

# 心理干预对青少年抑郁症患者的影响

刘学敏

韩国东新大学, 韩国·罗州 58245

**摘要:** 目的: 探究心理干预对青少年抑郁症患者的影响。方法: 选择 2022 年 5 月至 2023 年 12 月我院收治的 86 例青少年抑郁症患者为研究对象, 按随机数字表分为观察组与对照组, 各 43 例。对照组患者进行常规药物治疗与心理支持, 观察组在对照组的基础上进行系统性的心理干预, 比较两组患者的焦虑 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 情绪、生活质量及满意度。结果: 干预后, 观察组患者的 SAS、SDS 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 干预后患者的生活质量评分升高, 观察组的生活质量优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组的满意度为 93.02%, 高于对照组的 79.07% ( $P < 0.05$ )。结论: 心理干预可有效改善青少年抑郁症患者的焦虑、抑郁情绪, 提高生活质量和满意度, 对临床治疗青少年抑郁症具有重要意义。

**关键词:** 心理干预; 青少年; 抑郁症; 影响

## The Influence of Psychological Intervention on Adolescents with Depression

Xuemin Liu

Dongxin University in South Korea, Luozhou, 58245, Korea

**Abstract: Objective:** To explore the influence of psychological intervention on adolescents with depression. **Methods:** A total of 86 adolescent patients with depression admitted to our hospital from May 2022 to December 2023 were selected as the study objects, and were divided into observation group and control group according to random number table, with 43 cases in each group. The control group received conventional drug treatment and psychological support, and the observation group received systematic psychological intervention on the basis of the control group. Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS), quality of life and satisfaction were compared between the two groups. **Results:** After intervention, the scores of SAS and SDS in observation group were lower than those in control group ( $P < 0.05$ ). After intervention, the quality of life score of the patients increased, and the quality of life of the observation group was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The satisfaction of observation group was 93.02%, higher than that of control group 79.07% ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Psychological intervention can effectively improve the anxiety and depression of adolescents with depression, improve the quality of life and satisfaction, and is of great significance for the clinical treatment of adolescents with depression.

**Keywords:** psychological intervention; teenagers; depression; influence

## 1 引言

抑郁症是一种常见的心境障碍, 主要特征为显著而持久的心境低落, 同时伴有思维、行为、生理等多个方面的症状。研究表明, 抑郁症的发病率呈现出低龄化趋势, 青少年群体成为抑郁症的高发人群之一<sup>[1]</sup>。青少年正处于身心发展的关键时期, 抑郁症不仅严重影响其心理健康和社会功能, 还可能导致学业失败、人际关系障碍、自杀等一系列不良后果, 甚至影响其一生的发展轨迹<sup>[2]</sup>。临床上常用药物治疗与心理治疗相结合的方式治疗青少年抑郁症。虽然药物治疗可以改善抑郁症状, 但容易产生药物不良反应, 且疗效维持时间短, 容易复发<sup>[3]</sup>。心理治疗作为一种非药物治疗方式, 通过心理学的原理和方法, 帮助患者识别和改变负性认知、消除不良情绪、建立良好的人际关系和行为模式, 从而达到改善抑郁症状、预防复发的目的<sup>[4]</sup>。研究显示, 心理治疗对成人抑郁症的治疗效果显著, 且疗效可以长期维持<sup>[5]</sup>。然而,

关于心理干预对青少年抑郁症患者影响的研究尚不充分。基于此, 本研究拟对我院收治的 86 例青少年抑郁症患者进行为期 12 周的心理干预, 探讨心理干预对青少年抑郁症患者的影响, 为临床治疗提供参考。现报道如下。

## 2 资料与分析

### 2.1 一般资料

选择 2022 年 5 月至 2023 年 12 月我院收治的青少年抑郁症患者 86 例作为研究对象, 按照随机数字表分为观察组与对照组, 各 43 例。两组患者的一般资料对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 1。本研究经过医院医学伦理会审核批准。

