

注意缺陷多动障碍家庭治疗研究进展

黄美琳¹, 王海霏¹, 杜亚松²

1. 成都西南儿童医院, 四川 成都 610000; 2. 上海市精神卫生中心

摘要: 注意缺陷多动障碍(ADHD)对患儿及其家庭的影响已成为备受关注的社会问题之一。目前,针对 ADHD 患儿的家庭治疗尚处于发展阶段。近年来的临床实践中,多种形式的家庭治疗手段在 ADHD 的干预中发挥了重要作用。本文回顾了 ADHD 的家庭治疗相关循证研究,结合 ADHD 患者的家庭关系特点,综述了 ADHD 家庭治疗的发展演变、方法及其疗效。

关键词: 注意缺陷多动障碍; 家庭治疗; 家庭关系特征

中图分类号:R749.94 文献标识码:A 文章编号:1008-6579(2024)12-1328-05 doi:10.11852/zgetbjzz2023-1330

Research process on family therapy in attention deficit hyperactivity disorder

HUANG Meilin¹, WANG Haifei¹, DU Yasong²

1. Chengdu Southwest Children's Hospital, Chengdu, Sichuan 610000, China; 2. Shanghai Mental Health Center

Corresponding author: DU Yasong, E-mail: yasongdu@163.com

Abstract: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) has emerged as one of the widely recognized significant social concerns, impacting both children and their families. Currently, family therapy for ADHD children in China is still in its developmental stage, yet various forms of family therapy have played essential roles in ADHD intervention in recent clinical practice. This paper reviews the evidence-based research related to family therapy for ADHD, considering the familial relationship characteristics of ADHD patients, evaluated the different forms of family therapy and their treatment efficacy in ADHD intervention.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder; family therapy; familial relationship characteristic

注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)为常见的慢性神经发育性障碍,临床表现为偏离正常发育水平的注意力不集中、活动过度和冲动行为^[1],影响患儿执行功能和认知功能的发展。近年来 ADHD 患病率逐年增加,全球范围内 ADHD 患病率达 8.0%^[2],国内大约有 6.3% 的青少年和儿童受到其影响^[3],对患儿的学业和日常生活及其家庭带来了极大的困扰和挑战。

家庭治疗(family therapy)是一种以家庭为单位的治疗方式,关注家庭成员之间的相互关系及环境对疾病症状的影响。通过改变家庭环境和家庭成员之间的互动方式^[4],家庭治疗可以帮助 ADHD 患儿改善症状,并帮助家庭应对因疾病存在而造成的痛苦^[5]。这种“以家庭为中心(family-centered)”的治疗方法受到患儿家庭的普遍认同^[6]。因此,本文旨在阐述 ADHD 的家庭治疗疗效,从 ADHD 患者的家庭关系特点入手,综述家庭治疗在 ADHD 干预中的发展演变和疗效进展。

1 注意缺陷多动障碍患儿的家庭关系特点

生态系统理论(ecological systems theory)认为,儿童早期的生活环境以家庭为中心,但随着年龄的增长会逐渐向外辐射。家庭作为 ADHD 患儿生活的直接环境,其功能缺陷是主要家庭关系特点之一。根据环状模式理论(the olson circumplex model),家庭功能包含家庭系统中,家庭成员间的沟通、家庭凝聚力和应变能力等方面。已有研究回顾了 ADHD 患儿家庭功能 6 个维度,发现均存在不同程度的损害情况,常表现出缺少有效沟通及方法、家庭角色混乱、亲密度低,过度干预和保护或淡漠忽视等特点^[7]。方晓义等^[8]认为家庭功能既受到如家庭结构、家庭社会经济地位等与家庭成员关系无关的“非家庭关系特征”影响,又受到家庭关系特征的影响。这些特征与 ADHD 症状和预后密切相关^[4,9-10]。

1.1 非家庭关系特征 在非家庭关系特征中,家庭结构不完整、低社会经济地位、父母精神状态等因素

基金项目:四川省心理学会年度科研规划项目成果(SCSXLXH2023038)

