

PEERS[®]对注意缺陷多动障碍青少年社交技能改善的研究进展

宋蕊^{1,2}, 杜亚松¹

1 上海交通大学医学院附属精神卫生中心, 上海 200030; 2 上海市虹口区精神卫生中心, 上海 200083

摘要: 社交障碍是注意缺陷多动障碍的重要功能损害, 在青少年中表现突出, 但国内缺乏相应的训练项目, 社交技能教育和促进项目(PEERS[®])是循证支持的、可以有效提高注意缺陷多动障碍青少年社交技能的方法, 本文对 PEERS[®]的应用情况和研究进展进行综述。

关键词: 注意缺陷多动障碍; 社交技能教育和促进项目[®]; 社交技能; 青少年

中图分类号: R179 文献标识码: A 文章编号: 1008-6579(2018)10-1092-04 doi:10.11852/zgetbjzz2018-26-10-13

Research progress on the effect of program for the education & enrichment of relational skills on social skill improvement among adolescents with attention deficit hyperactivity disorder

SONG Rui^{1,2}, DU Ya-song¹

1 *Mental Health Center Affiliated to Medical School of Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200030, China;*

2 *Shanghai Hongkou District Mental Health Center, Shanghai 200083, China*

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

Abstract: Social dysfunctions are typical functional impairments of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), especially in adolescents. However, related training program is deadily needed in China. Program for the education & enrichment of relational skills (PEERS[®]) is an evidence-based method that can effectively improve the social skills of ADHD adolescents. This review summarizes the applications and research progress on PEERS[®].

Key words: attention deficit hyperactivity disorder; program for the education & enrichment of relational skills; social skills; adolescents

注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)是儿童时期常见的神经发育性障碍,以注意缺陷、多动/冲动为主要特征,可以伴有亲子关系、学习能力和社会功能的受损^[1-2]。青少年患者往往受同龄人排斥,缺乏真正有意义的友谊,导致严重的长期后果^[3]。ADHD 青少年的临床症状和功能障碍会影响其父母,ADHD 青少年需要更多的监督和更高的照顾要求。父母压力大,亲子关系冲突明显,父母效能下降的比率突出^[2]。

1 ADHD 青少年的社交功能损害

同伴关系困难是 ADHD 青少年重要损害领域之一^[4],同伴关系困难包括同伴的侮辱、忽视、拒绝和受害。患 ADHD 的青少年往往朋友更少,友谊质量更低,并且比正常发育儿童遭受更多同伴伤害。

同伴关系困难预示着未来的负面结果,包括物质滥用、学业困难、精神症状和持续的社会适应困难^[4]。既往研究强调了友谊的重要性及其对同伴功能和社会发展的影响,亲密的友谊使儿童能够学习解决冲突的策略和解决社会问题的能力,这可能在青少年的同伴互动中显示优势^[5]。

ADHD 青少年主要的社交技能缺陷表现在三个方面:破坏性的/不恰当的社会行为、社会认知/社会问题解决能力的缺乏和情绪调节困难。这些缺陷往往导致同伴关系困难^[2]。ADHD 青少年更容易表现出不恰当的行为,如冲动、攻击和敌意,并且不太可能参与适当的社交技能,如分享、合作和轮流^[6]。这些消极行为通常会导致同伴关系受损。破坏性的社会行为也可能反映了 ADHD 青少年缺乏恰当的社会知识和社交能力。儿童通过观察学习和注意社会反馈获得适当的社会知识和技能,这种能力在 ADHD 儿童中通常受损。事实上,许多 ADHD 儿童高估了其社交能力,这种现象被称为“积极认知偏见”^[4-5]。

ADHD 青少年倾向于表现出社会问题解决能力不足:难以对社交情景产生适当的反应和社交理解能力较差^[7]。冲动和情绪调节的困难也会导致青

基金项目:国家自然科学基金面上项目(81771477);上海市卫计委青年项目(20154Y0006);上海市医学重点专科(ZK2015A06)

作者简介:宋蕊(1983-),女,主治医师,硕士研究生在读,主要研究方向为儿童精神病与精神卫生学。

通讯作者:杜亚松, E-mail: yasongdu@163.com

数字出版网址: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1346.r.20180917.1046.030.html>

