2020

Antonio se siente mejor

Ashley Black

Bowling Green State University, blackan@bgsu.edu

Follow this and additional works at: <https://scholarworks.bgsu.edu/blogotecababel>

Part of the [Caribbean Languages and Societies Commons](#), and the [Spanish and Portuguese Language and Literature Commons](#)

How does access to this work benefit you? Let us know!

Recommended Citation

Black, Ashley (2020) "Antonio se siente mejor," *La BloGoteca de Babel*: Número 8 , Article 8.

DOI: <https://doi.org/10.25035/blogotecababel.08.01.08>

Available at: <https://scholarworks.bgsu.edu/blogotecababel/vol8/iss1/8>

This Textos literarios y educativos is brought to you for free and open access by the Journals at ScholarWorks@BGSU. It has been accepted for inclusion in La BloGoteca de Babel by an authorized editor of ScholarWorks@BGSU.

Antonio se siente mejor

Un libro sobre terapia

Ashley Black

Sobre la autora

Mi nombre es Ashley Black. En 2019 terminé mis estudios de psicología y español en BGSU. Durante mi tercer año, pasé el semestre de primavera en España para mejorar mi competencia lingüística. Para mi tesis de honores, escribí este libro. Mi intención era contrarrestar la estigmatización que existe sobre los problemas de salud mental y también informar tanto a los niños como a los padres sobre cómo es el proceso de buscar un terapeuta. Para mí era importante que este libro fuera muy accesible y por eso decidí escribir una versión en inglés y otra en español. Actualmente, planeo continuar mis estudios de psicología a nivel de posgrado y, eventualmente, hacer un doctorado en psicología clínica infantil.

Este es Antonio. Antonio tiene ocho años.
Le gusta jugar con carros de juguete y con
su hermanita.

Hoy, va a terapia por primera vez.

Esta es la madre de Antonio. Ella le dice que las personas van a terapia para sentirse mejor.

Todo tipo de personas y familias hacen terapia para resolver sus problemas.

En la sala de terapia, Antonio conoce
a la doctora Riviera, su terapeuta.

La doctora Riviera es diferente que otros
doctores porque trabaja con sentimientos,
no con estetoscopios o agujas.

Su consultorio es diferente también.
Está lleno de colores.

Hay muchos juguetes y juegos de mesa.
¡Antonio también encuentra algunos carros de
juguete!

A veces, los terapeutas crean nombres especiales para los sentimientos o problemas de las personas.

Estos nombres no significan que la persona es mala. Solo ayudan a explicar cómo se siente la persona.

La doctora Riviera pasa tiempo con Antonio a solas. Le pregunta sobre sus sentimientos y sus problemas.

La doctora Riviera también habla con toda la familia. ¡Ella quiere ayudarlos a ser la mejor familia posible!

La doctora Riviera sabe escuchar.
Es amable y tiene mucha paciencia.

También le da buenos consejos a
Antonio que lo ayudan a sentirse
bien en su casa y en la escuela.

Cuando alguien habla con un terapeuta,
sus conversaciones son privadas.

Solo en situaciones de peligro, los terapeutas
comparten con otras personas lo que han
escuchado durante la sesión de terapia.

Antonio y su familia van a ver a la doctora Riviera unas cuantas veces al mes. Normalmente pasan una hora en su consultorio.

Cada sesión es un poco diferente. Hablan sobre cosas nuevas, o sobre lo que pasó desde la ultima sesión.

A veces, la doctora Riviera y Antonio juegan
o dibujan.

Además, ella les da tarea para hacer en casa.
Antonio y su familia tienen que compartir
sus sentimientos y pensamientos los unos
con los otros.

Hablar sobre sus sentimientos acerca a
Antonio y a su familia.

Visitar a la doctora Riviera y escucharla, ayuda
a Antonio y a su familia a sentirse mejor.

Cuando Antonio y su familia se sienten mejor, se despiden de la doctora Riviera.