作者简介:黄美琳(1981-),女,副主任医师,本科学历,主要研究方向为发育行为儿科及儿童心理治疗。

通信作者:杜亚松, E-mail: yasongdu@163.com

可能导致 ADHD 症状加重。张霞等^[11]发现,家庭经济收入低、单亲家庭等因素会诱发抽动症患儿出现 ADHD 症状,而良好的家庭环境可降低这一风险。Jendreizik 等^[9]进一步证实了这一结果,父母罹患精神疾病、单亲家庭、低收入家庭的 ADHD 患儿症状比普通家庭 ADHD 患儿更严重。此外,Dale 等^[10]的研究也指出父母患心理疾病,尤其是父母亲患有抑郁障碍,是父母养育行为训练效果的阻碍因素。

1.2 家庭关系特征 家庭关系主要指家庭成员之间的情感质量及互动,包括亲子关系、养育方式、家庭成员间的沟通和冲突等。帅澜等^[12]分析发现不良养育方式,如拒绝否认、严厉惩罚、过度保护等,与 ADHD 患儿更严重的行为情绪问题有关。江家靖等^[13]比较 ADHD 患儿与正常儿童的家庭环境特点发现,相比于正常儿童,ADHD 患儿家庭亲密度更弱,其中 ADHD 伴情绪不稳的家庭这一特点更显著。

ADHD 患儿的家庭成员在养育过程中也受到其症状的困扰,常常面临着更多养育压力和家庭冲突。例如,易文霞等^[14]发现,ADHD 患儿的父母往往背负着比普通父母更重的养育压力,儿童症状越严重,养育压力越大。家庭成员通常需要面对患者的冲动行为、学校问题以及日常生活中的挑战,导致家庭紧张和冲突。这种紧张家庭氛围和养育压力可能影响到亲子关系和夫妻关系,造成家庭功能不同程度的损伤。同时,也不利于 ADHD 患儿自尊和自信发展,进而加重 ADHD 症状表现,形成恶性循环^[15]。

以上研究表明,ADHD 患儿的家庭环境问题对其症状的发展具有不良影响。家庭功能和环境的改善对于 ADHD 患儿的康复和成长至关重要。

2 注意缺陷多动障碍家庭治疗的发展演变

家庭治疗是 20 世纪中叶兴起于美国的一种整体论,80 年代传入中国。其原理在于调整家庭固有的病态情感模式,打破僵化的互动方式,发展具有适应性、互动良好、具有支持性的家庭生态环境。

从 20 世纪 90 年代起,一些研究者致力于将家庭治疗应用于 ADHD 临床实践,并发现家庭治疗在改善 ADHD 患儿的家庭关系及其功能、提高整体生活质量方面具有独特的潜力^[6,11,16-29]。Barkley 等^[16]通过临床研究验证了家长培训(行为管理培训、解决问题和沟通培训)和结构性家庭治疗在改善 12~18 岁 ADHD 青少年的内、外化症状的疗效,能

够减少消极沟通和亲子冲突,缓解母亲抑郁症状。Bjornstad 等^[17]首次系统回顾了有关 ADHD 家庭治疗的研究,建议将行为主义导向的家庭治疗作为 ADHD 患儿的临床干预方法。随后,von Sydow 等^[18]综述了家庭治疗在 ADHD、行为障碍和药物使用障碍等疾病的疗效,发现随访 14 年后,症状仍持续改善。潘美蓉等^[5]将 ADHD 的家庭干预总结为:1)家长培训,例如儿童行为管理八步法;2)家庭治疗,包括策略式家庭治疗、多系统家庭治疗等;3)家庭干预的联合治疗方案,强调了以家庭为干预目标的措施在 ADHD 症状和家庭功能改善中的作用。

3 注意缺陷多动障碍家庭治疗的方法及疗效

近年来的研究在潘美蓉等^[5]综述的基础上补充了家庭治疗在 ADHD 干预中的循证研究,主要包括行为主义家庭治疗^[11,19-24]、结构化家庭治疗^[25-27]、多家庭团体治疗^[26,28-29]等从家庭视角改善家庭问题和功能的家庭治疗模式。

3.1 行为主义家庭治疗 家长培训(parent training)是 Hanf (1960s) 基于行为治疗的理念提出的^[5,30]。该治疗模式的原理是通过对家长进行心理教育和培训,让家长充分了解 ADHD 的症状表现和发展,改善父母在患儿出现症状后的应对行为,强调积极关注,形成良性的沟通模式。传统的家长培训主要以线下培训为主,通过父母养育行为训练(behavioral parent training, BPT)或父母人际训练(parental friendship coaching, PFC)等形式让家长学会运用行为管理手段改善学龄前 ADHD 患儿的行为和情绪问题。国外研究表明,家长培训的效果与接受联合药物治疗家长培训干预在改善 ADHD 核心症状与学业表现方面一样有效,且超过半数家长认为家长培训有助于提高意识、减少内疚或自责、改善亲子关系和减轻养育压力^[19]。