少年 ADHD 中存在同伴关系问题。情绪问题包括负面情绪的过度表达,挫折容忍度的降低和缺乏共情^[8]。既往研究显示,ADHD 青少年中 56%~76% 无友谊,约 82% 有负面的同伴关系。消极的同伴关系通常在 7 岁时已经建立,并且很难被克服^[4]。即使经过治疗不再符合 ADHD 的诊断标准,负面的同伴关系和消极的声誉往往会持续到青春期,并仍然是严重的损害源。ADHD 青少年消极的社会声誉难以改变^[5]。

总之,患 ADHD 青少年会遇到显著的同伴关系困难和社交能力障碍,导致同伴排斥,辍学和药物滥用等短期和长期后果。社会功能受损的许多负面结果会持续到成年。攻击性社会行为,社会认知缺陷和情绪调节困难导致 ADHD 青少年的负面同伴结果,但是,相互的友谊可以作为防止消极的同伴结果的保护因素。

2 现有干预方法的效果和局限性

尽管 ADHD 青少年的同伴关系困难是个令人关注的重要领域,但既往对 ADHD 青少年的干预措施很少集中在提高同伴功能和发展双向友谊方面^[5]。现有针对 ADHD 青少年和家庭的社交训练项目如下:

2.1 暑期治疗项目 暑期治疗项目(summer treatment program, STP)是针对 ADHD 儿童和青少年(5~15 岁)的为期 8 周的强化治疗项目。参与者在课堂,娱乐活动和同伴环境中接受行为矫正培训,以提高同伴功能以及遵守成人指令等。研究证明对儿童在娱乐活动和课堂环境中行为改善有效,但在同伴关系上未发现明显的长期改善^[9]。

2.2 儿童友谊训练项目 儿童友谊训练项目(children's friendship training program, CFT)是由 Frankel 等^[10]2003 年开发,为期 12 周的小组干预,旨在帮助有同伴功能障碍的学龄儿童。由儿童及其父母干预组成,儿童被教授各种社交技能。目前已证实 CFT 对 ADHD 儿童^[10]、胎儿酒精谱系障碍儿童^[11]和孤独症谱系障碍(autism spectrum disorder, ASD)儿童有效^[12]。局限性在于 CFT 只侧重学龄儿童,没有评估治疗后双向友谊的形成情况及治疗后父母功能的影响,且此研究未被其他研究小组复制。

2.3 父母行为训练 父母行为训练(behavioral parent training, BPT)是循证支持的 ADHD 治疗方法,可有效改善儿童和父母行为功能。治疗后儿童在家庭和学校的行为问题有改善。父母压力、家庭

混乱下降,父母效能增加,对儿童的惩罚行为改善,父母自尊增加^[13]。但目前尚未证实 BPT 可有效地改善儿童社会功能或正常化 ADHD 儿童的同伴状态^[14]。

2.4 社交技能训练 社交技能训练(social skills training, SST)旨在改善 ADHD 青少年的社会功能,大多数 SST 研究证实治疗后 ADHD 症状减轻,但未显示社会功能的改变^[14]。很少有 SST 研究包括父母成分^[2]。

总之,传统的社交技能培训项目并未显示对 ADHD 儿童的社交技能和同伴关系有显著的长期的改善^[4,9,14]。局限性主要为:1)缺乏针对同伴功能的长期干预;2)缺乏父母的参与等^[8]。它们对 ADHD 青少年的社会地位和同伴接受程度影响不大,且尚未被归类为完善的治疗方法^[15]。最近,研究人员强调需要长期地直接解决同伴关系困难,聚焦于同伴关系的干预^[4-5]。

3 社交技能教育和促进项目

3.1 定义 社交技能教育和促进项目(program for the education & enrichment of relational skills, PEERS[®])是由美国加州大学洛杉矶分校 Elizabeth A. Laugeson 博士开发的针对社交技能缺陷的训练课程,旨在提升和促进社交能力不足的儿童和青少年社交技能的教育和训练方法,主要适用于 ASD 青少年,亦适用于 ADHD、焦虑障碍、抑郁障碍、社交焦虑障碍等社交情绪问题儿童和青少年^[16-17]。