Antonio sabe que la doctora Riviera, u
otra terapeuta como ella, siempre estará
ahí para ayudarlo.

Queridos Padres:

primero me gustaría darles las gracias por leer este libro. ¡Ojalá que ustedes y sus hijos lo hayan encontrado útil! A continuación, les ofrezco algunas recomendaciones y recursos que pueden ser beneficiosos.

Un tema importante que me gustaría abordar es el estigma que desafortunadamente sigue existiendo sobre la terapia y la salud mental (Sibicky & Dovidio, 1986). Un gran parte del estigma es que puede crear un sentido de aislamiento social. Muchos padres no hablan sobre los trastornos mentales o dificultades de sus hijos porque sienten que nadie tiene situaciones similares. Un estudio reciente muestra que aproximadamente 15,4% de niños de 2 a 8 años de edad tienen al menos un trastorno de conducta, de desarrollo o mental (Bitsko et. al, 2016). Como indica otro estudio, el 13,1% de los niños de 8 a 17 años de edad fueron diagnosticados con de un trastorno mental entre 2001 y 2004 (Merikangas et. al, 2010). Estas estadísticas muestran que los trastornos mentales son muy comunes en los niños, aunque es un tema que es discutido con poca frecuencia. Desafortunadamente, debido al estigma asociado con la terapia hay un porcentaje muy bajo de niños que reciben los servicios y la ayuda que necesitan (Kataoka et. al, 2002).

En el pasado, hemos visto una tendencia a echar la culpa a los padres por los trastornos mentales de sus niños (Hinshaw, 2005). Este prejuicio ha reducido el número de niños que reciben ayuda y además ha promovido el aislamiento social de padres y familias con niños que sufren de trastornos mentales. Es importante aclarar que los padres no causan los trastornos mentales de sus hijos. Los trastornos mentales de todo tipo son producto de tanto de factores genéticos como ambientales (Uher & Zwickler, 2017). Aunque es posible que ustedes puedan ayudar a su hijo/a si cambian algunos aspectos en la manera en que interactúan con él/ella, eso no significa que hayan sido mal padres hasta ahora. Puede ser difícil saber cómo criar a un niño con necesidades diferentes, por lo tanto, hacer terapia puede ayudar a encontrar soluciones para su hijo o hija. A los padres les cuesta mucho lidiar con los retos que presentan los trastornos de su hijo o hija. Por esta razón, los grupos de apoyo pueden ser muy beneficiosos. Si se sienten solos o perdidos, sepan que hay personas que pueden ayudarlos o apoyarlos. Ojalá que algunos de los recursos que se ofrecen al fin del libro les sirvan para contactar a las personas adecuadas.

Como encontrar a un/a terapeuta

Primero, es una buena idea contactar a su seguro médico, pues pueden darle recomendaciones e información sobre los servicios que ellos cubren. Desafortunadamente, la internet no es un buen recurso para encontrar terapeutas. En cambio, preguntarle a un/a amigo/a o pariente también puede ser una buena idea. Es importante darse cuenta de que la relación entre el cliente y el terapeuta debe permanecer profesional, por lo tanto, es mejor seleccionar a alguien que su o su hijo no conocen personalmente.

Es posible que ustedes o su hijo no se lleven bien o no se sientan a gusto con su primer terapeuta. Si después de 2 o 3 sesiones nada ha cambiado, es mejor buscar a otro/a terapeuta. El hecho de que un/a terapeuta en particular no sea de su agrado no significa que la terapia en general no será beneficiosa. De hecho, la relación entre el/la terapeuta y el/la cliente/a es uno de los mejores indicadores de los buenos resultados de cualquier tratamiento (Norcross & Lambert, 2018). Por eso es importante buscar a un/a terapeuta que funcione para ustedes .

