο γνωστές διαταραχές, αλλά παρέχουν επίσης μια σημαντική πηγή και ευκαιρία για αναβάθμιση των δεξιοτήτων αξιολόγησης και θεραπείας ακόμη και όταν πρόκειται για έμπειρους θεραπευτές. Για παράδειγμα, οι επίσημες διαγνώσεις που αφορούν τις διαταραχές ύπνου είναι σχετικά σπάνιες στα παιδιά και στους εφήβους, ωστόσο πολλοί νέοι που αναζητούν θεραπεία αναφέρουν προβλήματα τα οποία σχετίζονται με τον ύπνο. Ο Harvey (Κεφάλαιο 18) περιγράφει μια εύκολα προσβάσιμη, εμπειρικά τεκμηριωμένη ψυχοκοινωνική παρέμβαση για τα προβλήματα ύπνου στους νέους και προτείνει τα κατάλληλα εργαλεία αξιολόγησης που πρέπει να χορηγούνται κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Αυτό το κεφάλαιο μπορεί να αποδειχθεί απαραίτητο τόσο για τους νέους θεραπευτές όσο και για τους έμπειρους θεραπευτές που έχουν ωστόσο μικρότερη εξοικείωση με τις κλινικές προσεγγίσεις αυτού του κοινού προβλήματος.

Το βιβλίο αυτό παρουσιάζει σχετικές κλινικές πληροφορίες με έναν περιεκτικό, προσιτό και συνοπτικό τρόπο. Τα περισσότερα κεφάλαια είναι δομημένα έτσι ώστε να παρέχουν: (1) μια προσεκτικά τεκμηριωμένη επισκόπηση της κλινικής φαινομενολογίας και αιτιολογίας της διαταραχής ή των προβλημάτων που πραγματεύεται το συγκεκριμένο κεφάλαιο, (2) μια κριτική ανασκόπηση των υφιστάμενων εμπειρικά τεκμηριωμένων πρωτοκόλλων αξιολόγησης και θεραπείας για τη συγκεκριμένη διαταραχή, συμπεριλαμβανομένων των στοιχείων που σχετίζονται με τους θεωρητικά αναμενόμενους διαμεσολαβητικούς ή ρυθμιστικούς παράγοντες της αποδοτικότητας της θεραπείας, και (3) μια βήμα προς βήμα περιγραφή του τρόπου με τον οποίο θα μπορούσε κανείς να εφαρμόσει κάθε εμπειρικά τεκμηριωμένη θεραπεία. Πιστεύουμε ότι αυτός ο τόμος θα είναι μια πολύτιμη πηγή πληροφόρησης τόσο ως ένα εκπαιδευτικό σύγγραμμα προκειμένου να χρησιμοποιηθεί στην εκπαίδευση των μελλοντικών θεραπευτών όσο και ως μια πηγή αναφοράς για τους πιο έμπειρους θεραπευτές που χρειάζονται άμεση καθοδήγηση.

Στόχος μας είναι να προσφέρουμε ένα ενοποιημένο κείμενο στο πεδίο της παιδικής θεραπευτικής βιβλιογραφίας, ικανό να μεταφέρει το «τι να χρησιμοποιήσουμε» και το «πώς να το χρησιμοποιήσουμε» σε όλο το φάσμα των προβλημάτων που συναντώνται στην κλινική πράξη, από τα περισσότερο έως τα λιγότερο συνηθισμένα.

ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΜΠΕΙΡΙΚΑ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η κεντρική εστίαση αυτού του βιβλίου είναι να παρέχει στους αναγνώστες άμεση πρόσβαση στο θεωρητικό υπόβαθρο και στις πληροφορίες που είναι απαραίτητες ώστε να βοηθήσουν αποτελεσματικά τα παιδιά και τις οικογένειες με τις οποίες εργάζονται. Θεωρήσαμε ότι ήταν επιτακτική ανάγκη να παρουσιαστεί μια περιεκτική και συνοπτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που να υποστηρίζει τόσο την τεκμηριωμένη αξιολόγηση όσο και την τεκμηριωμένη θεραπεία αυτών των διαταραχών. Σε γενικές γραμμές, ο όρος «εμπειρικά τεκμηριωμένο» είναι αρκετά απλός για να γίνει κατανοητός. Το να κατανοήσει κανείς σαφέστερα τι σημαίνει αυτός ο όρος, καθώς και το υπόβαθρο πίσω από την καθιέρωση του «εμπειρικά τεκμηριωμένο» είναι κάπως πιο πολύπλοκο. Για παράδειγμα, μιλώντας με τον παιδίατρο του παιδιού τους με την πάροδο των ετών, οι γονείς μπορεί γρήγορα να ανακαλύψουν ότι υπάρχουν πολλαπλά παράγωγα της πενικιλίνης (π.χ. αμοξικιλίνη και κλαβουλανικό κάλιο), για τα οποία υπάρχουν στοιχεία (ερευνητικά τεκμήρια) που υποστηρίζουν τη χρήση τους για τη λοίμωξη του παιδιού. Το πώς προσδιορίστηκαν αυτά τα αποδεικτικά στοιχεία, ποια είναι η ισχύς των ισχυρισμών αυτών και ποια είναι η καλύτερη επιλογή για τη συγκεκριμένη κατάσταση του παιδιού μπορεί να είναι λιγότερο σαφές. Το ίδιο μπορεί να ισχύει και για τους αναγνώστες που επιδιώκουν να αξιολογήσουν τα εργαλεία αξιολόγησης και τις θεραπευτικές επιλογές για τους ασθενείς τους. Στόχος μας σε αυτό το βιβλίο είναι να καταστήσουμε πιο σαφή αυτή την αξιολογική διαδικασία.

Η προσέγγιση αυτού του βιβλίου για τον ορισμό των εμπειρικά τεκμηριωμένων θεραπειών είναι μια οικεία προσέγγιση. Τα πιο πρόσφατα κριτήρια που προτάθηκαν από την Ομάδα Εργασίας του Τομέα 12 της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας¹ (Chambless & Hollon, 1998· Southam-Gerow & Prinstein, 2014) έχουν χρησιμοποιηθεί για να ταξινομηθούν οι παρεμβάσεις για μια ποικιλία διαταραχών ψυχικής υγείας των παιδιών ως *επαρκώς τεκμηρι-*

1. Task Force Division 12, American Psychological Association

ωμένες, πιθανότατα αποδοτικές ή ενδεχομένως αποδοτικές,² με βάση την ισχύ της υποκείμενης εμπειρικής τεκμηρίωσης (βλ. Brennan et al., Κεφάλαιο 2 για μια λεπτομερή περιγραφή αυτών των κριτηρίων). Όπως πιθανώς γνωρίζουν οι αναγνώστες αυτού του τόμου, η ταξινόμηση μιας παρέμβασης σε μια τέτοια βάση δεν αποκλείει τους περιορισμούς ή τις κριτικές που αφορούν κυρίως ερωτήματα σχετικά με την κλινική γενικευσιμότητα των αποτελεσμάτων των μελετών στις οποίες βασίζονται αυτές οι ταξινομήσεις (Chambless & Ollendick, 2001). Αυτό το σύστημα, ή άλλα παρόμοια, αποτέλεσε το υπόβαθρο με βάση το οποίο έχουν εκπαιδευτεί οι πρόσφατες γενιές κλινικών ψυχολόγων και άλλων θεραπευτών, και το οποίο χρησιμοποιεί η πλειονότητα των κλινικών ερευνητών για την αξιολόγηση της αποδοτικότητας των θεραπευτικών παρεμβάσεων. Αυτές οι κατευθυντήριες οδηγίες παρέχουν μια κοινή γλώσσα για την επαγγελματική επικοινωνία όσον αφορά τα σχετικά πλεονεκτήματα των διαφόρων παρεμβάσεων για συγκεκριμένους πελάτες και κλινικές εκδηλώσεις. Για τους λόγους αυτούς ζητήσαμε από καθέναν από τους συγγραφείς που συνέβαλαν με τη συγγραφή κάποιου κεφαλαίου σε αυτό το βιβλίο να χρησιμοποιήσουν τα πιο πρόσφατα κριτήρια της Ομάδας Εργασίας του Τομέα 12 της APA (Southam-Gerow & Prinstein, 2014· βλ. Brennan et al., Κεφάλαιο 2) στις ανασκοπήσεις της υπάρχουσας βιβλιογραφίας για το κλινικό πρόβλημα με το οποίο ασχολήθηκαν συγγραφικά.

