

# 家庭治疗在儿童青少年心理疾病治疗中的应用

王 虹

上海师范大学, 上海

Email: pgy101418@163.com

收稿日期: 2020年11月9日; 录用日期: 2020年12月2日; 发布日期: 2020年12月25日

---

## 摘 要

家庭治疗模式是心理咨询的一个新视角, 对解决相关心理问题有很大的意义。本文对家庭治疗的研究发展和家庭治疗对儿童青少年心理症状疗效研究的现状进行了梳理, 并对家庭治疗进行评述和展望。建议未来的研究可以提高进一步评估家庭治疗效果的准确度。

## 关键词

家庭治疗, 研究综述, 儿童青少年, 心理疾病

---

# Application of Family Therapy in the Treatment of Children and Adolescents Mental Diseases

Hong Wang

Shanghai Normal University, Shanghai

Email: pgy101418@163.com

Received: Nov. 9<sup>th</sup>, 2020; accepted: Dec. 2<sup>nd</sup>, 2020; published: Dec. 25<sup>th</sup>, 2020

---

## Abstract

Family therapy mode is a new perspective of psychological counseling, which is of great significance to solve related psychological problems. This article reviews the research and development of family therapy and the current situation of the research on the curative effect of family therapy on children and adolescents' psychological symptoms, and reviews and looks forward to family therapy. It is suggested that future research can improve the accuracy of further evaluating the effect of family therapy.

## Keywords

Family Therapy, Research Review, Children and Adolescents, Mental Illness

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

家庭治疗(family therapy)是 20 世纪 50 年代以来发展起来的一种以家庭为单位的治疗技术(郑满利, 2003)。是将所存在的问题或症状从个体转向关系的一种思考和实践的方式, 通过改变家庭等系统来解决存在的问题或消除存在的症状。家庭治疗不仅仅是一种新的治疗方法, 它代表着“人类问题观、行为理解观、症状发展观及症状解决办法的全新方式(Sluzki, 1978)。家庭治疗观是对过去观点的突破, 它不只是关注个体人格特征和重复的行为模式, 也不只是关注人们之间发生了什么, 这种理论突破将注意力集中在作为主体的家庭上。正视家庭作为一个正在运转的交互作用系统, 而不是其成员的总和, 为理解个体功能提供了新的角度和背景。

## 2. 家庭治疗研究的发展历程

本从 20 世纪 50 年代至今, 国内外研究人员进行了很多实证研究, 都证明了家庭治疗的功效(余咪, 董红, 2013)。家庭治疗的研究与实践已经渗透到了精神分裂症、心身症状、性功能障碍、成瘾、抑郁、焦虑、婚姻压力、亲子冲突等许多领域, 吸引了具有精神病学、心理学、社会工作等不同专业背景的人员, 已由一种鲜为人知的治疗方法发展成为一门应用广泛的学问。

家庭治疗模式起源心理动力学, 随着后现代主义思潮的兴起, 家庭治疗受到后现代建构主义、女性主义、多元文化主义的质疑与挑战, 在经历发展的黄金期后, 进入了一个新的发展时期(余咪, 2013)。研究者开始尝试将理论与实践相结合(Becvar & Becvar, 1995; Nichols, 1996)。科学一直是家庭治疗的核心部分。早期先驱者的研究从系统的角度集中在夫妻和家庭干预的有效性上(Pinsof & Wynne, 1995)。这项早期工作确立了家庭治疗作为一种在临床上有效的治疗方法。在随后的几十年里, 研究议程从回答最初的结果问题(即确定它是否一般有效)扩展到评估在特定环境下具体临床问题的家庭治疗的更具体应用。这几十年的研究结果为家庭疗法的有效性提供了强有力的科学证据基础(Sexton, 2011; Sexton et al., 2013; Sprenkle, 2012)。家庭治疗的研究已经发展到一些人现在将其确定为家庭干预研究(Liddle, Bray, Levant, & Santisteban, 2002), 这是一种关注变化过程的家庭研究, 试图找到哪些治疗干预和/或治疗方案在帮助家庭改变方面最有效。Sexton, Kinser 和 Hanes (2008)将干预研究定义为“一种系统的方法, 以了解实践, 其结果, 以及可能影响不同临床干预成功或失败的各种调节和中介变量”。干预科学研究对临床实践特别有用, 因为它关注实践的“根本”问题: 1) 这种干预/技术/实践是否奏效? 2) 在哪里, 用什么, 为谁工作? 在哪种环境下? 有什么“问题”和哪种类型的客户? 3) 它的效果如何? (产生这种变化的临床机制是什么) 当与适当的客户有能力地实践时, 研究者希望有心理治疗可以有很大的可能性产生那些寻求服务的人所寻求的改变。家庭治疗科学在其目前的方法学上也变得多样化, 允许研究更复杂和更详细的结果和过程问题。例如, 研究人员现在收集来自多个参与者的数据(例如父母和孩子), 并策略性地组合它们来回答过程问题, 例如: 父母和孩子在个体联盟得分上的差异是否可以预测家庭治疗中的退学(Heatherington,