国内家长培训在 ADHD 的干预也取得了新进展。其中,新森林父母养育课程(new forest parenting programme, NFPP)已被证实在改善 ADHD 症状及伴随问题^[30]、亲子关系和父母情绪方面疗效显著^[11,20]。陈碧涵^[21]分析了家庭积极行为支持的干预方案对 ADHD 患儿的问题行为的干预疗效,发现该干预方法可以改善儿童烦躁不安、大吼大叫等问题行为,同时在一定程度上缓解了父母的养育压力。父母亲幼时有 ADHD 相关经历则是干预的有利因素,能共情和理解 ADHD 患儿的经历和体验^[22]。丁利等^[23]发现,与仅使用行为治疗组相比,团体 BPT 联合行为治疗组的 ADHD 患儿社会功能、自

尊心和父母焦虑等方面有更明显改善。然而,值得注意的是,家长培训的效果容易受到家长依从性及家庭特质(如单亲家庭^[23])的影响,1/2 的家长表示难以坚持使用这些策略^[19]。

近几年,家长培训的形式呈现由线下过渡到线上开展的趋势。研究发现,相比于线下家长培训,与远程医疗技术(telemedicine)结合的 LEAP(the life-style enhancement for ADHD program)家长培训项目在同样改善问题行为和核心症状的基础上,明显增加了家长的参与度和接受度^[24],并具有可观的成本效益,体现了线上家长培训相较于传统培训的优势。

3.2 结构式家庭治疗 结构式家庭治疗(structural family therapy, SFT)是最具影响力的家庭治疗方式之一,在 1974 年由萨尔瓦多·米钮钦(Salvador Minuchin)依据自身多年实际工作经验发展而来,最初应用于纽约贫困家庭青少年的越轨行为干预。治疗的核心假设是,个体的问题或困难是由于家庭内部的互动模式和组织结构所导致的。简言之,功能障碍的病理基础是家庭结构问题。因此,通过改变家庭内部的动力和互动结构,激发家庭潜能,可相应促成个体和整个家庭问题的改善。在这一理论中,儿童不再被视为家庭问题的被动接受者或“替罪羊”^[26]。相反,他们也是整个家庭过程的参与者,他们的行为不仅影响自己,还对整个家庭产生影响。这种双向互动视角有助于治疗师更全面地了解家庭中的问题,对整个家庭问题的改善至关重要。

近年来,在西方社会,SFT 已被用于改变儿童的内外化问题及与其父母之间的适应不良的相处模式。Jiménez 等^[25]对参与治疗的 41 名家长和青少年进行访谈。结果发现,治疗后青少年的内外化问题均有所减少。从家长的反馈中了解到,治疗后家长感知到的家庭凝聚力更强,感知效能更高,教养方式也更健康,揭示结构-策略家庭疗法对接受心理健康服务的青少年及其家庭的益处。

国内学者对 SFT 作为辅助治疗手段,联合其他干预方法对 ADHD 患儿的疗效进行了研究。Ma^[26]回顾了采用家庭干预帮助养育 ADHD 患儿的香港家庭的临床个案,发现 SFT 能有效改善家庭暴力家庭的沟通模式,缓解家庭冲突。吴佳奇等^[27]采用 SFT 改善 ADHD 患儿临床症状与家庭功能。60 名符合 DSM-5 诊断标准的 ADHD 患儿被随机分配到药物治疗联合 SFT 组(实验组)和单纯药物治疗组(对照组)。实验组在接受药物治疗的基础上,和父母共同参加 6 次 SFT。结果发现实验组在问题行为