Το επίκεντρο αυτού του βιβλίου είναι οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, ωστόσο κάθε κεφάλαιο περιλαμβάνει επιπλέον μια συνοπτική παρουσίαση των διαθέσιμων εμπειρικά τεκμηριωμένων φαρμακολογικών θεραπειών, προκειμένου να παρέχει μια πληρέστερη επισκόπηση της θεραπείας της εν λόγω διαταραχής, δεδομένου ότι πολλοί νέοι που παρουσιάζονται για ψυχοθεραπεία λαμβάνουν στην παρούσα φάση ψυχοτρόπα φάρμακα ή έχουν ιστορικό στο παρελθόν με αυτόν τον τρόπο θεραπείας. Σημειώνουμε επίσης ότι ο συνδυασμός φαρμακευτικής αγωγής και ψυχοθεραπείας έχει αποδειχθεί ότι οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα απ' ό,τι οποιαδήποτε θεραπεία από μόνη της για ορισμένες διαταραχές, όπως το άγχος (Walkup et al., 2008), η ελλειμματική προσοχή/υπερκινητικότητα (MTA Cooperative Group, 1999) και η μείζων καταθλιπτική διαταραχή (Glass, 2005), μεταξύ άλλων. Αυτό δεν σημαίνει ότι τα νεαρά άτομα με αυτές τις διαταραχές που δέχονται θεραπεία θα πρέπει αυτόματα να παραπέμπονται για φαρμακευτική αγωγή ως παρέμβαση πρώτης γραμμής, αλλά μάλλον ότι η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να

2. [Σ.π.Ε.] Πιθανότατα: αποτελεί απόδοση του όρου *probably* που χρησιμοποιείται για να εκφράσει υψηλή βεβαιότητα ότι κάτι θα συμβεί. Ενδεχομένως: αποτελεί απόδοση του όρου *possibly* που εκφράζει πιθανότητα να συμβεί κάτι, αλλά χωρίς να υπάρχει βεβαιότητα.

αποτελεί επιλογή για ορισμένους ασθενείς, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζουν ή σε περίπτωση που η πορεία μιας ποιοτικής, εμπειρικά τεκμηριωμένης ψυχοθεραπείας δεν έχει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Με την ίδια λογική, ζητήσαμε επίσης από κάθε ομάδα των συμβαλλόντων συγγραφέων να αναζητήσει στην υφιστάμενη βιβλιογραφία ποιοι έχουν αναδειχθεί, από τη σχετική έρευνα, ως σημαντικοί διαμεσολαβητικοί και ρυθμιστικοί παράγοντες, όσον αφορά την αποδοτικότητα της θεραπείας για τις εμπειρικά τεκμηριωμένες θεραπείες που περιγράφονται σε κάθε κεφάλαιο. Για ορισμένες διαταραχές, αυτή η ανασκόπηση είναι συντομότερη υποχρεωτικά (π.χ. διαταραχές τικ και τριχοτιλλομανία· βλ. Houghton et al., Κεφάλαιο 15) λόγω της έλλειψης ουσιαστικής έρευνας στη συγκεκριμένη περιοχή, ενώ η συζήτηση για άλλες διαταραχές (π.χ. αγχώδεις διαταραχές· βλ. Kennedy et al., Κεφάλαιο 6) είναι πιο εκτεταμένη. Δεδομένου του στόχου μας να παρέχουμε την καλύτερη δυνατή φροντίδα, χρειάζεται να έχουμε τη δυνατότητα να παρέχουμε στις οικογένειες τις πιο επικαιροποιημένες πληροφορίες σχετικά με όλες τις διαθέσιμες και εμπειρικά τεκμηριωμένες παρεμβάσεις, καθώς και τους συγκεκριμένους πληθυσμούς στους οποίους αυτές οι παρεμβάσεις λειτουργούν αποτελεσματικότερα.