纳入标准: ①年龄: 12~18 岁; ②符合国际疾病分类第 11 版 (ICD-11) 中抑郁症的诊断标准<sup>[6]</sup>; ③未接受过规范的心理治疗; ④患者及其监护人自愿参加研究, 并签署知情

同意书。

排除标准: ①合并其他严重的精神疾病,如精神分裂症、双相情感障碍等; ②合并严重的躯体疾病,如心脑血管疾病、肝肾功能不全、恶性肿瘤等; ③存在药物滥用或依赖; ④伴有智力障碍或语言沟通障碍,无法配合治疗; ⑤近期参加过其他临床试验。

表 1 两组患者的一般资料 [ ( $\bar{x} \pm s$ ), (n/%) ]

组别	例数 (例)	性别		年龄 (岁)	病程 (年)
		男	女		
观察组	43	18	25	15.36 ± 1.52	2.12 ± 1.07
对照组	43	21	22	14.89 ± 1.76	2.09 ± 1.14
$t/\chi^2$ 值		0.422		1.325	0.126
P 值		0.516		0.189	0.900

## 2.2 方法

对照组患者接受常规的药物治,根据患者的临床症状和治疗反应,选择适当的抗抑郁药物。药物剂量和疗程根据临床指南和患者个体情况进行调整。接受常规的心理支持和健康教育,如医患沟通、情绪疏导、生活方式指导等,但不接受系统的心理治疗。

观察组患者在对照组的基础上进行系统性的心理干预。

①认知行为治疗,通过识别和纠正患者的负性自动思维和非理性信念,帮助患者建立积极的认知模式和行为方式<sup>[7]</sup>。治疗通常包括心理教育、自我监测、思维重构、行为实验等技术,每周1次,每次50~60分钟,疗程为12周。②人际关系治疗,通过探讨患者的人际关系问题,如角色转换、人际纠纷、哀伤等,帮助患者改善人际交往能力和社会适应能力<sup>[8]</sup>。治疗通常包括角色扮演、沟通技巧训练、问题解决等技术,每周1次,每次50~60分钟,疗程为12周。③家庭治疗,通过召开家庭会议,探讨家庭成员之间的沟通模式、情感联结、问题解决等,帮助改善家庭功能,为患者提供良好的家庭支持环境。每2周一,每次60~90分钟,疗程为12周。④危机干预,评估患者的自杀风险,制定安全防范计划;为有自杀未遂史或严重自杀念头的患者提供紧急心理干预;必要时进行住院治疗,确保患者的生命安全。⑤社区康复,联系社区资源,为患者提供就学、社交等方面的支持;组织康复小组,开展娱乐、体育、艺术等活动,丰富患者的生活体验;对患者进行职业技能训练,提高其自立生活能力。⑥网络心理干预,利用网络平台,为患者提供心理健康教育和自

助式心理治疗;开设网上心理咨询和危机热线,及时为有需要的患者提供帮助;建立网上互助社区,促进患者之间的经验分享和情感支持。治疗过程为12周。

## 2.3 观察指标

### 2.3.1 焦虑抑郁情绪

采用焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)<sup>[9]</sup>与抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS)<sup>[10]</sup>分别在干预前后对两组患者的焦虑、抑郁情绪进行评估。两个量表均由20个项目组成,采用4级评分法,1~4分依次为没有或很少时间有、小部分时间有、相当多时间有、绝大部分或全部时间有。分数越高,表明患者的焦虑、抑郁程度越高。

### 2.3.2 生活质量

应用生活质量评估量表 (WHOQOL-BREF)<sup>[11]</sup>在干预前后对两组患者的生活质量进行评估,量表包含26个项目,分为生理健康、心理健康、社会关系和环境四个维度。采用5级评分法,1~5分为非常不好/非常不满意到非常好/非常满意,总分为20~100分,分数越高,表明生活质量越好。