以及家庭功能上的改善优于对照组,为 SFT 改善 ADHD 临床症状和调整不良家庭模式的有效性提供证据。

3.3 多家庭团体治疗 多家庭团体治疗(multiple family therapy, MFT)对 ADHD 的干预和治疗也具有积极作用。该疗法于 1964 年由 Laqueur 等^[31]提出,旨在通过将多个受同一问题困扰的家庭聚集在一起,共同参与治疗,为家庭成员提供社交支持和学习机会,共同应对各自的问题和挑战^[26,32]。这种治疗形式使家庭成员能够寻求外部支持资源、分享经验、情感和问题,改善家庭互动、沟通技巧,优化家庭角色和动力,并强化亲密关系。因此,MFT 实际上是家庭治疗和团体治疗的结合,通过与其他家庭分享困扰,可减轻家长的社会孤立感和耻辱感,并使他们获得相互帮助和相互支持,比单一家庭治疗更具成本效益^[26]。过去的经验证据表明,MFT 对患有精神分裂症、抑郁症、行为问题和成瘾的家庭也有积极影响^[32-33]。

Ma 等^[26,28-29]使用 MFT 治疗方法,开展了一系列研究探讨 MFT 对中国香港 ADHD 患者及其家庭的影响。这项为期 3 年的实务研究分别从父母和儿童的视角,为 MFT 在 ADHD 治疗中的临床实践提供了有力证据。半数以上父母报告子女 ADHD 症状得到改善,更注重子女的优势和潜能。其中,中学学历背景的家长感知到的变化尤为显著^[28]。同样,ADHD 患儿参与 MFT 后,在采访中更多地提到愉快体验、良好人际体验以及安全感,认为家长更能理解和接受他们^[29]。然而,遗憾的是,在两项研究中,MFT 治疗前后亲子关系、养育效能、父母压力和感知到的社会支持等方面均无显著变化^[28-29]。

Lai 等^[15]在此基础上验证了 MFT 对 ADHD 症状缓解的作用。与以往研究不同的是,该研究通过比较家长性别差异,发现相比于仅参加心理教育讲座组,MFT 可帮助患儿母亲提高养育效能,增进父子关系。但由于未记录纳入患儿服用 ADHD 药物的情况以及有限的样本量,因此需要更多的研究探讨 MFT 作为主要干预手段或辅助治疗手段的疗效。

综上所述,有关 ADHD 家庭治疗的形式越来越丰富,包括行为主义家庭治疗、SFT、MFT 等多种形式,并呈现与现代技术及其他疗法的整合趋势。家庭治疗不仅有助于 ADHD 患儿改善症状,还在改善家庭功能,增进亲子关系,缓解养育压力等方面有突出优势,也更容易被家长和儿童接受。不过,目前使用家庭治疗对 ADHD 的临床研究还在发展阶段。

首先,基于行为主义的家长培训是研究最广泛的形式之一,过往研究已证明其对 ADHD 患儿及其父母的积极效果,但在家长培训中,导致家长参与度低的原因仍不明确,未来需对这一现象及其改善措施的有效性进行进一步探索。其次,SFT 与 MFT 作为 ADHD 的新兴治疗模式,未来应纳入更广泛和丰富的样本、使用多种来源的信息、采用纵向研究方法等验证其在改善 ADHD 核心症状及家庭功能上的长期有效性。最后,在临床实践中,使用家庭治疗作为主要干预手段,还应针对具体情况设计个性化治疗方案,为 ADHD 患儿及其家庭提供帮助。