Τα επίσημα κριτήρια για τον καθορισμό της εμπειρικά τεκμηριωμένης αξιολόγησης των ψυχολογικών διαταραχών της παιδικής ηλικίας δεν τυγχάνουν του ίδιου επιπέδου λεπτομέρειας όπως αυτό που συναντάται στις εμπειρικά τεκμηριωμένες θεραπείες. Ως εκ τούτου, αυτό το βιβλίο επιτρέπει σε όσους είναι ειδικοί στη διάγνωση, την αξιολόγηση και τη θεραπεία των διαφόρων μορφών παιδικής ψυχοπαθολογίας να αναπτύξουν το δικό τους εννοιολογικό πλαίσιο για την εμπειρικά τεκμηριωμένη αξιολόγηση ενός συγκεκριμένου προβλήματος (π.χ. της ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής, της χρήσης ουσιών) στην πράξη. Ενώ η προσέγγιση αυτή μπορεί να μη διαθέτει ομοιογένεια όσον αφορά την παρουσίαση όλων των διαταραχών, παρ' όλα αυτά μπορούμε να βασιστούμε στις γνώσεις που παρέχουν οι καλά ενημερωμένοι θεραπευτές ως προς τη συνδυαστική χρήση ψυχομετρικά αξιόπιστων διαγνωστικών μέσων με εργαλεία αυτοαναφοράς/γονικής αναφοράς προκειμένου να γίνει η διατύπωση περίπτωσης ενός παιδιού και να ενημερωθεί ο σχεδιασμός της θεραπείας. Κάθε κεφάλαιο παρέχει μια επισκόπηση των σημαντικών διαφορικών διαγνώσεων που πρέπει επίσης να ληφθούν υπόψη. Η εμπειρικά τεκμηριωμένη αξιολόγηση δεν σταματά μετά την πρώτη ή τη δεύτερη συνάντηση με ένα παιδί και την οικογένειά του. Είναι μια συνεχής διαδικασία. Ως εκ τούτου, κάθε κεφάλαιο παρέχει καθοδήγηση ως προς τα κατάλληλα εργαλεία που χρειάζονται για τη συνεχή αξιολόγηση των σχετικών συμπτωμάτων κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας, επιτρέ-

ποντας έτσι στον αναγνώστη να εντοπίζει τα ανθεκτικά συμπτώματα και να κάνει διορθώσεις κατά την πορεία της θεραπείας, ανάλογα με τις ανάγκες.