### 2.3.3 患者满意度

采用自制患者满意度量表评估患者的满意度,总分为100分,≥80分为满意,60~79分为比较满意,≤59分为不满意。满意度 = (满意 + 比较满意) 例数 / 总例数 × 100%。

## 2.4 统计学分析

应用SPSS 24.0分析数据,定量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用t检验,定性资料用(n/%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 干预前后两组患者的 SAS、SDS 评分比较

干预前,两组患者的SAS、SDS评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),干预后,两组患者的SAS、SDS评分均降低,且观察组低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

### 3.2 干预前后两组患者的生活质量评分比较

干预前,两组患者的生活质量评分对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),干预后两组患者的生活质量评分均升高,观察组高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

### 3.3 两组患者的满意度比较

观察组患者的满意度为93.02%,对照组患者的满意度为79.07%,观察组高于对照组( $P < 0.05$ ),见表4。

表 2 干预前后两组患者的 SAS、SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (例)	SAS		t 值	P 值	SDS		t 值	P 值
	干预前	干预后			干预前	干预后		
观察组 (43)	26.12 ± 1.13	5.84 ± 1.08	85.077	0.000	28.58 ± 1.09	5.79 ± 0.92	104.773	0.000
对照组 (43)	26.07 ± 1.11	7.92 ± 1.25	71.195	0.000	28.74 ± 1.18	7.87 ± 0.67	100.854	0.000
t 值	0.207	-8.257			-0.653	-11.984		
P 值	0.837	0.000			0.515	0.000		

表 3 干预前后两组患者的生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (例)	生活质量得分		t 值	P 值
	干预前	干预后		
观察组 (43)	54.38 ± 4.57	86.69 ± 3.32	-37.508	0.000
对照组 (43)	55.59 ± 4.61	75.14 ± 3.16	-22.937	0.000
t 值	-1.222	16.524		
P 值	0.225	0.000		

表 4 两组患者的满意度比较 (n/%)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	43	26 (60.47)	14 (32.56)	3 (6.98)	40 (93.02)
对照组	43	13 (30.23)	21 (48.84)	9 (20.93)	34 (79.07)
$\chi^2$ 值					8.733
P 值					0.013

### 4 讨论

青少年抑郁症是一种常见的心理健康问题,严重影响患者的身心健康和社会功能<sup>[12]</sup>。在青少年群体中,这种疾病可能更难以被识别,因为它的表现可能与正常的青春情绪波动相混淆。心理干预是青少年抑郁症的主要治疗方法,包括认知行为治疗、人际关系治疗、家庭治疗等多种形式,这种多模式的干预方法能够从不同角度帮助患者识别和改变负性思维模式、改善人际关系、获得家庭支持,从而全面改善抑郁症状<sup>[13]</sup>。

本次研究得出,干预后观察组患者的 SAS、SDS 评分低于对照组,生活质量评分与满意度高于对照组,说明心理干预不仅能够改善青少年抑郁症患者的抑郁焦虑情绪,还能提高生活质量与满意度。抑郁症不仅影响患者的情绪体验,还会导致其学业、人际、自我照料等多个功能领域受损,显著降低生活质量。认知行为治疗通过纠正患者的非理性信念和负性自动思维,帮助其建立积极的认知模式和行为方式,在青少年抑郁症的治疗中已得到广泛应用和验证<sup>[14]</sup>。人际关系治疗则关注患者的人际关系问题,帮助其提高社交技能和适应能力,改善人际关系困扰,预防抑郁复发<sup>[15]</sup>。家庭治疗通过改善家庭沟通和互动模式,营造支持性的家庭环境,为患者提供情感支持和问题解决资源,对于青少年抑郁症的康复至关重要。危机干预、社区康复、网络心理干预等方法也为患者提供了全方位的心理支持和帮助<sup>[16]</sup>。个性化、多样化的心理干预方案,能够满足患者的心理需求,使其感受到医护人员的关注和支持,提高对治疗的配合度和主观满意度,增强治疗的粘性,这对于巩固疗效、预防复发具有重要意义。