Friedlander, & Greenberg, 2005)。家庭治疗研究者也使用混合方法来研究语境影响和意义在塑造家庭互动中的作用(Weisner & Fiese, 2011)。这种方法的多样性是对研究家庭互动和变化过程的复杂性的回应。由于其性质, 每一项研究都必须在多个时间点上考虑多个视角, 以涉及多个结构。在必要性的驱使下, 方法的多样性也提高了产生临床有用发现的潜力。

家庭治疗是心理治疗理论中重要的、相对年轻的分支流派之一, 它开创了以有血缘关系的家庭成员为咨询对象的先河, 临床实践表明, 家庭治疗对各个年龄阶段的人群均具有良好的疗效。家庭治疗作为一种治疗模式, 是以整个家庭作为治疗的单位, 着重的焦点在家庭成员间的互动关系和沟通问题, 是处理人际关系系统的一种方法。每个家庭成员的行为都是与家庭、与家庭其他成员互动的结果, 个人的问题不单单是个人问题, 可能与家庭系统有关。所以家庭治疗的对象不只是病人本人, 而是通过在家庭成员内部促进谅解, 使每个家庭成员了解家庭中病态情感结构, 以纠正其共有的心理病态, 改善家庭功能, 产生治疗性的影响。儿童期、青少年早期干预是对患有精神疾病或有精神疾病风险的儿童和青少年进行成功治疗的重要组成部分。家庭治疗承认家庭关系、互动和家庭系统在儿童和青少年心理健康中的作用。

### 3. 家庭治疗研究的现状

#### 3.1. 家庭治疗对儿童青少年行为问题的作用研究

除儿童青少年行为问题的发生与家庭环境因素密切相关, 因此从家庭角度关注儿童行为问题的影响因素也成为一个新的趋势, 不仅改善儿童的心理及行为问题, 同时发现家庭的不良动力性结构, 如亲密性、独立性、控制性、情感性等因素的异常, 帮助家庭成员共同成长。

研究者提出家庭治疗被认为是有效的, 因为它针对的是系统内维持症状的过程。如果这些过程被改变, 那么所有的家庭成员都会受益。有可能改善家庭关系和减少问题物质使用的家庭系统治疗等干预措施是减少青少年药物使用者使用药物最有效的干预措施之一(Hogue & Liddle, 2009; Rowe, 2010)。一项研究中发现与母亲参与注意力控制条件的儿童相比, 与母亲一起参与家庭治疗的儿童酒精和烟草使用的减少更多, 开始使用的可能性也更小(Bartle-Haring, Slesnick, & Murnan, 2018)。家庭是发展内在化和外在化行为问题的中心(Kim et al., 2003; Sander & McCarty, 2005), 以往的研究表明, 改善育儿行为和家庭互动的家庭治疗有利于青少年的行为结果(Connell & Dishion, 2008; Perrino et al., 2016)。一项使用有犯罪史的西班牙裔青年及其主要照顾者样本的纵向数据, Perrino 等人(2016)发现, 与非家庭治疗的家庭相比, 以家庭为重点的治疗干预在减少青年内化症状方面更为有效。Zhang 和 Slesnick (2017)研究结果也支持家庭系统治疗在阻断儿童问题行为稳定性和改善儿童行为结果方面的有效性。

#### 3.2. 家庭治疗对儿童癔症的作用研究

癔症(Hysteria), 又称歇斯底里症。这是一类精神因素, 如重大生活事件、内心冲突、情绪激动、暗示或自我暗示, 作用于易病个体引起的精神障碍。主要表现为各种各样的躯体症状, 意识范围缩小, 选择性遗忘或情感爆发等精神症状; 但不能查出相应的器质性损害作为其病理基础(沈渔邨, 于清汉, 许迪, 2002)。