ΕΝΑ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΒΗΜΑ ΠΡΟΣ ΒΗΜΑ

Πώς μπορεί ένας θεραπευτής με σημαντική κατάρτιση σε εμπειρικά τεκμηριωμένες θεραπείες αλλά περιορισμένη κατάρτιση σε μια συγκεκριμένη διαταραχή να εφαρμόσει αυτές τις θεραπείες εξίσου καλά στην πληθώρα των παιδιών και των οικογενειών με τις οποίες μπορεί να συνεργαστεί; Πώς μπορεί ένας εκπαιδευόμενος κλινικός ψυχολόγος να αποκτήσει μια θεμελιώδη κατανόηση των διαφόρων εμπειρικά τεκμηριωμένων θεραπειών και ταυτόχρονα να αποκτήσει γνώση για το πώς πρέπει να δομηθεί κάθε συνεδρία, ποιο θέμα να καλύψει σε κάθε συνεδρία και πώς να θίγει δύσκολα θέματα με τους ασθενείς του; Το βιβλίο αυτό επιδιώκει να απαντήσει σε αυτά τα ερωτήματα με τρόπο μοναδικό στη βιβλιογραφία της θεραπείας των παιδιών, καθώς περιγράφει λεπτομερώς εμπειρικά τεκμηριωμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις για περισσότερα από 15 από τα πλέον συχνά προβλήματα που παρουσιάζουν τα παιδιά και οι έφηβοι που αναζητούν θεραπεία. Η ανάπτυξη των δεξιοτήτων και των ειδικών γνώσεων που είναι απαραίτητες για να γίνει κανείς αποτελεσματικός θεραπευτής και επαγγελματία που εφαρμόζει αυτές τις παρεμβάσεις είναι μια μακρά και κοπιαστική διαδικασία, η οποία απαιτεί σχεδόν μια δεκαετία χρόνου, δέσμευσης και εκπαίδευσης. Λίγοι θεραπευτές ολοκληρώνουν αυτή τη διαδικασία με τις γνώσεις, τις δεξιότητες και την ειδημοσύνη που απαιτούνται για να βοηθήσουν όλα τα παιδιά και τις οικογένειες εξίσου καλά. Μια απρόβλεπτη συνέπεια της προσέγγισης που ακολουθείται στη συντριπτική πλειονότητα των προγραμμάτων εκπαίδευσης στην κλινική ψυχολογία είναι η δημιουργία μελλοντικών θεραπευτών που διαθέτουν βασικές ικανότητες (π.χ. επιστήμη, εφαρμογή, συστήματα) στον τομέα της κλινικής ψυχολογίας. Συχνά, οι ειδικευόμενοι αυτοί ψυχολόγοι αποκτούν κάποιον βαθμό εξειδίκευσης σε έναν υποτομέα του ευρύτερου πεδίου (π.χ. άγχος, διάθεση, φάσμα ιδεοψυχαναγκασμών). Αν και θα θέλαμε να το πετύχει, το βιβλίο αυτό δεν έχει σχεδιαστεί για να εξαλείψει την ανάγκη για αυτό το μακρύ ταξίδι εκπαίδευσης και κατάρτισης, ούτε έχει σχεδιαστεί για να κάνει όλους όσοι διαβάζουν αυτό το βιβλίο ειδικούς σε κάθε θέμα. Συγγνώμη! Το βιβλίο αυτό προσφέρεται ως ένας οδηγός συνεδρία προς συνεδρία, ο οποίος είναι απαραίτητος τόσο για τους εκπαιδευόμενους όσο και για τους έμπειρους θεραπευτές έτσι ώστε να παρέχουν πρωτοποριακή, υψηλής ποιότητας εμπειρικά τεκμηριωμένη θεραπεία σε παιδιά και οικογένειες που

παρουσιάζουν προβλήματα ή ανησυχίες με τις οποίες ο εκπαιδευόμενος/θεραπευτής μπορεί να είναι λιγότερο εξοικειωμένος.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ

Ξεκινάμε κάθε κεφάλαιο αυτού του βιβλίου με μια συνοπτική μακροσκοπική επισκόπηση της εξεταζόμενης διαταραχής, η οποία ακολουθείται από μια περιγραφή των θεραπειών που πληρούν τα κριτήρια για να είναι επαρκώς τεκμηριωμένες και πιθανότατα ή ενδεχομένως αποδοτικές σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες του τομέα της APA (Southam-Gerow & Prinstein, 2014). Επιπλέον, η παρούσα ανασκόπηση παρέχει πληροφορίες σχετικά με νεότερες ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις οι οποίες, αν και προς το παρόν δεν διαθέτουν σημαντική εμπειρική υποστήριξη, είναι πολλά υποσχόμενες (π.χ. εκπαίδευση στις στρεβλώσεις της προσοχής, θεραπεία γνωσιακής αποκατάστασης). Τέλος, κάθε ανασκόπηση εμπειρικά τεκμηριωμένης θεραπείας κλείνει με τα διαθέσιμα στοιχεία σχετικά με τους προγνωστικούς παράγοντες της θεραπευτικής ανταπόκρισης, καθώς και με μια σύντομη επισκόπηση των εμπειρικά τεκμηριωμένων φαρμακολογικών παρεμβάσεων για την εν λόγω διαταραχή. Με αυτή την επισκόπηση στα χέρια του, ο αναγνώστης είναι σε θέση να κάνει εμπεριστατωμένες επιλογές όσον αφορά τη θεραπεία εκλογής για τον ασθενή του αλλά και καλύτερη χρήση αυτής της παρέμβασης στην πράξη. Αυτό που ακολουθεί είναι μια βήμα προς βήμα προσέγγιση για την εφαρμογή της εμπειρικά τεκμηριωμένης επιλεγόμενης θεραπείας. Αυτή είναι η πραγματική ουσία του κεφαλαίου. Αρχικά, παρέχεται μια εμπεριστατωμένη και προσεκτική περιγραφή των βασικών συστατικών στοιχείων κάθε συνεδρίας. Έπειτα προσφέρεται μια επισκόπηση και περιγραφή των βασικών στρατηγικών της θεραπείας (π.χ. γνωσιακές στρατηγικές, χαλάρωση, εκθέσεις) μαζί με σημαντικά στοιχεία που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την εφαρμογή αυτών των στρατηγικών και συμβουλές για τη μεγιστοποίηση της επιτυχίας κάθε δεξιότητας ή εργαλείου. Όπου χρειάζεται, παρέχονται εμπειρικά τεκμηριωμένες συστάσεις σχετικά με τη χρήση βασικών ψυχομετρικών δοκιμασιών, εργαλείων ή/και φύλλων καταγραφής. Η αυτολεξεί απομαγνητοφώνηση της θεραπείας παρέχει στον αναγνώστη μια κατανόηση, συνεδρία προς συνεδρία, του πώς το πρωτόκολλο μπορεί να φαίνεται στην κλινική πράξη. Καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της λεπτομερούς περιγραφής του πρωτοκόλλου θεραπείας, οι συγγραφείς παρέχουν επίσης παραδείγματα διαλόγων προσφέροντας ένα πλαίσιο για την εξήγηση των βασικών συστατικών στοιχείων της παρέμβασης και δίνουν πληροφορίες για το πώς να προσεγγίζονται οι δύσκολες πτυχές των