Lo que va a pasar la primera vez

Recomiendo que lleguen 15 minutos antes de la hora acordada para la consulta, porque tendrán que rellenar formularios del seguro médico. Planeen quedarse por el tiempo de duración de la consulta, porque probablemente estarán involucrados/as en la primera sesión (y posiblemente en las siguientes). El/la terapeuta se reunirá con usted/es y su hijo/a al menos durante la primer parte de la sesión, para preguntarles por qué han venido y de ese modo conocerlos mejor a usted/es y a su hijo/a.

Después, el/la terapeuta va a pasar tiempo a solas con su hijo/a, para entender su perspectiva. Es posible que el/la terapeuta también quiera pasar tiempo a solas con usted/es. Una sesión típica dura aproximadamente 50 minutos. Durante los últimos minutos, el terapeuta conversará con usted/es para combinar sesiones futuras. Típicamente, hay una sesión cada dos semanas, pero también puede ser que haya una o dos sesiones por semana. A veces, la frecuencia de las sesiones está determinada por el seguro médico y lo que cubre. Según la situación, el terapeuta quizás invite a otras personas importantes en la vida de su hijo a participar en alguna de las sesiones. Esto puede incluir maestros/as, si su hijo/a tiene dificultades en la escuela. Gran parte del tratamiento ocurre durante las sesiones, pero algunos terapeutas dan tareas (como ejercicios o técnicas de autocontrol) para hacer fuera de las sesiones de terapia. (C. Tompsett, comunicación personal, 21 de febrero de 2019)

Confidencialidad

Todos los terapeutas tienen que mantener confidencialidad sobre sus clientes. Eso significa que no pueden compartir información con nadie sobre lo que pasa en las sesiones. Además, no pueden admitir públicamente que alguien es su cliente sin permiso de la persona en cuestión. Sin embargo, la ley requiere que los/las terapeutas denuncien abusos de niños/as o de personas mayores o si creen que alguien está en peligro de hacer daño a otros o a sí mismo/a.

Tanto los padres como los tutores legales tienen el derecho de acceder a la historia médica de sus hijos/as, y por eso pueden preguntarles a los/terapeutas qué ha ocurrido y sobre qué temas conversaron durante las sesiones de terapia de sus niños/as. Sin embargo, los/las terapeutas muchas veces recomiendan a los padres no pedir información sobre lo que pasa en las sesiones porque saber que el/la terapeuta no va a compartir información con los padres puede aumentar la confianza entre el/la niño/a y su terapeuta. Dentro de las primeras sesiones, el/la terapeuta les pedirá a los padres y al/ a la niño/a que se reúnan para concebir un acuerdo de confidencialidad en el que se indique qué información el/la terapeuta debe compartir con los padres, y cuál puede mantener en privado. Aunque este tipo de acuerdo no es legalmente vinculante, aceptarlo y mantenerlo ayuda a crear un ambiente de confianza. (C. Tompsett, comunicación personal, 21 de febrero, 2019)

La confidencialidad también afecta a las personas con las cuales decide hablar sobre la terapia de su hijo o hija. Las únicas personas que tienen que estar informadas de la terapia del niño o niña o sobre el diagnóstico son los padres o tutores legales. En casos de custodia compartida, es importante que ambas partes estén al corriente de la situación para generar el mejor ambiente posible y dar más estabilidad. Si el/la terapeuta aconsejara que un plan educativo es necesario, él/ella colaboraría con ustedes para decidir cómo explicar la situación a la escuela.

El seguro médico

Antes de concertar una cita o empezar terapia, es importante consultar al seguro médico. Si no tiene un seguro privado, Medicaid suele cubrir los gastos de terapia para niños si la terapia se hace en un Centro Comunitario de Salud Mental. El personal de su seguro médico puede informarles sobre los servicios que cubre y los terapeutas reconocidos por su plan de seguro. La frecuencia de las sesiones, el tipo de terapia y tratamiento, el monto del deducible y del copago pueden variar, dependiendo de las características de su seguro médico. No todos los terapeutas aceptan el pago de todos los seguros médicos. Por lo tanto es esencial que se asegure de que su terapeuta acepte su seguro. También es importante que averigüe si su terapeuta le mandará la cuenta al seguro directamente o si primero se la enviará a usted/es, de modo de que tendrán que pagarla en su totalidad y después solicitar un reintegro al seguro. (American Psychological Association, n.d.) Finalmente, muchos seguros no cubren terapias sin que haya un diagnóstico oficial que indique su necesidad.