关于这个儿童青少年癔症问题的文献是相当有限的, 并且这个概念本身的有效性仍然值得怀疑, 特别是鉴于缺乏精确的诊断。但是研究者指出家庭治疗在其中的重要性(Papazova & Nicolis, 2015)。癔症患者往往承载着家庭关系中的沟通问题, 通过家庭治疗, 使家长建立与癔症患儿的互动模式, 找出癔症患儿的病因及处理方法, 可以有效预防复发。研究者运用联合家庭治疗对符合癔症诊断的3兄弟进行治疗, 发现6个月后他们得到快速的恢复(Muluka, Dhadphale, & Mwita, 1985)。姚素华等人(2014)将50例儿童癔症患者随机分成2组, 研究组与对照组。每组各25例, 对照组患者进行暗示治疗。研究组在用药的基础上配合家庭治疗。结果发现研究组好转率为92%, 对照组好转率76%, 两组差异有统计学意义, 研究组

的效率高于对照组。刘爱英等人(2009)运用系统家庭治疗对一名癔症患者进行了治疗,患者状况缓解并能够很好适应学校生活。

### 3.3. 家庭治疗对儿童注意缺陷多动障碍(ADHD)的作用研究

注意缺陷多动障碍 (attention-deficit/hyperactivity disorder, ADHD) 以注意集中困难、多动和冲动为主要临床表现,对学业生活、社会行为和认知功能等方面均构成一定程度的损害(Catalá-López, Hutton, & Núñez-Beltrán, 2015)。全世界范围内儿童 ADHD 的患病率已上升至 10% (Hammerness, Karampahtsis, & Babalola et al., 2015)。

迄今为止,多动症儿童的治疗主要以包括兴奋剂药物和行为训练在内的主流治疗为主(Leung, & Hung, 2008)。而以力量为导向,以家庭为中心,家庭治疗对帮助有心理健康需求的儿童家庭有潜在的贡献(McDonell & Dyck, 2004)。家庭环境是儿童成长的主要环境,对儿童进行心理干预离不开家庭成员的陪伴和支持。结构家庭治疗(Minuchin, 1974; Minuchin & Fishman, 1981)可能是治疗多动症儿童青少年的有效方法,使用这种疗法的研究的元分析综述也使用对照组得出结论,它比替代疗法或非治疗对照组更有效(Hazelrigg, Cooper, & Borduin, 1987)。Szapocznik 等人(1989)发现这种疗法的更广泛的多系统版本是等效甚至优于个别儿童心理动力学治疗,并比控制治疗条件在治疗临床转诊男孩的行为问题更有效。这种方法对于多动症青少年家庭来说似乎很有希望(Barkley et al., 1992)。家长培训方案是行为干预的方式之一,有多项随机对照试验发现家长培训对患儿的多动、分心等症状和对立行为、内化症状以及社会技能(Loren, Vaughn, Langberg et al., 2015)等多个方面有显著改善,其效果明显优于单纯药物治疗或社区照料。Joyce (2016)对 66 例 ADHD 儿童家庭进行多团体系统化家庭治疗,治疗后,超过 70%的父母对于孩子的行为感知变得更加积极,60%以上父母的育儿能力意识明显增强,并且也感受到儿童的行为发生显著变化。Ma 等人(2017)家庭治疗对实验组( $n = 61$ )中父母生活不同方面的影响与仅对对照组中心理教育讲座对家长的影响( $n = 53$ )进行比较。结果表明,当他们进入后治疗阶段时,完成家庭治疗计划整整 42 小时的父母相对于对照组认为他们的孩子的多动症症状比他们最初认为的要严重性减少。

### 3.4. 家庭治疗对青少年神经性厌食症的作用研究

神经性厌食症是一种严重的精神疾病,女性终生患病率可达 2% (Smink, Van, & Hoek, 2013),男性为 0.16% (Raevuori, Keski-Rahkonena, & Hoek, 2014)。神经性厌食症可能导致严重和危及生命的并发症,每 10 年死亡率高达 5% (Arcelus, Mitchell, Wales, & Nielsen, 2011),对个人和家庭具有重大的社会 and 关系影响(Downs & Blow, 2013; Nilsson, Engstrom, & Hagglof, 2012)。40 多年来,各种形式的家庭治疗一直被用于青少年神经性厌食症的治疗。许多试验已经显示了这种方法的有效性,在治疗结束时和随访时都显示出良好的效果(Lock, 2015)。

