

团体心理治疗对青少年抑郁症患者社会功能恢复的疗效追踪

黄 卫

竹山县精神病医院 湖北 十堰 442200

摘 要：目的：探讨团体心理治疗对青少年抑郁症患者社会功能恢复的近期及远期疗效。方法：选取96例患者，随机分为研究组与对照组各48例。两组均接受常规药物治疗，研究组联合团体心理治疗12周。采用儿童抑郁量表、青少年社会功能评定量表及一般自我效能感量表于治疗前后及随访6个月评估。结果：治疗后及随访6个月，研究组抑郁评分均显著低于对照组，社会功能及自我效能感评分均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：团体心理治疗能有效改善青少年抑郁症状，促进社会功能恢复，疗效稳定，值得推广。

关键词：青少年抑郁症；团体心理治疗；社会功能；疗效追踪

引言：青少年抑郁症发病率逐年上升，已成为严重影响青少年身心健康的重要公共卫生问题。抑郁症不仅导致情绪低落，更造成社会功能广泛受损，表现为学业能力下降、人际交往退缩、家庭关系紧张等。单纯药物治疗虽能缓解核心症状，但对社会功能恢复作用有限，且停药后复发率较高。团体心理治疗通过同伴支持、社交技能训练、认知重建等机制，在改善抑郁症状的同时促进社会功能重建。本文通过6个月随访观察，评估团体心理治疗的近期与远期疗效，为青少年抑郁症综合干预提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年6月医院心理科门诊及住院部收治的96例青少年抑郁症患者作为研究对象。纳入标准：①符合《精神障碍诊断与统计手册（第5版）》（DSM-5）抑郁症诊断标准；②年龄12~18岁；③儿童抑郁量表（CDI）评分 ≥ 20 分；④首次发作或复发但未接受系统心理治疗；⑤患者及家属知情同意。排除标准：①合并其他精神障碍；②有自杀自伤高风险；③智力障碍或发育障碍；④近期有物质滥用史；⑤治疗期间依从性差或退出者。

采用随机数字表法将96例患者分为研究组与对照组各48例。研究组男20例，女28例；平均年龄（ 15.6 ± 1.8 ）岁；平均病程（ 8.2 ± 3.6 ）个月。对照组男22例，女26例；平均年龄（ 15.4 ± 1.9 ）岁；平均病程（ 7.9 ± 3.4 ）个月。两组在性别、年龄、病程、治疗前CDI评分等方面差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 治疗方法

对照组：接受常规抗抑郁药物治疗。根据病情选择选择性5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRIs）类药物，包括舍曲林、氟西汀或艾司西酞普兰。起始剂量为常规剂量的1/2，1周后根据耐受情况调整至治疗剂量。疗程共12周，治疗期间每2周复诊1次，评估疗效与不良反应^[1]。

研究组：在常规药物治疗基础上联合团体心理治疗。团体心理治疗以认知行为治疗（CBT）和人际心理治疗（IPT）为理论基础，采用封闭式、结构化团体形式，每组8~10人，每周1次，每次90分钟，共12周。治疗分为三个阶段：第一阶段（第1-4周）：建立团体凝聚力与心理教育。内容包括：成员自我介绍与破冰活动，共同制定团体契约；讲解抑郁症的认知行为模型，帮助成员理解情绪、认知与行为的关系；识别常见负性自动思维，学习情绪监测与记录方法。第二阶段（第5-8周）：核心干预与技能训练。内容包括：认知重构训练，挑战不合理信念；行为激活技术，制定愉悦活动计划；社交技能训练，包括表达需求、拒绝请求、处理冲突等角色扮演；问题解决技能训练，采用“定义问题-生成方案-评估方案-实施执行”的四步法。每次课后布置家庭作业，巩固学习效果。第三阶段（第9-12周）：巩固与预防复发。内容包括：回顾已学技能，分享应用经验；识别复发预警信号，制定个体化预防复发计划；处理分离焦虑，规划治疗结束后的社会支持系统。治疗结束后建立微信群，每月1次线上答疑，持续至6个月随访结束^[2]。

