

Влияние факторов, связанных с особенностями родителей, на эффективность психотерапии детей и подростков

А.Б. Серых Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта, Калининград, Россия

А.А. Лифинцева Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта, Калининград, Россия

Поступила: 16 августа 2014/ Принята к публикации: 30 сентября 2014

The influence of factors related to parent features on the children and adolescents psychotherapy efficacy

Anna B. Serykh Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russia

Alla A. Lifintseva Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russia

Received: August 16, 2014 / Accepted for publication: September 30, 2014

Статья представляет собой аналитический обзор результатов зарубежных исследований влияния факторов, связанных с особенностями родителей, на эффективность процесса психотерапии детей и подростков. Всего выделено пять групп факторов эффективности этого процесса: процессуальные факторы; факторы, связанные с ребенком/подростком; факторы, связанные с родителями; факторы, связанные с семьей и факторы, связанные с характеристиками специалиста. К «родительским» факторам, оказывающим позитивное влияние на процесс детской и подростковой психотерапии, относятся: родительская самооффективность, обусловленная убеждениями отца и матери относительно собственной родительской компетентности; вовлечение родителей в процесс психотерапии, обеспечивающее, в том числе, сотрудничество с детским психотерапевтом/психологом; приверженность родителей к психотерапии, позволяющая адаптивным образом изменять их воспитательные тактики и стратегии; адекватные родительские ожидания, коррелирующие с продолжительностью психотерапии ребенка/подростка. Показано, что прогностически неблагоприятными для процесса психотерапии детей и подростков являются такие особенности родителей, как наличие у них психопатологических состояний, ограничивающих возможность позитивных изменений ребенка/подростка; высокий уровень стресса, не позволяющий изменять специфику детско-родительских отношений; неадекватный уровень враждебности и критичности по отношению к ребенку, затрудняющий получение последним нового социального и эмоционального опыта.

В статье отмечается, что недооценка или игнорирование детскими психотерапевтами/психологами факторов эффективности психотерапии детей и подростков, связанных с особенностями их родителей, может привести к преждевременному прекращению самого процесса психотерапии и редукции уже достигнутых позитивных результатов.

Ключевые слова: психотерапия детей и подростков, эффективность психотерапии, факторы эффективности детской и подростковой психотерапии, приверженность родителей к психотерапии, родительские ожидания, родительский стресс

The paper is an analytical overview of the results of foreign scientific researches of parental factors' psychotherapy of children and adolescents. The fundamental differences between child / adolescent psychotherapy and adult psychotherapy are shown: characteristics of the client, sources of information and the influence of the social environment. We identified five groups of psychotherapy efficiency of children and adolescents: procedural factors, "children/adolescent" factors, parental factors, family factors and psychotherapist factors.

Parental factors that have a positive impact on the process of psychotherapy of children and adolescents are as follows: 1) parental self-efficacy which is associated with father's and mother's beliefs about their own parental competence; 2) parental involvement in the process of psychotherapy which provides cooperation with the child psychotherapist/psychologist; 3) parental adherence to psychotherapy which allows to adjust and modify their educational tactics and strategy; 4) adequate parental expectations which correlate with the duration of child/adolescent psychotherapy. It is shown that adverse prognostic factors for the process of children and adolescents psychotherapy are as follows: 1) psychopathological status of parents which restrict the positive changes of the child/adolescent; 2) high levels of parental stress that does not change the particular nature of parent-child relationship; 3) inadequate level of hostility and criticism of parents in relation to the child who is not able receive new social and emotional experience.

The paper emphasizes that the underestimating or neglecting psychotherapy efficacy of children and adolescents is associated with the particular features of their parents, so it can result in early psychotherapy ceasing and reducing the achieved positive results.

Keywords: child and adolescent psychotherapy, psychotherapy efficacy, efficacy of child and adolescent psychotherapy, parental adherence, parent expectations, parental stress.