家庭治疗—神经性厌食症(FT-AN)有时被称为基于家庭的治疗(FBT),或莫兹利家庭疗法,一直是许多实证研究的主题,目前的证据表明,大约 50%~85%的青少年在 12 个月内治疗取得了良好的结果。早期的家庭治疗模式(Selvini, 1986)假定治疗的目的是修正功能失调的家庭交流模式,相比之下,FT-AN 从假设家庭是帮助病人康复所需技能的最佳来源开始。Agras 等人(2014)的研究比较了两种用于青少年神经性厌食症的手册治疗方法,一种是使用注重饮食失调的家庭治疗手册(FT-AN),另一种是更为通用的系统性手册[系统性家庭治疗(SyFT)]-评估 FT-AN 方法的特异性。两种治疗的效果是相当相似的,在治疗结束时的缓解率和预期体重百分比方面没有统计学上的显著差异。但是研究人员发现,在治疗初期,FT-AN 组的患者体重增加速度更快。Lock (2019)也比较了家庭为基础的治疗,青少年重点治疗,认知行为治疗,系统的家庭治疗,和精神药理治疗对青少年厌食症的作用。结果发现以家庭为基础的治疗具有最好的疗效,并且提供了成本效益证据。



### 3.5. 家庭治疗对精神障碍患者的作用研究

精神分裂症是一种常见的精神病，多起病于青壮年，表现为感知、思维、情感、意志、行为等多方面障碍，精神活动与周围环境和内心体验不协调，脱离现实。精神分裂症患者家庭环境中的情感表达不良、娱乐性差、矛盾突出、控制性较强，家庭环境中问题较多。家庭因素是分裂症患者治疗和康复的根本，须家庭和医院联合，通过家庭治疗，将家庭环境作为患者的治疗的延续。

近几十年来，精神分裂症的治疗主要集中在药物治疗上，重点是家庭照顾者、支持小组和合规方案提供喘息的机会，以维持和维持受影响的客户和家庭成员。在专业文献中，使用家庭治疗模型对受精神分裂症诊断影响的家庭进行有效干预不太常见。但仍有学者在努力探索。以家庭为导向的精神分裂症患者干预措施旨在减少和管理致残症状，并帮助患者适应社会。有据可查，家庭干预在减轻精神分裂症症状严重程度方面是有效的(Pilling et al., 2002; Pitschel-Walz et al., 2001)，对社会关系、职业功能和社会调整有积极影响(Chien & Chan, 2004)。关于精神分裂症的临床试验表明，以家庭为导向的干预措施会产生更好的结果，包括提高药物合规性、降低症状严重程度和降低复发的可能性(Dixon et al., 2010)。Park 等人(2017)借鉴了鲍文家庭系统理论对一个韩国家庭进行治疗，结果发现孩子症状减少，体现了家庭治疗的有效性。王超等人(2019)探讨家庭治疗对精神分裂症患者家庭心理健康状况及家庭功能的影响。选精神分裂症病人 93 名，随机分为治疗组和对照组，采用家庭治疗和多家庭团体治疗的方式进行心理干预，结果研究组在 8~10 次家庭治疗后，SCL-90 量表中总分、人际关系因子、焦虑、偏执因子分数下降；对照组和治疗组家庭功能情况对比，问题解决、沟通、角色、情感反应、情感介入、行为控制与总的功能评分比较低。张明廉、袁国桢等人(2006)从临床应用方面对精神分裂症患者进行了的系统家庭治疗疗效研究，发现系统家庭治疗可以降低精神分裂症患者的复发率，减轻其精神症状和社会功能残疾程度，并在一定程度上改善照料者心身健康状况。也有研究者通过对精神分裂症患者运用萨提亚家庭治疗模式进行心理干预，研究发现萨提亚家庭治疗可以改善患者家庭环境，增加患者对医院环境的认知状况，提高患者一般自我效能感(赵璇，彭贤，霍小宁，乔昆，姚毅林，刘小丽，2018)。