1.3 观察指标

（1）抑郁症状：采用儿童抑郁量表（CDI）评估，该量表共27个条目，每个条目0~2分，总分0~54分，得分

越高表示抑郁症状越严重。于治疗前、治疗结束时（12周）及随访6个月各评估1次。

（2）社会功能：采用青少年社会功能评定量表（SFRA）评估，包括学习能力、人际交往、家庭功能、业余活动4个维度，共20个条目，每个条目1~5分，总分20~100分，得分越高表示社会功能越好。于治疗前、治疗结束时及随访6个月各评估1次。

（3）自我效能感：采用一般自我效能感量表（GSES）评估，共10个条目，每个条目1~4分，总分10~40分，得分越高表示自我效能感越强。于治疗前、治疗结束时及随访6个月各评估1次。

（4）复发情况：随访期间记录两组患者抑郁症状复发情况。复发标准为：CDI评分较治疗结束时升高 $\geq 30\%$ 且 ≥ 20 分，或需要调整药物治疗方案。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内不同时间点比较采用重复测量方差分析；计数资料以例数（百分比）表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义^[3]。

表2 两组患者不同时间点SFRA评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	治疗前	治疗结束时	随访6个月
研究组（ $n=48$ ）	48.36 $\pm$ 6.84	72.58 $\pm$ 7.26	70.42 $\pm$ 7.58
对照组（ $n=48$ ）	49.12 $\pm$ 6.72	61.34 $\pm$ 7.48	57.86 $\pm$ 7.92
t 值	0.548	7.436	7.892
P 值	0.585	<0.001	<0.001

2.3 两组自我效能感比较

治疗前，两组GSES评分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。治疗结束时及随访6个月，研究组GSES评分均显著高于对照组（ $P<0.01$ ）。研究组自我效能感呈持续上升趋势，对照组改善不显著。详见表3。

表3 两组患者不同时间点GSES评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	治疗前	治疗结束时	随访6个月
研究组（ $n=48$ ）	18.65 $\pm$ 3.82	28.46 $\pm$ 4.15	27.82 $\pm$ 4.38
对照组（ $n=48$ ）	18.92 $\pm$ 3.76	23.58 $\pm$ 4.32	22.16 $\pm$ 4.56
t 值	0.352	5.628	6.248
P 值	0.726	<0.001	<0.001

2.4 两组复发情况比较

随访6个月内，研究组复发6例（12.5%），对照组复发14例（29.2%），两组复发率差异有统计学意义（ $\chi^2=4.042$ ， $P=0.044$ ）。研究组复发患者中，3例在治

2 结果

2.1 两组抑郁症状比较

治疗前，两组CDI评分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。治疗结束时，两组CDI评分均较治疗前显著下降，研究组下降幅度大于对照组。随访6个月时，研究组CDI评分保持稳定，对照组略有回升。重复测量方差分析显示，组间效应、时间效应及交互效应均有统计学意义（ $P<0.01$ ）。详见表1。

表1 两组患者不同时间点CDI评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	治疗前	治疗结束时	随访6个月
研究组（ $n=48$ ）	28.65 $\pm$ 4.82	14.36 $\pm$ 3.75	15.28 $\pm$ 4.12
对照组（ $n=48$ ）	28.42 $\pm$ 4.76	18.54 $\pm$ 4.23	21.36 $\pm$ 4.85
t 值	0.236	5.128	6.547
P 值	0.814	<0.001	<0.001

2.2 两组社会功能比较

治疗前，两组SFRA评分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。治疗结束时及随访6个月，研究组SFRA总分及各维度评分均显著高于对照组（ $P<0.01$ ）。研究组社会功能改善持续至随访期，而对照组改善幅度较小且随访期略有下降。详见表2。