3.2 项目手册 PEERS[®]治疗手册(针对专业人员的版本):父母/监护人辅助和青少年同时参与,该手册聚焦于 ASD 的社交缺陷,为期 14 周,每周 1 次,每次 90 min^[17]。该课程在儿童 ASD^[18]、初高中青少年 ASD^[19]、ASD 青年(18~24 岁)^[20]、胎儿酒精谱系障碍(FASD)的青少年^[21]、青少年注意缺陷多动障碍和智力障碍的青少年中均进行过相关循证研究,证实了其有效性^[22]。针对学校专业人员的课程是教师在课堂进行的,为期 16 周,周一到周五每天 1 次,每次 30~60 min,集中于友谊技巧的训练,同时每周会发放父母手册,在初高中 ASD 学生中均进行过相关研究^[17,23]。

3.3 课程内容和结构 PEERS[®]由 CFT 改编,修改了课程和教学方法,增加了新的模块,以便更适用于青少年^[24]。旨在帮助青少年学习适当的社交技巧,扩大其同伴网络并管理同伴冲突^[25]。结构包括教学和行为演练以及结构化的家庭作业等。治疗按照手册化治疗方案,以小组形式进行,分为父母小组

和青少年小组。训练内容包括如何对话交流、如何使用电子设备交流、选择合适的朋友、恰当使用幽默、加入和退出社交对话的策略、在游戏或者运动时良好的运动精神、组织和参加聚会、处理同伴冲突和拒绝,以及最后的毕业典礼部分^[17]。CBT 的策略被运用到 PEERS[®]课程中^[26]。

青少年治疗小组的课程安排为家庭作业回顾、社交中具体规则和步骤的讲授、社交活动,以及与父母小组重新整合^[17]。除小组治疗师,还常有“教练”协助治疗。父母治疗小组的安排为家庭作业回顾、回顾青少年讲义部分内容、分配家庭作业和与青少年小组重新组合,主要目的是让父母能够配合和帮助青少年练习他们所学的社交技能。

3.4 PEERS[®]对 ASD 青少年社交的影响

PEERS[®]的一项主要成果是让青少年至少发展一个亲密的、双向的友谊^[24]。Langston 等^[24]的研究显示,与等待组相比,干预组 ASD 青少年的社交知识,参与聚会的频率,友谊质量和整体社交技能都有所提高,并在治疗后 3 个月维持疗效。Langston 等^[19]对高功能 ASD 青少年的研究中也得到一致性结果。其他研究人员 Schohl 等^[27]重复验证了青少年 ASD 的 PEERS[®]干预效果。Yoo 等^[28]在韩国 ASD 青少年研究中验证了 PEERS[®]的可行性和有效性。Karst 等^[29]验证了 PEERS[®]对 ASD 青少年父母和家庭功能的影响,干预后家庭环境中的家庭混乱和无序显著改善。

4 PEERS[®]在 ADHD 中的应用研究

PEERS[®]通过提供包括父母参与的,长期的、独立的项目,可解决既往干预措施的所有局限性。PEERS[®]对于青少年 ASD 的有利结果为其他青少年人群(例如患有 ADHD 的青少年)的潜在有效性提供了有前途的证据^[2]。

Gardner 等^[5]在 ADHD 青少年样本中验证了 PEERS[®]的有效性。与 Laugeson 和 Schohl 的发现一致。研究中 20 名 11~16 岁 ADHD 青少年和其父母完成了 PEERS[®],分别在基线和治疗后进行友谊质量、社交知识、社会自我效能感、聚会与同伴冲突的评估。参与者在治疗后还报告是否开始了新的双向的友谊。结果使用配对样本 *t* 检验来检验基线至治疗后的差异。大多数参与者报告在治疗后开始新的友谊。青少年也表现出社交知识显著改善及聚会增加,效应量大。青少年参加 PEERS[®]后,在多个同伴功能领域得到了改善^[5]。但该研究为预试验,样本量小,仅为治疗前后对照,尚缺乏长期的随访结