综上所述,心理干预能够有效改善青少年抑郁症患者的焦虑抑郁情绪,提高其生活质量和治疗满意度,值得在临

床中重视和应用。未来研究应进一步扩大样本量,延长随访时间,深入探讨不同心理治疗方法的疗效机制和适用范围,为青少年抑郁症的个性化、精准化治疗提供循证依据。还应加强学校、家庭、社区等多部门协作,建立包括心理干预在内的全方位、立体化的青少年抑郁症防治体系,促进青少年身心健康发展,提升心理健康服务能力和水平。

### 参考文献:

- [1] 李承美,倪纯纯,肖玉盼.团体叙事心理干预对青少年抑郁症患者的影响[J].护理学杂志,2023,38(10):86-89.
- [2] 罗海波,辜莉.团体人际心理治疗对青少年抑郁症患者自尊水平及防御方式的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(101):355-356.
- [3] 韩兴玲,王惠玲.氟西汀联合心理干预治疗青少年抑郁症的疗效分析[J].西南国防医药,2019,29(1):54-57.
- [4] Eliz H, Prakash B, Jananee M, et al. Community perspectives on the implementation of a group psychological intervention for adolescents with depression: A qualitative study in rural Nepal#13[J]. Frontiers in Psychiatry,2022:13949251-949251.
- [5] 李亚坤,刘芬,左小云.药物联合心理干预对青少年抑郁症患者的影响分析[J].当代医学,2021,27(22):24-26.
- [6] 赵丽,王丽萍.心理干预对青少年抑郁影响的Meta分析[J].滨州医学院学报,2019,42(3):179-182.
- [7] Chithrra S, Shefaly S. Psychological interventions in reducing stress, depression and anxiety among parents of children and adolescents with developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis[J]. Journal of advanced nursing,2019,75(12):3316-3330.
- [8] 万小丽.绘画干预联合认知行为护理对青少年抑郁症患者抑郁症状及日常生活能力的影响[J].基层医学论坛,2024,28(6):134-136.

- [9] Morrison P A, Pyle M, Maughan D, et al. Antipsychotic medication versus psychological intervention versus a combination of both in adolescents with first-episode psychosis (MAPS): a multicentre, three-arm, randomised controlled pilot and feasibility study[J]. *The Lancet Psychiatry*,2020,7(9):788-800.
- [10] 卢圳耿,甘晓文,袁广超,等.药物联合心理行为疗法对青少年抑郁症的临床疗效及对患者依从性的影响[J].*北方药学*,2021,18(2):37-38.
- [11] 宋丹丹,齐欣,李晓娜.心理治疗干预对青少年抑郁症患者临床症状及防御方式的影响[J].*中华养生保健*,2021,39(13):135-136.
- [12] 尚敬婷.青少年抑郁的影响因素及干预手段[J].*山西青年*,2021(19):175-176.
- [13] 胡光华,卜杨,常国胜.正念认知疗法联合药物治疗对青少年抑郁症患者心理状况及认知功能的影响[J].*河南医学研究*,2023,32(13):2360-2363.
- [14] Usman S H, Huma E Z, Wajeeha S Z, et al. Effectiveness of relaxation techniques as an active ingredient of psychological interventions' to reduce distress, anxiety and depression in adolescents: a systematic review and meta-analysis[J]. *International Journal of Mental Health Systems*,2022,16(1):31.
- [15] 吴慧攀,干敏雷,尹小俭,等.青少年抑郁症状影响因素研究进展[J].*中国学校卫生*,2023,44(5):786-790.
- [16] 周文婧,贺春艳.心理干预治疗对青少年抑郁障碍患者精神症状及应对方式的影响[J].*河南医学研究*,2020,29(31):5837-5839.

作者简介: 刘学敏(1995-),女,中国山东临沂人,在读博士,从事心理学研究。