συνεδριών. Για παράδειγμα, οι συγγραφείς παρέχουν διαλόγους σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο θα μπορούσαν να εξηγηθούν οι τεχνικές έκθεσης (π.χ., βλ. Kennedy et al., Κεφάλαιο 6), εξηγούν γιατί τα προγράμματα ανταμοιβής διαφέρουν από τη δωροδοκία (π.χ., βλ. Stewart & Freeman, Κεφάλαιο 17) και περιγράφουν πώς μπορεί να εξηγηθεί στους γονείς ο ρόλος τους στη συμπεριφορά του παιδιού (π.χ., βλ. Peris & Schneider, Κεφάλαιο 10). Ελπίζουμε ότι στο τέλος κάθε κεφαλαίου οι αναγνώστες θα έχουν μια μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση ως προς την κατανόηση και αντιμετώπιση ενός ίσως όχι τόσο γνωστού κλινικού προβλήματος ή απλώς θα έχουν αναβαθμίσει τις δεξιότητες που ήδη διαθέτουν. Οι συγγραφείς που συνέβαλαν σε αυτό το βιβλίο είναι κλινικοί και ερευνητές, ειδικοί στο θεματικό τους πεδίο, και ελπίζουμε να απολαύσετε και να βρείτε αυτό το βιβλίο χρήσιμο ως έναν οδηγό του «τι να χρησιμοποιήσετε» και «πώς να το χρησιμοποιήσετε» στις εμπειρικά τεκμηριωμένες θεραπείες για παιδιά και εφήβους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Chambless, D. L., & Hollon, S. D. (1998). Defining empirically supported therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(1), 7-18.
- Chambless, D. L., & Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology, 52*, 685-716.
- Glass, R. M. (2005). Fluoxetine, cognitive-behavioral therapy, and their combination for adolescents with depression: Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS) randomized controlled trial. *Journal of Pediatrics, 146*(1), 145.
- MTA Cooperative Group. (1999). A 14-month randomized clinical trial of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder: Multimodal Treatment Study of Children with ADHD. *Archives of General Psychiatry, 56*(12), 1073-1086.
- Southam-Gerow, M. A., & Prinstein, M. J. (2014). Evidence base updates: The evolution of the evaluation of psychological treatments for children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 43*(1), 1-6.
- Walkup, J. T., Albano, A. M., Piacentini, J., Birmaher, B., Compton, S. N., Sherrill, J. T., et al. (2008). Cognitive behavioral therapy, sertraline, or a combination in childhood anxiety. *New England Journal of Medicine, 359*(26), 2753-2766.