参考文献

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders; DSM-5[M]. 5th ed. Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.
- [2] Ayano G, Demelash S, Gizachew Y, et al. The global prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: An umbrella review of meta-analyses [J]. J Affect Disord, 2023(339): 860-866.
- [3] Liu A, Xu Y, Yan Q, et al. The prevalence of attention deficit/hyperactivity disorder among Chinese children and adolescents [J]. Sci Rep, 2018, 8(1): 11169.
- [4] 王琛, 李亚平. 儿童注意缺陷多动障碍的非药物治疗进展 [J]. 中国学校卫生, 2021, 42(9): 1426-1430.
Wang C, Li YP. Non-medication treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children [J]. Chin J Sch Health, 2021, 42(9): 1426-1430. (in Chinese)
- [5] 潘美蓉, 钱秋谨, 王玉凤. 儿童注意缺陷多动障碍的家庭干预研究 [J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(1): 24-29.
Pan MR, Qian QJ, Wang YF. A review of family and parenting interventions in children with attention-deficit/hyperactivity disorder [J]. Chin Ment Health J, 2018, 32(1): 24-29. (in Chinese)
- [6] Stacy VL. Parents' priorities and preferences for treatment of children with ADHD: Qualitative inquiry in the MADDY study [J]. Child Care Health, 2022, 48(5): 852-861.
- [7] 邓思宇, 杜亚松. 注意缺陷多动障碍患儿家庭功能的研究现状 [J]. 中国儿童保健杂志, 2016, 24(9): 931-933.
Deng SY, Du YS. Researches of family function in children with attention deficit hyperactivity disorder [J]. Chin J Child Health Care, 2016, 24(9): 931-933. (in Chinese)
- [8] 方晓义, 徐洁, 孙莉, 等. 家庭功能: 理论, 影响因素及其与青少年社会适应的关系 [J]. 心理科学进展, 2004, 12(4): 10.
Fang XY, Xu J, Sun L. Family function: theory, influencing factors, and its relationship with adolescent social adjustment [J]. Adv in Psychol Sci, 2004, 12(4): 10. (in Chinese)
- [9] Jendreizik LT, von Wirth E, Döpfner M. Familial factors associated with symptom severity in children and adolescents with ADHD: A Meta-analysis and supplemental review [J]. J Atten Disord, 2023, 27(2): 124-144.
- [10] Dale C, Parent J, Forehand R, et al. Behavioral parent training for preschool adhd: family-centered profiles predict changes in parenting and child outcomes [J]. J Clin Child Adolesc Psychol, 2022, 51(5): 726-739.
- [11] 张霞, 陈芯莹, 罗玉君, 等. 抽动障碍儿童共患 ADHD 影响因素的研究 [J]. 中国妇幼健康研究, 2022, 33(11): 7-12.
Zhang X, Chen XY, Luo YJ, et al. Study on the influence factors of comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder in children with tic disorder [J]. Chin J Woman Child Health, 2022, 33(11): 7-12. (in Chinese)
- [12] 帅澜, 张劲松, 邱美慧, 等. 注意缺陷多动障碍儿童的父母教养方式与行为情绪问题的相关性分析 [J]. 教育生物学杂志, 2022, 10(2): 87-92.
Shuai L, Zhang JS, Qiu MH, et al. Correlation analysis of parent style and behavioral and emotional problems in children with attention-deficit/hyperactivity disorder [J]. J Bio-edu, 2022, 10(2): 87-92. (in Chinese)
- [13] 江家靖, 钟苑心, 高兵玲, 等. 注意缺陷多动障碍伴情绪不稳儿童的家庭环境特点 [J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(4): 311-314.
Jiang JJ, Zhong WX, Gao BL, et al. Family environment characteristics of children with attention-deficit/hyperactivity disorder and emotional instability [J]. Chin Ment Health J, 2021, 35(4): 311-314. (in Chinese)
- [14] 易文霞, 陈立. 注意缺陷多动障碍儿童父母养育压力研究进展 [J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(4): 408-411.
Yi WX, Chen L. Research progress in the parenting stress of children with attention-deficit hyperactivity disorder [J]. Chin J Child Health Care, 2023, 31(4): 408-411. (in Chinese)
- [15] Lai KYC, Ma JLC, Xia LLL. Multifamily therapy for children with ADHD in Hong Kong: The different impacts on fathers and mothers [J]. J Atten Disord, 2021, 25(1): 115-123.
- [16] Barkley RA, Guevremont DC, Anastopoulos AD, et al. A comparison of three family therapy programs for treating family conflicts in adolescents with attention-deficit hyperactivity disorder [J]. J Consult Clin Psychol, 1992, 60(3): 450-462.
- [17] Bjornstad GJ, Montgomery P. Family therapy for attention-deficit disorder or attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2005(2): CD005042.
- [18] von Sydow K, Retzlaff R, Beher S, et al. The efficacy of systemic therapy for childhood and adolescent externalizing disorders: A systematic review of 47 RCT [J]. Fam Process, 2013, 52(4): 576-618.
- [19] Shah R, Sharma A, Grover S, et al. Development and effectiveness of parent skills training intervention for Indian families having children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) [J]. Asian J Psychiatr, 2021(64): 102762.
- [20] 王海凤, 江文庆, 李春波, 等. 注意缺陷多动障碍家长培训效果及影响因素 [J]. 中国儿童保健杂志, 2017, 25(5): 474-477.
Wang HF, Jiang WQ, Li CB, et al. Effect and influencing factors of parent training on children with attention deficit/hyperactivity disorder [J]. Chin J Child Health Care, 2017,