Большинство исследований общих процессуальных факторов эффективности психотерапевтической работы с детьми и подростками, представленных в зарубежной литературе, носит несистематизированный характер. А в работах отечественных авторов они практически не отражены. Отдельные эмпирические исследования в рамках данной проблематики впервые появились в трудах зарубежных авторов в 70-х годах XX столетия. Хотя в последние годы наблюдается заметный рост количества научных работ, изучающих переменные результативности психотерапевтической помощи детям, подросткам и юношам. Повышение интереса к этой проблематике, скорее всего, связано с тем, что психотерапия как метод лечения не является достаточно эффективной в отношении детей и подростков как на уровне амбулаторных и стационарных служб, так и в частной практике детских психотерапевтов и психологов. Кроме того, успешному применению многих доказательно-обоснованных методов препятствуют нерегулярное посещение клиентами психотерапевтических сессий, недостаточное доверие к психотерапии и преждевременное прекращение лечения (Weersing, Weisz, 2002).

Прежде чем перейти к описанию факторов, связанных с родителями ребенка и особенностей их влияния на результативность психотерапевтической работы, следует рассмотреть основные

принципиальные отличия психотерапии детей и подростков от психотерапии взрослых. Именно они играют ключевую роль в выявлении факторов ее эффективности.

Во-первых, в отличие от взрослых, дети и подростки редко осознают себя «как человека с психологическими трудностями» или как «человека, нуждающегося в психотерапевтической помощи». За исключением детей старшего подросткового возраста (16-17 лет), решение об обращении к детскому психотерапевту или психологу исходит от родителей, учителей или других взрослых, которые впоследствии заключают «контракт о психотерапевтической помощи», оплачивают ее в случае необхо-

Информация о ребенке часто базируется на неадекватном восприятии и искаженной интерпретации различных форм его поведения со стороны родителей, их попытках скрыть свои «провалы» или на собственных психопатологических реакциях

димости и определяют ее основные цели и задачи. Так как дети и младшие подростки как правило оказываются не способны к определению круга своих психологических проблем и целей психотерапии, их обозначают понятием «пациент», в то время как их родителей или других взрослых называют «клиентами».

Во-вторых, детская и подростковая психотерапия отличается от психотерапии взрослых источниками информации, используемыми психотерапевтом

или психологом при определении ее целей и направлений. Характер психологических трудностей, особенности психического развития ребенка и другие аспекты его психосоциального функционирования излагаются специалисту родителями или другими взрослыми, участвующими в процессе психотерапии. При этом информация о ребенке часто базируется на неадекватном восприятии и искаженной интерпретации различных форм его поведения со стороны родителей, их попытках скрыть свои «провалы» или на собственных психопатологических реакциях, поэтому следует иметь в виду ее вероятную ошибочность и несоответствие реальности (Kazdin, Weisz, 1998).

В-третьих, у детей и подростков пра-

ктически отсутствуют возможности выбора своего социального окружения. Дети, более чем взрослые, зависят от тех людей, с которыми они постоянно взаимодействуют (Achenbach, 1978). При оценке и коррекции детских проблем внимание психотерапевта должно акцентироваться на особенностях влияния социальной среды (сверстники, соседи, родители) на возникающие проблемы ребенка. Возможна ситуация, когда у ребенка могут возникнуть развивающие отношения с его психотерапевтом, но они могут лишь косвенно влиять на разнообразные факторы социальной среды, определяющие его проблемы.

Цель данной научной статьи – обобщение и анализ наиболее достоверных результатов полученных в зарубежных исследованиях факторов эффективности психотерапии детей и подростков, связанных с их родителями, которые должны учитываться специалистом при планировании, организации и проведении психотерапевтической работы.

Одной из первых попыток изучения эффективности детской психотерапии и выявления комплекса определяющих ее факторов, стала работа Е. Левитта, в которой он пришел к выводу о том, что у детей, получающих психотерапию, наблюдались более позитивные изменения, чем у детей, которые в ней не участвовали (Levitt, 1957).