Otros recursos

A continuación se encuentra una con algunos sitios web y otros materiales que podrían ser útiles para aprender más sobre las terapias, los recursos disponibles, y los trastornos mentales de la niñez. Se incluyen enlaces y descripciones cortas para cada sitio.

Sitios web:

- <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/index.html> - El sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Salud Mental de la niñez. Estos centros proveen información sobre los varios tipos de trastornos mentales de la infancia, las tasas de prevalencia y las iniciativas de investigación más recientes. (español e inglés)
- <https://www.nami.org/Find-Support/Diverse-Communities/Latino-Mental-Health/La-salud-mental-en-la-comunidad-latina> - Sitio web de la National Alliance on Mental Illness. NAMI es una organización sin fines de lucro en los Estados Unidos que lucha por la reducción del estigma que pesa sobre las enfermedades mentales, promoviendo la educación sobre los problemas que afectan a la comunidad que sufre por su salud mental. Este sitio provee información y teléfonos de asistencia. Además, pueden conectarlos con grupos de personas con problemas o situaciones similares. (español e inglés)

Sitios web a continuacion:

- <https://www.apa.org/helpcenter/parity-guide> - Este es el sitio web de la Asociación Psicológica de Los Estados Unidos. Con-
testa preguntas generales sobre los seguros médicos y los servicios de salud mental que estos cubren. (inglés)
- <https://kidshealth.org/en/parents/finding-therapist.html?WT.ac=pairedLink> - Kids Health's es un sitio web que explica cómo
llevar a su hijo/a a terapia. Este sitio web ofrece un buen resumen de que lo que pasa en una terapia y sobre porqué es neces-
ario hacer terapia para algunos/as niños/as. También contiene más enlaces a otros sitios con más información sobre trastornos
mentales específicos. También hay una sección para niños que puede ayudar a explicarles varios temas a ellos. (español e in-
glés)

Teléfonos de asistencia:

- La “Lifeline” Nacional de Prevención del Suicidio. Atención para hispanohablantes: 1-888-628-9454. Disponible 24/7. Aten-
ción para [angloparlantes](#) : 1-800-273-8255. <https://suicidepreventionlifeline.org/help-yourself/en-espanol/>

Libros:

- *Feeling Better: A Kid's Books about Therapy*, por Rachel [Rashkin](#) . Este libro es para adolescentes de mayores edades que
este libro. Acompaña a una niña de 12 años en su experiencia de psicoterapia.
- *A Child's First Book About Play Therapy*, por Marc. A Nemiroff y Jane Annunziata. Este libro es para niños de 3 a 7 años de
edad. Ayuda a explicarles qué pasa en una terapia.
- *Tanya y el hombre Tobo: Una historia para niños que empiezan terapia/ Tanya and the Tobo Man: A Story for Children En-
tering Therapy*, por Lesley Koplow. Un libro sobre una niña que hace terapia debido a sus miedos excesivos al “hombre [To-
bo](#)” y como logra vencerlos.