果。同一研究小组的 Gonring 等^[2]在 ADHD 青少年的父母团体中验证了 PEERS[®]的有效性。研究中 25 个家庭完成了 PEERS[®],父母在治疗前后完成了父母压力,父母效能,父母-青少年的沟通,父母-青少年的参与情况,负面的社会互动的因果归因和家庭混乱情况的评估。家长在父母压力、父母-青少年交流和父母效能方面存在显著差异。治疗前后在家长压力,父母与青少年的沟通,父母与青少年的参与以及家庭的混乱中,都发生了明显的改变。总的来说,这些发现证明了 PEERS[®]在改善 ADHD 青少年家长的父母功能,父母-青少年亲子关系质量以及家庭功能方面的益处。研究也表明 PEERS[®]的益处超越了青春期,同时提示了将父母纳入青少年 ADHD 社会功能干预的必要性^[2]。

5 PEERS[®]的应用前景

PEERS[®]除在北美广泛使用,目前韩语版和日语版 PEERS[®]已出版。中文版即将出版,在国内首批国际认证的 PEERS[®]治疗师于 2017 年底培训完成,PEERS[®]在国内 ASD 儿童的适应性研究正在进行中。目前国外 PEERS[®]多应用于 ASD 患者中,应用于 ADHD 中尚属于探索阶段,仅美国有少量研究,且为小样本研究,缺乏长期随访数据。

目前,国内 PEERS[®]在 ADHD 中的应用还处于空白。因 ASD 和 ADHD 患儿社交技能缺陷略有不同,如 ASD 青少年有更多刻板行为,而 ADHD 青少年更多存在“吹牛和多动”行为,ADHD 青少年共病焦虑常见,但 PEERS[®]对焦虑情绪无明显干预效果。治疗手册日后需修订,以便更适合 ADHD 人群。另外,东西方文化有差异。在韩国,PEERS[®]治疗手册^[25]被翻译成韩文,由 21 名儿童精神卫生专业人员审查,并对 447 名中学生进行了调查,Yoo 等^[28]对可能存在文化差异的内容进行了相应修订。在我国也存在类似问题,如社交平台 Facebook 较少应用,而微信和 QQ 的应用更为普遍,北美儿童流行的游戏活动可能在中国不流行等。故在国内尚需对 PEERS[®]内容进行部分修订以更适合我国国情,以及通过随机对照试验来探讨其适应性,以帮助到更多 ADHD 青少年和他们的家庭。

参考文献

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5) [M]. Fifth Edition. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2013.
- [2] Gonring K, Gerdes A, Gardner D. Program for the education and enrichment of relational skills: parental outcomes with an ADHD sample[J]. Child Fam Behav Ther, 2017, 39(1):