## 4. 家庭治疗研究评析和未来展望

显然，家庭治疗是问题儿童青少年治疗的关键组成部分。然而，这个强调了这样一个事实，即以家庭系统方法与儿童青少年的家庭的所有方面都是相关的。家庭是儿童青少年成长和生活的重要环境，与儿童青少年的发展密切相关。在临床中发现，儿童青少年不少心理疾病的致病因素都与家庭有关。因此对儿童青少年做家庭治疗时，需要考虑家庭的结构、互动模式及家庭功能的特点。

未来研究者也可以关注儿童青少年心理疾病家庭治疗效果的阶段性纵向研究，为家庭治疗效果提供更有力的证据。同时，国外关于家庭治疗的理论研究和应用研究已十分成熟，这为家庭治疗在中国社会工作领域的应用创造了良好条件。但是要想很好地发挥它的作用，我们需要将它本土化。我国的家庭强调“家人一体”，代际间界限不如西方分明清晰，所以我们要以现象为出发点，而不能硬搬西方家庭治疗的理论和概念。虽然随着我国经济的迅速发展，家庭结构也有所改变，小家庭增多，更多地接受西方教育理念，但是具体到治疗当中，一定要注意个体差异性，才能发挥家庭治疗方法的效果。并且我国是一个多民族和多文化的国家，我们应该在学习和应用家庭治疗的同时，要有所创新，发展出适应我国不同民族特点的家庭系统治疗以提高解决不同民族的儿童和青少年心理疾病的效率。

## 参考文献

Joyce, L. C. Ma. (2016). 多团体治疗对香港 ADHD 儿童家庭的治疗效果. 见 第三届亚洲家庭治疗学院年会(p. 33). 上海.

- 刘爱英, 罗锦秀, 段慧君, 廖雪梅(2009). 系统式家庭治疗儿童癔症一例. *校园心理*, 7(3), 214-216.
- 沈渔邨, 于清汉, 许迪, 等. 精神病学[M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 469.
- 王超, 苗倩, 杨晋梅, 霍小宁, 郭岩亮, 王志成(2019). 家庭治疗对精神分裂症患者家庭功能的影响. *甘肃科技*, 35(15), 106-108.
- 姚素华, 李江婵, 谢秀东, 方锋峰, 何著发(2014). 家庭治疗对儿童癔症患者的效果观察. *现代医院*, (6), 71-72.
- 余咪, 董红(2013). 国内家庭治疗研究综述. *新西部: 下旬理论*, (2), 9-11.
- 张明廉, 袁国桢, 姚建军, 倪素琴, 张霞, 安宝富(2006). 精神分裂症患者系统家庭治疗的疗效研究. *中国行为医学科学*, 15(8), 711-712.
- 赵璇, 彭贤, 霍小宁, 乔昆, 姚毅林, 刘小丽(2018). 萨提亚家庭治疗模式在精神分裂症患者认知康复中的疗效及相关研究. *甘肃科技*, 34(22), 121-124.
- 郑满利(2003). 家庭心理治疗理论研究综述. *平顶山学院学报*, 18(6), 85-87.
- Agras, W. S., Lock, J., Brandt, H., Bryson, S. W., Dodge, E., & Halmi, K. A. et al. (2014). Comparison of 2 Family Therapies for Adolescent Anorexia Nervosa. *JAMA Psychiatry*, 71, 1279.
- Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality Rates in Patients with Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders. A Meta-Analysis of 36 Studies. *Archives of General Psychiatry*, 68, 724-731. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
- Barkley, R. A., Guevremont, D. C., Anastopoulos, A. D., & Fletcher, K. E. (1992). A Comparison of Three Family Therapy Programs for Treating Family Conflicts in Adolescents with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 450-462. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.3.450>
- Bartle-Haring, S., Slesnick, N., & Murnan, A. (2018). Benefits to Children Who Participate in Family Therapy with Their Substance-Using Mother. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44, 671-686. <https://doi.org/10.1111/jmft.12280>
- Becvar, D. S., & Becvar, R. J. (1995). *Family Therapy: A Systematic Integration*.
- Catalá-López, F., Hutton, B., & Núez-Beltrán, A. (2015). The Pharmacological and Non-Pharmacological Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents: Protocol for a Systematic Review and Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Systematic Reviews*, 4, 19. <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0005-7>