Анна Борисовна Серых – доктор психологических наук, профессор, зав. кафедрой психологии и социальной работы Балтийского федерального университета им. И. Канта. Основные научные интересы: виктимология, клиническая психология, подготовка специалистов в высшей школе
E-mail: ASerykh@kantiana.ru



Алла Александровна Лифинцева – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и социальной работы Балтийского федерального университета им. И. Канта. Основные научные интересы: клиническая психология, психосоматика, психологическая поддержка, психотерапия
E-mail: ALifintseva@kantiana.ru

Факторы, связанные с процессом	<ul style="list-style-type: none"> – продолжительность психотерапии и количество психотерапевтических сессий (Salzer M.S., Bickman L., Lambert E.W.); направление психотерапии (Weisz J.R., Weiss B., Morton T., Han S.S., Granger D.A.); – терапевтический альянс с ребенком, родителями и семьей в целом (Shirk S., Russell R.L., Kazdin A.); – оплата психотерапии (Weisz J.R., Huey S.J., Weersing V.R.).
Факторы, связанные с ребенком/подростком	<ul style="list-style-type: none"> – пол и возраст ребенка (Kazdin A.E., Crowley M.J.); – подготовка ребенка к психотерапии (Day L., Reznikoff M.); – диагноз и степень тяжести симптоматики (Kazdin A.E., Crowley M.J.); – коморбидность с другими расстройствами (Liber J.M., van Widenfelt B.M., van der Leeden A.J., Goedhart A.W., Utens E.M., Treffers P.D.); – предыдущий опыт прохождения ребенком психотерапии (Weisz J.R., Huey S.J., Weersing V.R.); – социальные навыки ребенка и коэффициент его интеллекта (Kazdin A.E., Crowley M.J.); – личностные характеристики (Weisz J.R., Huey S.J., Weersing V.R.); – стиль привязанности ребенка (Stefini A., Horn H., Winkelmann K., Geiser-Elze A., Hartmann M., Kronmuller K.T.).
Факторы, связанные с родителями	<ul style="list-style-type: none"> – родительская самооффективность (Hess C., Teti D., Hussey-Gardner B., Trunzo A., Warren J.S., Packard A.E., Smart L., Sorensen A.A., Salisbury T., Layne C.M.); – вовлечение родителей в процесс психотерапии (Karver M.S., Handelsman B.H., Fields S., Bickman L.); – приверженность родителей психотерапии (Chamberlain P., Patterson G., Reid J., Kavanagh K., Forgatch M.); – родительские ожидания (Kazdin A.E., Crowley M., Nock M.); – психопатологические состояния родителя (Webster-Stratton C., Hammond M., Brent D.A., Kolko D.J., Birmaher B., Baugher M., Bridge J., Roth C., Holder D.); – родительский стресс (Reyno S.M., McGrath P.J.); – стиль родительского воспитания (Kazdin A.E., Crowley M.); – подготовка родителей к психотерапии (Day L., Reznikoff M.).
Факторы, связанные с семьей	<ul style="list-style-type: none"> – высокая степень вовлеченности членов семьи в процесс психотерапии (Shapiro R.J., Budman S.H.); – социо-экономический статус семьи (Wahler R.G., Leske G., Rogers E.S.).
Факторы, связанные с характеристиками детского психотерапевта/психолога	<ul style="list-style-type: none"> – типы, особенности и компетентность психотерапевта и его приверженность к определенным психотерапевтическим стратегиям (Karver M.S., Handelsman J.B., Fields S., Bickman L.).

Таблица 1 Группы факторов эффективности психотерапии детей и подростков

Психотерапия как метод лечения полезна для детей и подростков с любыми нарушениями в психосоматическом здоровье и социальном функционировании. При этом наибольшую эффективность оказывали различные методы поведенческой психотерапии

В 1995 году Дж. Вейс и его коллеги провели мета-анализ эмпирических исследований эффективности психотерапии детей и подростков, опубликованных в период с 1983 по 1993 годы. Они рассмотрели работы, описывающие факторы эффективности поведенческой (тренинги социальных навыков, роди-

депрессия, фобия, трудности общения). Было обнаружено, что психотерапия как метод лечения полезна для детей и подростков с любыми нарушениями в психосоматическом здоровье и социальном функционировании. При этом наибольшую эффективность оказывали различные методы поведенческой психотера-

Осознание родителями собственной эффективности и их позитивные убеждения в способностях реализовывать свои родительские функции детерминируют степень их приверженности к психотерапии ребенка

тельские тренинги, когнитивно-поведенческая психотерапия), неповеденческой (клиент-центрированная, психодинамическая) и интегративной психотерапии разнообразных психопатологических состояний и аффективных нарушений у детей и подростков (агрессия, тревога,

пни (Weisz, Weiss, Morton, Han, Granger, 1995). Схожие результаты были получены в мета-анализе Р. Касди и Д. Бермана, которые пришли к выводу, что сила эффекта бихевиоральных методов, используемых в работе с детьми и подростками, составила 1,00, а небихевиоральных –

0,40. Однако после исключения из процедуры анализа исследований, где терапевтическая процедура была идентична измерениям азффекта, различия по силе между бихевиоральными и небихевиоральными методами снизились (0,55 и 0,34 соответственно) (Ремшмидт, 2000).