Lista de estudios consultados

- American Psychological Association (n.d.). Does your insurance cover mental health services? [PDF file]. Retrieved from: <https://www.apa.org/helpcenter/parity-guide.pdf>
- Bitsko, R. H., Holbrook, J. R., Robinson, L. R., Kaminski, J. W., Ghandour, R., Smith, C. & Peacock, G. (2016). Health care, family, and community factors associated with mental, behavioral, and developmental disorders in early childhood – United States, 2011–2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 65(9), 221 – 226.
- Hinshaw, S. P. (2005). The stigmatization of mental illness in children and parents: developmental issues, family concerns, and research needs. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(7), 714 – 734.
- Kataoka, S. H., Zhang, L. & Wells, K. B. (2002). Unmet need for mental health care among U.S. children: variation by ethnicity and insurance status. *American Journal of Psychiatry*, 159, 1548 – 1555.
- Merikangas, K. R., He, J. P., Brody, D., Fisher, P. W., Bourdon, K. & Koretz, D. S. (2010). Prevalence and treatment of mental disorders among US children in the 2001–2004 NHANES. *Pediatrics*, 125(1), 75 – 81.
- Norcross, J. C. & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303 – 315.
- Sibicky, M. & Dovidio, J. F. (1986). Stigma of psychological therapy: Stereotypes, interpersonal reactions, and the self-fulfilling prophecy. *Journal of Counseling Psychology*, 33(2), 148 – 154.
- Uher, R. & Zwickler, A. (2017). Etiology in psychiatry: embracing the reality of poly-gene-environmental causation of mental illness. *World Psychiatry*, 16(2), 121 – 129.

Black: Antonio se siente mejor

Antonio Feels His Best

A Book About Therapy

By Ashley Black

This is Antonio, he is eight years old. He likes playing with cars, and his little sister.

Today he is going to therapy for the first time.

Antonio's mom tells him that therapy is somewhere people or families go to feel their best.

Many different kinds of people and families go to therapy for many different problems!

At the therapy office Antonio meets Dr. Riviera, his therapist.

Dr. Riviera is different than regular
doctors. She works with feelings,
not stethoscopes or needles.

Her office is different too. It's
very colorful and bright.

Inside she has a lot of toys and games.
Antonio even notices some cars!

Therapists sometimes give special names to people's feelings or problems.

© 2016 Therapist Aid LLC

Provided by TherapistAid.com

© 2016 Therapist Aid LLC

Provided by TherapistAid.com

These names don't mean that someone is a bad person. They just help to explain what the person is feeling.

Dr. Riviera spends some time alone with Antonio. She asks him about his feelings and his problems.

Dr. Riviera also talks to the whole family. She wants to help them to be the best family possible!

Dr. Riviera is a good listener. She
is patient and kind.

She also gives good advice that
helps Antonio to feel his best at
home and at school.

When someone talks to a therapist,
their conversations are private.

Therapists only tell other people what
they hear if someone is being hurt.

Antonio and his family visit Dr. Riviera a few times each month. Usually they spend an hour at her office.

Every session is a little bit different. They may talk about new things, or about what happened since they last met.

Sometimes, Dr. Riviera and Antonio play games or draw.

She also asks the family to do some work at home. Antonio and his family practice sharing their thoughts and feelings with each other.

Antonio and his family talking about
their feelings helps them grow closer.

Visiting Dr. Riviera and listening to her helps
Antonio and his family to feel their best.

When Antonio and his family feel better,
they say goodbye to Dr. Riviera.

Antonio knows that Dr. Riviera, or
another therapist like her, will always
be there to help.

Dear Parents,

First of all, I'd like to thank you for taking the time to read this book, and I hope you and your child(ren) found it helpful. This next section is intended to provide further advice and other resources that may be beneficial.

An important first point I would like to address is the stigma that unfortunately still surrounds mental illness and therapy seeking ([Sibicky & Dovidio](#) , 1986). A recent study demonstrated that approximately 15.4% of children ages 2 - 8 have a least one diagnosable mental, behavioral or developmental disorder ([Bitsko et. al, 2016](#)). As for children ages 8 - 17, 13.1% were diagnosed with a mental illness between 2001-2004 ([Merikangas et. al, 2010](#)). These statistics indicate that childhood mental illness is fairly common, even though it is a subject that is not often discussed. Unfortunately, this has led to a low percentage of children actually receiving the treatment and help that they need ([Kataoka et. al, 2002](#)).