- 25(5):474-477. (in Chinese)
- [21] 陈碧涵. 家庭积极行为支持在 ADHD 儿童问题行为干预中的应用研究 [D]. 广州: 广州大学, 2023.
- Chen BH. The application of positive behavior support intervention for behavioral problem in ADHD children [D]. Guangzhou: Guangzhou University, 2023. (in Chinese)
- [22] 程芳, 胡长舟, 周东升, 等. 父母幼时 ADHD 症状经历与其教养 ADHD 儿童方式的相关性研究 [J]. 中国现代医生, 2022, 60(18): 20-24.
- Cheng F, Hu CZ, Zhou DS, et al. study on the correlation between parents' experiences of ADHD symptoms in childhood and their ways of rearing ADHD children [J]. China Mod Dr, 2022, 60(18): 20-24. (in Chinese)
- [23] 丁利, 车月苹, 周斯斯, 等. 注意缺陷多动障碍儿童社会功能和父母焦虑情绪的关系及团体父母行为训练的效果 [J]. 中国康复医学杂志, 2021, 36(2): 214-216.
- Ding L, Che YP, Zhou SS, et al. The relationship between social function and parental anxiety in children with attention deficit hyperactivity disorder and the effect of group parent behavior training [J]. Chin J Rehabil Med, 2021, 36(2): 214-216. (in Chinese)
- [24] Gonzalez ES, Tran N, Wholly D, et al. Parent behavior management training for child ADHD enhanced to address health behaviors: Comparison of telemedicine "telegroup" versus in-person delivery [J]. J Atten Disord, 2023, 27(9): 979-988.
- [25] Jiménez L, Hidalgo V, Baena S, et al. Effectiveness of structural-strategic family therapy in the treatment of adolescents with mental health problems and their families [J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(7): 1255.
- [26] Ma JLC. Family-based intervention for Chinese families of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in Hong Kong, China [J]. Aust N Z J Fam Ther, 2021, 42(4): 402-413.
- [27] 吴佳奇, 李强, 栾风焕, 等. 结构式家庭治疗对 ADHD 儿童临床症状与家庭功能的改善作用 [J]. 中国心理卫生杂志, 2022, 36(7): 545-550.
- Wu JQ, Li Q, Luan FH, et al. Effects of structural family therapy on improving of symptoms and family function of children with attention deficits hyperactivity disorder [J]. Chin Ment Health J, 2022, 36(7): 545-550. (in Chinese)
- [28] Ma JLC, Lai KYC, Xia LLL. Treatment efficacy of multiple family therapy for Chinese families of children with attention deficit hyperactivity disorder [J]. Fam Process, 2018, 57(2): 399-414.
- [29] Ma JLC, Lai KYC, Wan ESF, et al. Multiple family therapy for Chinese families of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Treatment efficacy from the children's perspective and their subjective experiences [J]. J Fam Ther, 2019, 41(4): 599-619.
- [30] Forehand R, Parent J, Sonuga-Barke E, et al. Which type of parent training works best for preschoolers with comorbid ADHD and ODD? A secondary analysis of a randomized controlled trial comparing generic and specialized programs [J]. J Abnorm Child Psychol, 2016(44): 1503-1513.
- [31] Laqueur HP, Laburt HA, Morong E. Multiple family therapy [J]. Curr Psychiatr Ther, 1964, 4: 150-154.
- [32] van Es CM, El Khoury B, van Dis EAM, et al. The effect of multiple family therapy on mental health problems and family functioning: A systematic review and Meta-analysis [J]. Fam Process, 2023, 62(2): 499-514.
- [33] 卓恺明, 李萍, 甘鸿, 等. 多家庭团体治疗对精神分裂症患者生活质量及社会功能的影响 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(5): 1056-1059.
- Zhuo KM, Li P, Gan H, et al. Effect of multi-family group treatment on life satisfaction and social function of patients with schizophrenia [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2020, 36(5): 1056-1059. (in Chinese)

收稿日期: 2023-12-19 修回日期: 2024-02-26 本文编辑: 李少闻

欢 迎 投 稿 欢 迎 订 阅