Теоретико-методологический анализ работ зарубежных авторов, а также отечественных исследований, в том числе, А.Б. Холмогоровой и ее коллег (Холмогорова, Гаранян, Никитина, Пуговкина, 2010) позволил нам систематизировать все описанные факторы эффективности психотерапии детей и подростков в пять основных блоков (Табл. 1).

В последнее время особый интерес вызывают исследования, касающиеся взаимосвязи родительской самооффективности и результатов детской и подростковой психотерапии. Под родительской самооффективностью понимаются убеждения отца и матери относительно собственной компетентности в воспитании ребенка и своих способностей реализовывать роль родителя (Hess, Teti, Hussey-Gardner, 2004). В работе А. Трунзо указывается, что родители с высокой степенью самооффективности более активно участвуют в детской психотерапии и, тем самым, способствуют решению поведенческих проблем ребенка (Trunzo, 2006). Дж. Уоррен и его коллеги обнаружили позитивную динамику в изменении уровня родительской эффективности в процессе психотерапии детей и показали ее достоверную взаимосвязь со снижением психопатологической симптоматики ребенка в течение курса лечения (Warren, Packard, Smart, Sorensen, Salisbury, Layne, 2010).

Осознание родителями собственной эффективности и их позитивные убеждения в способностях реализовывать свои родительские функции детерминируют степень их приверженности к психотерапии ребенка. Изучение феномена «приверженности к психотерапии» практически отсутствует как в работах, описывающих различные аспекты психотерапии взрослых, так и в работах, посвященных описанию психотерапевтической помощи детям и подросткам. Исключением является исследование, проведенное под руководством Д. Паттерсона и его коллег. Они установили, что увеличение степени приверженности родителей к психотерапии ребен-

ка приводит к более чем 40-процентному изменению их воспитательных тактик и стратегий и, тем самым, позитивно влияет на поведение ребенка. Родители с низкой степенью приверженности к психотерапии гораздо чаще преждевременно прерывали ее, нежели те, чей «уровень сопротивления психотерапии был ниже» (54% против 14%) (Chamberlain, Patterson, Reid, Kavanagh, Forgatch, 1984).

Интересным является тот факт, что негативные последствия низкой степени родительской приверженности к психотерапии не ограничиваются ее влиянием на ребенка. Как показано в работе Д. Паттерсона и П. Чемберлена, **низкая степень приверженности родителей к психотерапии ребенка может определять и поведение психотерапевта, выражающееся в его большей конфронтации с родителями и проявлении раздражительности по отношению к ним** (Patterson, Chamberlain, 1994).

Следует отметить, что на приверженность родителей к психотерапии ребенка оказывают влияние и другие переменные, например, особенности детско-родительских отношений, родительский стресс и депрессивные реакции матери. Р. Калам с коллегами пришли к выводу, что низкая степень приверженности к лечению и преждевременное прекращение психотерапии типичны для матерей с высоким уровнем враждебности и критичности по отношению к своему ребенку и наличием депрессивных состояний (Calam, Bolton, Roberts, 2002).

Адекватное участие и вовлеченность родителей в процесс психотерапии детей и подростков повышают ее эффективность. В аналитическом мета-обзоре, выполненном под руководством М. Карвера, было показано, что готовность родителей к психотерапии ребенка положительно коррелирует с меньшим количеством барьеров, возникающих в ее процессе, и повышает степень их (родителей) приверженности к психотерапии. Родительское участие в психотерапии также связано с более тесным сотрудничеством с психотерапевтом, с выполнением ребенком домашних заданий и изменением его поведения (Karver, Handelsman, Fields, Bickman, 2006).