In the past, we have also seen an unfortunate trend of parents being blamed for their child's illness. ([Hinshaw, 2005](#)) This is another factor that appears to have reduced treatment-seeking rates and fostered social isolation for parents and families of children with mental illnesses. It is important to note that you did not cause your child's mental illness. Mental illnesses of all types have been shown to result from a combination of both genetic and environmental factors ([Uher & Zwickler, 2017](#)). While it is possible that you may be able to help your child by changing some aspects of how you interact with them, that doesn't mean you have been a bad parent. It can be hard to figure out how to handle a child with different needs, so a therapist may be able to help you learn to develop solutions for your child. Many parents struggle in coping with the challenges presented by their child's illness, which is why support groups can be so beneficial. If you ever feel alone or confused, know that there are people out there waiting to support and help you. Hopefully, some of the resources at the end of this note can link you to them.

How to Find a Therapist

A good starting point in looking for a therapist would be contacting your insurance. They will be able to give you recommendations, and information on what they cover. Unfortunately, the internet is not the best resource for finding a licensed therapist. Asking a trusted friend or relative for a recommendation may also be a good resource. Note that the therapist-client relationship should remain strictly professional, so it is best to select someone you or your child does not know personally.

It is possible that you or your child will not click with the first therapist that you see. If after the first 2-3 sessions nothing has changed, it might be best to try another therapist. Just because a certain therapist doesn't fit your needs, does not mean that therapy itself will not be beneficial. In fact, the strength of the client-therapist relationship has been shown to be a strong predictor of treatment outcomes. ([Norcross & Lambert, 2018](#))

What to Expect

Arriving 15 minutes early to the first therapy session is recommended as you will be asked to fill out paperwork and insurance information. Plan to stay during the whole first session, as you will likely be involved in at least the first (and possibly subsequent) sessions. The therapist will meet with you and your child together for at least part of the first session. During this time the therapist will ask you to describe what has brought you in and try to get to know you and your child better. Then the therapist may spend a little time alone with your child to understand their perspective. It is possible that the therapist will ask to spend some time alone with you as well. A typical therapy appointment lasts about 50 minutes. During the last few minutes, the therapist will usually work with you on scheduling future sessions. Sessions typically occur once every two weeks but can be as often as once or twice a week. In some cases, the frequency of visits is determined by what insurance is willing to cover. Depending on the situation, the therapist may ask you or other important people in the child's life to be present. This may involve teachers, if the child is having issues in school. Most treatment will be conducted during the therapy session; however, some therapists assign small exercises or discipline techniques for you to utilize outside of therapy. ([C. Tompsett, personal communication, February 21, 2019](#))

Confidentiality

All therapists are required to maintain confidentiality regarding their patients. This means that they are not allowed to share information outside of the therapy sessions. Therapists are not even allowed to acknowledge that someone is their client without the client's express permission. They are however required by law to report instances of child or elder abuse, and if they believe someone is in immediate danger of harming themselves or others.

Parents and legal guardians are legally allowed to access their child's medical records, so they are allowed to ask about the contents of their child's sessions. However, your therapist may recommend that they only share general information with you about your child's therapy sessions, as sometimes this can help the therapist and child to build trust. Often within the first few sessions, the therapist will ask the parents and child to sit down together and work out a confidentiality agreement about what information the parents would want to know and what their child's therapist can keep private. While the agreement may not be legally binding, maintaining this agreement helps to foster an environment of trust. (C. Tompsett, personal communication, February 21, 2019).

Confidentiality also involves who you decide to tell about your child's therapy. The only people who need to know about the child's therapy visits or diagnosis are the child's parents/legal guardians. In cases of shared custody, it is important for both parties to communicate in order to provide the child with the best, most stable environment(s) possible. The therapist may advise that an educational plan be put into place, in which case you would work with the therapist on how to relay the pertinent information to the school.