疗后2-3个月复发，3例在治疗后4-6个月复发；对照组复发患者中，8例在治疗后2-3个月复发，6例在治疗后4-6个月复发。研究组复发时间总体晚于对照组。

3 讨论

3.1 团体心理治疗对抑郁症状的改善作用

本研究发现，研究组在治疗结束时及随访6个月的CDI评分均显著低于对照组，表明团体心理治疗能有效缓解青少年抑郁症状，且疗效持续稳定。团体治疗为青少年提供了安全的表达环境，同伴间的共情与支持有助于减少孤独感与病耻感。认知重构与行为激活技术帮助成员打破“情绪-回避-恶化”的恶性循环。团体动力机制使治疗效果产生放大效应，一人进步可激励全体成员^[4]。研究组复发率显著低于对照组，提示团体治疗不仅改善了症状，更增强了患者应对复发的能力。

3.2 团体心理治疗对社会功能恢复的促进作用

研究组在治疗结束时及随访6个月的SFRA总分及各

维度评分均显著高于对照组，证实团体心理治疗能有效促进青少年抑郁症患者社会功能恢复。团体治疗本身就是社会功能的“演练场”，成员需要在真实的人际互动中学习倾听、表达、协商与解决冲突。社交技能训练直接针对人际交往困难，角色扮演使技能学习可迁移至家庭与学校场景。行为激活计划帮助成员逐步恢复学业与社交活动，打破抑郁导致的社会退缩。治疗结束时建立的预防复发计划与支持系统，为功能恢复提供了持续保障。

3.3 团体心理治疗对自我效能感的影响

研究组GSES评分显著高于对照组，且随访期保持稳定。自我效能感是指个体对自己完成特定任务能力的信心，是抑郁症康复的重要保护因素。团体治疗中，成员通过观察同伴的成功经验（替代性经验）、获得治疗师与同伴的正向反馈（言语劝说）、亲身完成家庭作业（行为成就），多途径提升了自我效能感。高自我效能感的患者更愿意尝试社会活动，更少因挫折而放弃，形成了“尝试-成功-信心增强-更多尝试”的良性循环。

3.4 研究小结

综合上述分析，团体心理治疗联合药物治疗对青少年抑郁症患者具有显著疗效。在抑郁症状改善方面，疗效持续稳定至随访6个月；在社会功能恢复方面，团体治疗提供了真实的人际互动“演练场”；在自我效能感提升方面，多途径赋能形成良性循环。三种疗效相互促进、协同作用，共同推动患者全面康复。本研究为团体

心理治疗在青少年抑郁症中的应用提供了循证依据。

结束语

青少年抑郁症不仅损害情绪状态，更严重影响社会功能恢复，单纯药物治疗难以满足患者全面康复的需求。研究表明，在药物治疗基础上联合团体心理治疗，能显著改善青少年抑郁症患者的抑郁症状，促进社会功能恢复，提升自我效能感，降低复发率。团体心理治疗为青少年抑郁症的综合干预提供了有效方案，建议在临床实践中推广应用。未来应进一步优化团体治疗方案，拓展社区与学校场景的应用，形成医院-家庭-学校一体化的青少年抑郁障碍全程康复体系。

参考文献

- [1]云文洁,刘梦琪,陈旭,等.青少年抑郁症治疗康复过程中面临困境的质性研究[J].中国学校卫生,2023,44(7):1084-1087,1091.
- [2]丁芳盛,金蓉,吕倩.焦虑障碍表达性团体心理治疗的随机对照试验[J].中国心理卫生杂志,2021,35(10):801-806.
- [3]郭意群,鲁晓涵,冯媛媛.CBT团体心理治疗对青少年抑郁障碍的效果分析[J].国际精神病学杂志,2025,52(3):807-810.
- [4]丁曼丽,张玉芹,陈娟,等.团体心理治疗在广泛性焦虑障碍患者中的应用研究[J].川北医学院学报,2024,39(4):573-576.