П. Кенделл, Б. Чу, С. Пиментел и М. Чоудхури предлагают рассматривать степень родительского участия в процессе психотерапии ребенка в диапазоне

от «гипер- до гипо- участия». Хотя оптимальный уровень зависит от множества факторов (например, возраст ребенка, диагноз, психологические трудности), детскому психотерапевту или психологу необходимо находить баланс между двумя данными полюсами. Низкая степень участия родителей может приводить к тому, что навыки, полученные ребенком в психотерапевтической сессии, не применяются в реальных жизненных ситуациях. Кроме того, психотерапевт может столкнуться с проблемой дефицита информации о ребенке, необходимой

Низкая степень приверженности родителей к психотерапии ребенка может определять и поведение психотерапевта, выражающееся в его большей конфронтации с родителями и проявлении раздражительности по отношению к ним

ему для планирования сессий. В ситуациях чрезмерного вовлечения родителей в процесс психотерапии у ребенка могут возникнуть трудности в обретении самостоятельности и независимости, а также осознания ответственности за свою жизнь (Kendall, Chu, Pimentel, Choudhury, 2000).

Весьма diskutabelным остается вопрос оценки степени влияния родительских ожиданий на результат психотерапевтической работы с детьми и подростками. В литературе описано, что родительские ожидания от психотерапии детей старшего возраста, имеющих тяжелые психологические дисфункции, характеризуются пессимистическими и негативными представлениями. Возможно, ожидания родителей в данных случаях являются вполне адекватными. Так, например, в исследованиях А. Каздина и М. Кроули показано, что позитивных изменений в процессе психотерапии у таких детей практически не наблюдается (Kazdin, Crowley, 1997). С другой стороны, низкий уровень родительских ожиданий может, так или иначе, ограничивать эффективность психотерапии и препятствовать изменениям ребенка. В современных исследованиях указывается, что содержание и адекватность ожиданий родителей напрямую коррелируют с продолжительностью психотерапии, наличием в ней барьеров, ее преждевременным прерыванием и результативностью лечения ребенка (Nock, Kazdin, 2001).

С. Рейно и П. МакГрат описали ряд специфических родительских факторов, негативно сказывающихся на результа-

тивности детской психотерапии. Среди них ведущую роль играют родительский стресс, негативные жизненные события и депрессия матери. С точки зрения данных авторов, психотерапия детей была бы более успешной, если бы в качестве ее мишеней выступали также стресс родителей и их психопатологические реакции (Reyno, McGrath, 2006). Схожие результаты были получены и в работе К. Уэбстера-Стреттона и М. Хаммонда. Они, изучая обучающие программы для родителей, обнаружили, что уровень родительской депрессии является предик-

тором изменений количества психопатологических симптомов у детей в возрасте 3-8 лет с нарушениями поведения (Webster-Stratton, Hammond, 1990).

Депрессивные проявления матери также являются фактором, препятствующим психотерапии детей с интернализированными проблемами. Д. Брент и его коллеги обнаружили, что в случае высоких показателей матери, полученных по шкале депрессии А. Бека, когнитивно-поведенческая терапия детей с тревожными расстройствами была малоэффективной. Авторы пришли к выводу, что родительские психопатологические реакции, во-первых, являются важными предикторами изменений степени тяжести симптоматики у детей и подростков и, во-вторых, имеют большее прогностическое значение для психотерапии детей младшего школьного возраста, чем для психотерапии подростков (Brent, Kolko, Birmaher, Baugher, Bridge, Roth, Holder, 1998).

Таким образом, завершая наш аналитический обзор, мы можем сказать, что позитивное влияние на процесс психотерапии детей и подростков оказывают следующие факторы, связанные с особенностями родителей:

- 1 высокая степень самоэффективности родителей, которая способствует активизации поведенческих и личностных изменений ребенка;
- 2 высокая степень приверженности родителей к психотерапии ребенка, способствующая, с одной стороны, установлению позитивного альянса терапевта и с ними, и с ребенком. А с

другой стороны, впоследствии позволяющая ребенку удерживаться в психотерапии и не прерывать лечение преждевременно;

- 3 вовлеченность родителей в процесс психотерапии, повышающая их приверженность к ней и стимулирующая получение ребенком нового опыта и формирование у него новых социальных навыков;
- 4 адекватные родительские ожидания, снижающие вероятность возникновения контртерапевтических факторов;
- 5 эмоциональное благополучие родителей.