Insurance

Prior to scheduling/attending therapy, it is important to consult your insurance provider. If you do not have private insurance, Medicaid will often cover child therapy at local Community Mental Health Centers. Your insurance provider will be able to provide the details on what is covered, and which therapists are part of your insurance plan. Depending on the provider, frequency of sessions, therapy/treatment types, deductible and co-pays may vary. Not all therapists accept all insurance types, so it is important to make sure that your therapist accepts your coverage. It is also important to note if your therapist bills your insurance company directly, or if you must pay in full and then submit a claim. ([American Psychological Association, n.d.](#)) Finally, most insurance will not cover therapy without an official diagnosis.

Other Resources:

Listed below are some web links and other reading materials that may be helpful in learning more about childhood mental illness, therapy, and available resources. Links and short descriptions are provided.

Websites:

<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/index.html> - The Center for Disease Control's web page on child mental health. (English & Español) The CDC provides information about types of childhood mental disorders, prevalence rates, and current research initiatives.

<https://www.nami.org/> - National Alliance on Mental Illness' website. (English & Español) NAMI is a non-profit organization in the U.S. that advocates for reduction in stigma and increased awareness of issues facing the mental health community. They provide information, a help-line, and can connect you to support groups of people facing similar situations.

<https://www.apa.org/helpcenter/parity-guide> - The American Psychological Association's web page addressing commonly asked questions about insurance and what is covered in regards to mental health services. (English)

Websites Continued:

<https://kidshealth.org/en/parents/finding-therapist.html?WT.ac=pairedLink> - Kids Health's webpage on taking your child to a therapist. This webpage gives a good summary about what therapy involves and why it is necessary for some children. It also has links to more information about specific disorders. They also have a section for kids that can help explain various topics to them. (English & Spanish)

Hotlines:

National Suicide Prevention Lifeline: 1-800-273-8255. Available 24/7. Por hispanohablantes: 1-888-628-9454. Available 24/7 <https://suicidepreventionlifeline.org/>

Books:

Feeling Better: A Kid's Books about Therapy, by Rachel Rashkin. This book is aimed at older children (pre-teens/teens) and follows a 12 year old girls' journey through psychotherapy.

A Child's First Book About Play Therapy, by Marc. A Nemiroff and Jane Annunziata. This book is targeted towards children ages 3 – 7. It helps to explain what will happen in therapy and what to expect.

Tanya and the Tobo Man: A Story for Children Entering Therapy, by Lesley Koplow. A book about a young girl entering therapy for her excessive fears of “the Tobo man”, and how it helps her to overcome them.

References

- American Psychological Association (n.d.). Does your insurance cover mental health services? [PDF file]. Retrieved from: <https://www.apa.org/helpcenter/parity-guide.pdf>
- Bitsko, R. H., Holbrook, J. R., Robinson, L. R., Kaminski, J. W., Ghandour, R., Smith, C. & Peacock, G. (2016). Health care, family, and community factors associated with mental, behavioral, and developmental disorders in early childhood – United States, 2011–2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 65(9), 221 – 226.
- Hinshaw, S. P. (2005). The stigmatization of mental illness in children and parents: developmental issues, family concerns, and research needs. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(7), 714 – 734.
- Kataoka, S. H., Zhang, L. & Wells, K. B. (2002). Unmet need for mental health care among U.S. children: variation by ethnicity and insurance status. *American Journal of Psychiatry*, 159, 1548 – 1555.
- Merikangas, K. R., He, J. P., Brody, D., Fisher, P. W., Bourdon, K. & Koretz, D. S. (2010). Prevalence and treatment of mental disorders among US children in the 2001–2004 NHANES. *Pediatrics*, 125(1), 75 – 81.
- Norcross, J. C. & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303 – 315.
- Sibicky, M. & Dovidio, J. F. (1986). Stigma of psychological therapy: Stereotypes, interpersonal reactions, and the self-fulfilling prophecy. *Journal of Counseling Psychology*, 33(2), 148 – 154.
- Uher, R. & Zwickler, A. (2017). Etiology in psychiatry: embracing the reality of poly-gene-environmental causation of mental illness. *World Psychiatry*, 16(2), 121 – 129.