- Chien, W. T., & Chan, S. W. C. (2004). One-Year Follow-Up of a Multiple-Family-Group Intervention for Chinese Families of Patients with Schizophrenia. *Psychiatric Services*, 55, 1276-1284. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.11.1276>
- Connell, A. M., & Dishion, T. J. (2008). Reducing Depression among At-Risk Early Adolescents: Three Year Effects of a Family-Centered Intervention Embedded within Schools. *Journal of Family Psychology*, 22, 574-585. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.574>
- Dixon, L. B., Dickerson, F., Bellack, A. S., Bennett, M., Dickinson, D., & Goldberg, R. W. (2010). with psychological disorders. *Clinical Psychology Review*, 24, 685-706.
- Downs, K. J., & Blow, A. J. (2013). A Substantive and Methodological Review of Family-Based Treatment for Eating Disorders: The Last 25 Years of Research. *Family Therapy*, 35, 3-28. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00566.x>
- Hammerness, P. G., Karampahtsis, C., Babalola et al. (2015). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Treatment: What Are the Long-Term Cardio-Vascular Risks? *Expert Opinion on Drug Safety*, 14, 543-551. <https://doi.org/10.1517/14740338.2015.1011620>
- Hazelrigg, M. D., Cooper, H. M., & Borduin, C. M. (1987). Evaluating the Effectiveness of Family Therapies: An Integrative Review and Analysis. *Psychological Bulletin*, 101, 428-442. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.3.428>
- Heatherington, L., Friedlander, M. L., & Greenberg, L. (2005). Change Process Research in Couple and Family Therapy: Methodological Challenges and Opportunities. *Journal of Family Psychology*, 19, 18-27. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.1.18>
- Hogue, A., & Liddle, H. A. (2009). Family-Based Treatment for Adolescent Substance Abuse: Controlled Trials and New Horizons in Services Research. *Journal of Family Therapy*, 31, 126-154. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2009.00459.x>
- Kim, I. J., Ge, X., Brody, G. H., Conger, R. D., Gibbons, F. X., & Simons, R. L. (2003). Parenting Behaviors and the Occurrence and Co-Occurrence of Depressive Symptoms and Conduct Problems among African American Children. *Journal of Family Psychology*, 17, 571-583. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.4.571>
- Leung, P. W. L., & Hung, S. F. (2008). Treatment Effectiveness of Combined Medication/Behavioural Treatment with Chinese-Seedhd Children in Routine Practice. *Behaviour Research & Therapy*, 46, 983-992.
- Liddle, H. A., Bray, J. H., Levant, R. F., & Santisteban, D. A. (2002). *Family Psychology Intervention Science: An Emerging*