Неблагоприятное прогностическое значение для процесса психотерапии детей и подростков имеют, прежде всего, такие факторы:

- 1 наличие у родителей разнообразных психопатологических реакций, препятствующих позитивным изменениям ребенка;
- 2 высокий уровень родительского стресса, ограничивающий вариативность воспитательных стратегий, используемых родителями;
- 3 личностные характеристики родителей, среди которых наиболее патологизирующими являются враждебность

и высокий уровень критичности по отношению к ребенку.

Выделенные и описанные факторы эффективности психотерапии, напрямую связанные с родителями детей и подростков, так или иначе принимающими участие в процессе их психотерапии, должны обязательно учитываться детскими психотерапевтами или психологами. Недооценка или игнорирование специалистами данных факторов может привести к преждевременному прекращению психотерапии ребенка и редукции ее позитивных результатов.

Литература:

- Психотерапия детей и подростков / под ред. Х. Ремшмидта. – Москва: Мир, 2000. – 656 с.
- Холмогорова А.Б. Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: современное состояние проблемы. Ч. 2 / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян, И.В. Никитина, О.Д. Пуговкина // Социальная и клиническая психиатрия. – 2010. – Т. 20. – №1.
- Achenbach T.M. The child behavior profile: I. Boys aged 6-11 // J. of Consulting and Clinical Psychology. – 1978. – № 46. – P. 478-488.
- Brent D.A., Kolko D.J., Birmaher B., Baugher M., Bridge J., Roth C., Holder D. Predictors of treatment efficacy in a clinical trial of three psychosocial Parent Functioning treatments for adolescent depression // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. – 1998. – № 37. – P. 906-914.
- Calam R., Bolton C., Roberts J. Maternal expressed emotion, attributions and depression and entry in to therapy for children with behavior problems // British Journal of Clinical Psychology. – 2002. – № 41. – P. 213-216.
- Chamberlain P., Patterson G., Reid J., Kavanagh K., Forgatch M. Observation of client resistance // Behavior Therapy. – 1984. – № 15. – P. 144-155.
- Day L., Reznikoff M. Preparation of children and parents for treatment at a children's psychiatric clinic through videotaped modeling // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 1980. – № 48. – P. 303-304.
- Hess C., Teti D., Hussey-Gardner B. Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development // Applied Developmental Psychology. – 2004. – № 25. – P. 423-437.
- Karver M.S., Handelsman J.B., Fields S., Bickman L. Meta-analysis of therapeutic relationship variables in youth and family therapy: The evidence for different relationship variables in the child and adolescent treatment outcome literature // Clinical Psychology Review. – 2006. – № 1. – P. 50-65.
- Kazdin A. Predictors of barriers to treatment and therapeutic change in out patient therapy for antisocial children and their families // Mental Health Services Research. – 2000. – № 2. – P. 27-40.
- Kazdin A., Weisz J. Identifying and developing empirically supported child and adolescent treatments // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 1998. – № 66. – P. 19-36.
- Kazdin A.E., Crowley M. Moderators of treatment outcome in cognitively based treatment of antisocial children // Cognitive Therapy and Research. – 1997. – № 21. – P. 185-207.
- Kendall P.C., Chu B. C., Pimentel S. S., Choudhury M. Treating anxiety disorders in youth // In P. C. Kendall (Ed.), Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures. – New York: Guilford. 2nd ed., 2000. – P. 235-290.
- Levitt E.E. The results of psychotherapy with children: an evaluation // Journal of Consulting Psychology. – 1957. – № 21. – P. 189-196.
- Liber J.M., Widenfelt van B.M., Leeden van der A.J., Goedhart A.W., Utens E.M., Treffers P.D. The relation of severity and comorbidity to treatment outcome with Cognitive Behavioral Therapy for childhood anxiety disorders // Journal Abnorm. Psychology. – 2010. – №. 38(5). – P. 683-694.
- Nock M., Kazdin A. Parent Expectancies for Child Therapy: Assessment and Relation to Participation in Treatment // Journal of Child and Family Studies. – 2001. – Vol. 10. – № 2. – P. 155-180.
- Patterson G. R., Chamberlain P. A functional analysis of resistance during parent training therapy // Clinical Psychology: Science and Practice. – 1994. – № 1. – P. 53-70.
- Reyno S.M., McGrath P.J. Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems - a meta-analytic review // Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 2006. – № 47. – P. 99-111.
- Salzer M.S., Bickman L., Lambert E.W. Dose-effect relationship in children's psychotherapy services // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 1999. – № 67. – P. 228-238.
- Shapiro R.J., Budman S.H. Defection, termination, and continuation in family and individual therapy // Family Process. – 1973. – № 12. – P. 55-67.
- Shirk S., Russell R.L. Change processes in child psychotherapy: Revitalizing treatment and research. – New-York: Guilford Press, 1996. – 395 p.
- Stefini A., Horn H., Winkelmann K., Geiser-Elze A., Hartmann M., Kronmuller K.T. Attachment styles and outcome of psychoanalytic psychotherapy for children and adolescents // Psychopathology. – 2013. – № 46 (3). – P. 192-200.