- 19-42.
- [3] Daly BP, Creed T, Xanthopoulos M, et al. Psychosocial treatments for children with attention deficit/hyperactivity disorder[J]. *Neuropsychol Rev*, 2007, 17(1): 73-89.
- [4] Hoza B. Peer functioning in children with ADHD[J]. *J Pediatr Psychol*, 2007, 32(6): 655-663.
- [5] Gardner DM, Gerdes AC, Weinberger K. Examination of a parent-assisted, friendship-building program for adolescents with ADHD[J]. *J Atten Disord*, 2015. Advance online publication.
- [6] Wehmeier PM, Schacht A, Barkley RA. Social and emotional impairment in children and adolescents with ADHD and the impact on quality of life[J]. *J Adolesc Health*, 2010, 46(3): 209-217.
- [7] Sibley MH, Evans SW, Serpell ZN. Social cognition and interpersonal impairment in young adolescents with ADHD [J]. *J Psychopathol Behav Assess*, 2010, 32(2): 193-202.
- [8] Gardner DM, Gerdes AC. A review of peer relationships and friendships in youth with ADHD[J]. *J Atten Disord*, 2015, 19(10): 844-855.
- [9] Hoza B, Gerdes AC, Mrug S, et al. Peer-assessed outcomes in the multimodal treatment study of children with attention deficit hyperactivity disorder[J]. *J Clin Adolesc Psychol*, 2005, 34(1): 74-86.
- [10] Frankel F, Myatt R. *Children's friendship training* [M]. Brunner-Routledge, 2003.
- [11] O'Connor MJ, Frankel F, Paley B, et al. A controlled social skills training for children with fetal alcohol spectrum disorders[J]. *J Consult Clin Psychol*, 2006, 74(4): 639-648.
- [12] Frankel F, Myatt R, Feinberg D. Parent-assisted friendship training for children with autism spectrum disorders: effects of psychotropic medication [J]. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2007, 37(4): 337-346.
- [13] Loren REA, Vaughn AJ, Langberg JM, et al. Effects of an 8-session behavioral parent training group for parents of children with ADHD on child impairment and parenting confidence[J]. *J Atten Disord*, 2015, 19(2): 158-166.
- [14] Mrug S, Hoza B, Gerdes AC. Children with attention-deficit/hyperactivity disorder: peer relationships and peer-oriented interventions[J]. *New Dir Child Adolesc Dev*, 2001, 2001(91): 51-78.
- [15] Storebø OJ, Skoog M, Damm D, et al. Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years[J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2011, 12(12): CD008223.
- [16] 杜亚松. 孤独谱系障碍非药物治疗研究进展 [J]. *中国儿童保健杂志*, 2017, 25(12): 1189-1191.
- [17] 李改智, 杜亚松. 社交技能教育和促进项目对孤独谱系障碍青少年社交技能的提升作用研究进展 [J]. *中国儿童保健杂志*, 2017, 25(9): 916-917, 920.
- [18] Frankel F, Myatt TR, Sugar C, et al. A randomized controlled study of parent-assisted children's friendship training with children having autism spectrum disorders[J]. *J Autism Dev Disord*, 2010, 40(7): 827-842.
- [19] Laugeson EA, Frankel F, Gantman A, et al. Evidence-based social skills training for adolescents with autism spectrum disorders; The UCLA PEERS Program[J]. *J Autism Dev Disord*, 2012, 42(6): 1025-1036.
- [20] Laugeson EA, Gantman A, Kapp SK, et al. A randomized controlled trial to improve social skills in young adults with autism spectrum disorder; The UCLA PEERS® Program [J]. *J Autism Dev Disord*, 2015, 45(12): 3978-3989.
- [21] O'Connor MJ, Laugeson EA, Mogil C, et al. Translation of an evidence-based social skills intervention for children with prenatal alcohol exposure in a community mental health setting [J]. *Alcohol Clin Exp Res*, 2011, 36(1): 141-152.
- [22] Laugeson EA. *The science of making friends: Helping socially challenged teens and young adults* [M]. San Francisco CA: Josey-Bas, 2013.
- [23] Laugeson EA, Elingsen R, Sanderson J, et al. The ABC's of teaching social skills to adolescents with autism spectrum disorder in the classroom; the UCLA PEERS Program [J]. *J Autism Dev Disord*, 2014, 44(9): 2244-2256.
- [24] Laugeson EA, Frankel F, Mogil C, et al. Parent-assisted social skills training to improve friendships in teens with autism spectrum disorders[J]. *J Autism Dev Disord*, 2009, 39(4): 596-606.
- [25] Laugeson EA, Frankel FH. *Social skills for teenagers with developmental and autism spectrum disorders: the PEERS treatment manual* [M]. Routledge, 2010.
- [26] Laugeson EA, Park MN. Using a CBT approach to teach social skills to adolescents with autism spectrum disorder and other social challenges; The PEERS® method [J]. *J Rat-Emo Cognitive-Behav Ther*, 2014, 32(1): 84-97.
- [27] Schohl KA, Van Hecke AV, Carson AM, et al. A replication and extension of the PEERS intervention; examining effects on social skills and social anxiety in adolescents with autism spectrum disorders[J]. *J Autism Dev Disord*, 2014, 44(3): 532-545.
- [28] Yoo HJ, Bahn G, Cho IH, et al. A randomized controlled trial of the Korean version of the PEERS®: parent-assisted social skills training program for teens with ASD[J]. *Autism Res*, 2014, 7(1): 145-161.
- [29] Karst JS, Hecke AVV, Carson AM, et al. Parent and family outcomes of PEERS®: a social skills intervention for adolescents with autism spectrum disorder[J]. *J Autism Dev Disord*, 2015, 45(3): 752-765.