- Area of Science and Practice* (pp. 3-15). Washington DC: American Psychological Association.  
<https://doi.org/10.1037/10438-001>
- Lock, J. (2015). An Update on Evidence-Based Psychosocial Treatments for Eating Disorders in Children and Adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 44*, 707-721. <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.971458>
- Lock, J. (2019). Updates on Treatments for Adolescent Anorexia Nervosa. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 28*, 523-535. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.05.001>
- Loren, R. E., Vaughn, Langberg, J. M. et al. (2015). Effects of an 8-Session Behavioral Parent Training Group for Parents of Children with ADHD on Child Impairment and Parenting Confidence. *Journal of Attention Disorders, 19*, 158-166. <https://doi.org/10.1177/1087054713484175>
- Ma, J. L. C., Lai, K. Y. C., & Xia, L. L. L. (2017). Treatment Efficacy of Multiple Family Therapy for Chinese Families of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Family Process, 57*, 399-414. <https://doi.org/10.1111/famp.12297>
- McDonnell, M. G., & Dyck, D. G. (2004). Multiple-Family Group Treatment as an Effective Intervention for Children Family-Centered Intervention Embedded within Schools. *Journal of Family Psychology, 22*, 574-585.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Minuchin, S., & Fishman, H. C. (1981). *Family Therapy Techniques*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Muluka, E. A. P., Dhadphale, M., & Mwita, J. M. (1985). Family Hysteria in a Kenyan Setting. *Journal of Nervous & Mental Disease, 173*, 249. <https://doi.org/10.1097/00005053-198504000-00008>
- Nichols, W. C. (1996). *Treating People in Families: An Integrative Framework*. New York: The Guilford Press.
- Nilsson, K., Engstr, M. I., & Hggf, B. (2012). Family Climate and Recovery in Adolescent Onset Eating Disorders: A Prospective Study. *European Eating Disorders Review, 20*, e96-e102. <https://doi.org/10.1002/erv.1127>
- Papazova, A., & Nicolis, H. (2015). Hysteria in Childhood: View and Concepts from the Past to the Present Days. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 63*, 109-115. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2014.05.002>
- Park, J. Y., Park, Y., & Park, T. Y. (2017). Family Therapy for a Korean Son with Schizophrenia. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 38*, 529-539. <https://doi.org/10.1002/anzf.1241>
- Perrino, T., Pantin, H., Huang, S., Brincks, A., Brown, C. H., & Prado, G. (2016). Reducing the Risk of Internalizing Symptoms among High-Risk Hispanic Youth through a Family Intervention: A Randomized Controlled Trial. *Family Process, 55*, 91-106. <https://doi.org/10.1111/famp.12132>
- Pilling, S., Bebbington, P., Kuipers, E., Garety, P., Geddes, J., Orbach, G., & Morgan, C. (2002). Psychological Treatments in Schizophrenia: I. Meta-Analysis of Family Intervention and Cognitive Behavior Therapy. *Psychological Medicine, 32*, 763-782. <https://doi.org/10.1017/S0033291702005895>
- Pinsof, W. M., & Wynne, L. C. (1995). Toward Progress Research: Closing the Gap between Family Therapy Practice and Research. *Journal of Family and Marital Therapy, 26*, 1-8. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2000.tb00270.x>
- Pitschel-Walz, G., Leucht, S., Bauml, J., Kissling, W., & Engel, R. R. (2001). The Effect of Family Interventions on Relapse and Rehospitalization in Schizophrenia—A Meta-Analysis. *Schizophrenia Bulletin, 27*, 73-92. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006861>
- Raevuori, A., Keski-Rahkonen, A., & Hoek, H. W. (2014). A Review of Eating Disorders in Males. *Current Opinion in Psychiatry, 27*, 426-430. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000113>
- Rowe, C. L. (2010). Multidimensional Family Therapy: Addressing Co-Occurring Substance Abuse and Other Problems among Adolescents with Comprehensive Family-Based Treatment. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 19*, 563-576. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2010.03.008>
- Sander, J. B., & McCarty, C. A. (2005). Youth Depression in the Family Context: Familial Risk Factors and Models of Treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review, 8*, 203-219. <https://doi.org/10.1007/s10567-005-6666-3>
- Selvini, M. P. (1986). Towards a General Model of Psychotic Family Games. *Journal of Marital and Family Therapy*.
- Sexton, T. L., Datchi, C., Evans, L., LaFollette, J., & Wrigth, L. (2013). The Effectiveness of Couple and Family Based Clinical Interventions. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 587-639). Hoboken, NJ: Wiley & Sons.
- Sexton, T. L., Kinsler, J. C., & Hanes, C. W. (2008). Beyond a Single Standard: Levels of Evidence Approach for Evaluating Marriage and Family Therapy Research and Practice. *Journal of Family Therapy, 30*, 386-398. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2008.00444.x>
- Sexton, T. L. (2011). *Functional Family Therapy in Clinical Practice: An Evidence-Based Treatment Model for Working with Troubled Adolescents*. New York: Routledge.
- Sluzki, C. E. (1978). *Marital Therapy from a Systems Theory Perspective*.

- 
- Smink, R. E., Van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2013). Epidemiology, Course, and Outcome of Eating Disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 26, 543-548. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e328365a24f>
- Sprenkle, D. (2012). Intervention Research in Couple and Family Therapy: A Methodological and Substantive Review and an Introduction to the Special Issue. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38, 3-29. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00271.x>
- Szapocznik, J., Rio, A., Murray, E., Cohen, R., Scopetta, M., Rivas-Vaz-quez, A., Hervis, Q., Posada, V., & Kurtines, E. (1989). Structural Family versus Psychodynamic Child Therapy for Problematic Hispanic Boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 571-578. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.57.5.571>
- Weisner, T. S., & Fiese, B. H. (2011). Introduction to Special Section of the Journal of Family Psychology, Advances in Mixed Methods in Family Psychology: Integrative and Applied Solutions for Family Science. *Journal of Family Psychology*, 25, 795-798. <https://doi.org/10.1037/a0026203>
- Zhang, J., & Slesnick, N. (2017). The Effects of a Family Systems Intervention on Co-Occurring Internalizing and Externalizing Behaviors of Children with Substance Abusing Mothers: A Latent Transition Analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44, 687-701. <https://doi.org/10.1111/jmft.12277>