- Trunzo A. Engagement, parenting skills, and parent-child relations as mediators of the relationship between parental self-efficacy and treatment outcomes for children with conduct problems. – Dissertation. – University of Pittsburgh, 2006. – 134 p.
- Wahler R.G., Leske G., Rogers E.S. The insular family: A deviance support system for oppositional children // In L.A. Hamerlyhck. Behavioral systems for the developmentally disabled. Vol. 1. – New York, 1979. – P. 102-127.
- Warren J.S., Packard A.E., Smart L., Sorensen A.A., Salisbury T., Layne C.M. Parent variables as predictors of child and adolescent psychotherapy outcomes in usual care. – Manuscript in preparation, 2010.
- Webster-Stratton C., Hammond M. Predictors of treatment outcome in parent training for families with problem children // Behavior Therapy. – 1990. – № 21. – P. 319-337.
- Weersing V. R., Weisz J. R. Community treatment of depressed youth: Benchmarking usual care against CBT clinical trials // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 2002. – № 70(2). – P. 299-310.
- Weisz J.R., Huey S.J., Weersing V.R. Research with Children and Adolescents. The state of the Art // Advances in Clinical Child Psychology. – 1998. – № 20. – P. 49-91.
- Weisz J.R., Weiss B., Morton T., Han S.S., Granger D.A. Effects of psychotherapy with children and adolescents revisited: a meta-analysis of treatment outcome studies // Psychological Bulletin. – 1995. – № 117(3). – P. 450-468.
- Wright L., Everett F., Roisman L. Experiential psychotherapy with children. – Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1986. – 154 p.

References:

- Achenbach, T.M. (1978) The child behaviour profile: I. Boys aged 6-11. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 46, 478-488.
- Bren, D.A., Kolko, D.J., Birmaher, B., Baugher, M., Bridge, J., Roth, C., & Holder, D. (1998) Predictors of treatment efficacy in a clinical trial of three psychosocial Parent Functioning treatments for adolescent depression. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 37, 906-914.
- Calam, R., Bolton, C., & Roberts, J. (2002) Maternal expressed emotion, attributions and depression and entry in to therapy for children with behavior problems. *British Journal of Clinical Psychology*. 41, 213-216.
- Chamberlain, P., Patterson, G., Reid, J., Kavanagh, K., & Forgatch, M. (1984) Observation of client resistance. *Behavior Therapy*. 15, 144-155.
- Day, L., & Reznikoff, M. (1980) Preparation of children and parents for treatment at a children's psychiatric clinic through videotaped modeling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 48, 303-304.
- Hess, C., Teti, D., & Hussey-Gardner, B. (2004) Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Applied Developmental Psychology*. 25, 423-437.
- Karver, M.S., Handelsman, J.B., Fields, S., & Bickman, L. (2006) Meta-analysis of therapeutic relationship variables in youth and family therapy: The evidence for different relationship variables in the child and adolescent treatment outcome literature. *Clinical Psychology Review*. 1, 50-65.
- Kazdin, A. (2000) Predictors of barriers to treatment and therapeutic change in out patient therapy for antisocial children and their families. *Mental Health Services Research*. 2, 27-40.
- Kazdin, A., & Weisz, J. (1998) Identifying and developing empirically supported child and adolescent treatments. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 66, 19-36.
- Kazdin, A.E., & Crowley, M. (1997) Moderators of treatment outcome in cognitively based treatment of antisocial children. *Cognitive Therapy and Research*. 21, 185-207.
- Kendall, P.C., Chu, B. C., Pimentel, S. S., & Choudhury, M. (2000) Treating anxiety disorders in youth. In P. C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures*. New York, Guilford. 2nd ed., 235-290.
- Kholmogorova, A.B. (2010) Nauchnye issledovaniya protsessy psihoterapii i eyo effektivnosti: sovremennoe sostoyanie problemy. Chast' 2 [Scientific studies of the psychotherapy process and its efficacy: the current state of the problem. Part 2] Kholmogorova, A.B., Garanyan, N.G., Nikitin, I.V., & Pugovkina, O.D. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhatriya [Social and Clinical Psychiatry]*. Vol. 20, 1.
- Levitt, E.E. (1957) The results of psychotherapy with children: an evaluation. *Journal of Consulting Psychology*. 21, 189-196.
- Liber, J.M., Widenfelt, van, B.M., Leeden, van, der, A.J., Goedhart, A.W., Utens, E.M., & Treffers, P.D. (2010) The relation of severity and comorbidity to treatment outcome with Cognitive Behavioral Therapy for childhood anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*. 38(5), 683-694.
- Nock, M., & Kazdin, A. (2001) Parent Expectancies for Child Therapy: Assessment and Relation to Participation in Treatment. *Journal of Child and Family Studies*. Vol. 10, 2, 155-180.
- Patterson, G. R., Chamberlain, P. (1994) A functional analysis of resistance during parent training therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 1, 53-70.
- (2000) *Psikhoterapiya detey i podrostkov [Psychotherapy of children and adolescents]* / ed. Remshmidta, H. Moscow, Mir, 656.
- Reyno, S.M., & McGrath, P.J. (2006) Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems - a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 47, 99-111.
- Salzer, M.S., Bickman, L., & Lambert, E.W. (1999) Dose-effect relationship in children's psychotherapy services. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 67, 228-238.
- Shapiro, R.J., & Budman, S.H. (1973) Defection, termination, and continuation in family and individual therapy. *Family Process*. 12, 55-67.
- Shirk, S., & Russell, R.L. (1996) Change processes in child psychotherapy: Revitalizing treatment and research. New-York, Guilford Press, 395 p.
- Stefini, A., Horn H., Winkelmann, K., Geiser-Elze, A., Hartmann, M., & Kronmuller, K.T. (2013) Attachment styles and outcome of psychoanalytic psychotherapy for children and adolescents. *Psychopathology*, 46 (3), 192-200.
- Trunzo, A. (2006) Engagement, parenting skills, and parent-child relations as mediators of the relationship between parental self-efficacy and treatment outcomes for children with conduct problems. Thesis. University of Pittsburgh, 134.
- Wahler, R.G., Leske, G., & Rogers, E.S. (1979) The insular family: A deviance support system for oppositional children. In L.A. Hamerlyhck. Behavioral systems for the developmentally disabled. Vol. 1. New York, 102-127.

Warren, J.S., Packard, A.E., Smart, L., Sorensen, A.A., Salisbury, T., & Layne, C.M. (2010) Parent variables as predictors of child and adolescent psychotherapy outcomes in usual care. Manuscript in preparation.

Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1990) Predictors of treatment outcome in parent training for families with problem children. *Behavior Therapy*. 21, 319-337.

Weersing, V. R., & Weisz, J. R. (2002) Community treatment of depressed youth: Benchmarking usual care against CBT clinical trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 70(2), 299-310.

Weisz, J.R., Huey, S.J., & Weersing, V.R. (1998) Research with Children and Adolescents. The state of the Art. *Advances in Clinical Child Psychology*. 20, 49-91.

Weisz, J.R., Weiss, B., Morton, T., Han, S.S., & Granger, D.A. (1995) Effects of psychotherapy with children and adolescents revisited: a meta-analysis of treatment outcome studies. *Psychological Bulletin*. 117(3), 450-468.

Wright, L., Everett, F., & Roisman, L. (1986) *Experiential psychotherapy with children*. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 154 p.