

# 短程焦点解决辅助团体疗法对青少年焦虑、抑郁情绪的改善作用

吴 歌

(中国科学院心理研究所,北京 100101)

**[摘要]** **目的** 探讨短程焦点解决辅助团体疗法对青少年焦虑、抑郁的改善程度。**方法** 选取 2012 年 2 月至 2014 年 10 月该所收治的青少年抑郁患者 136 例,依据随机分配原则分为对照组和观察组,对照组患者给予常规心理干预,观察组患者在此基础上给予短程焦点解决疗法干预,其中依据干预途径分为团体组和个体组,统计分析并应用焦虑评分(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估干预前和干预后第 2、4、6 个月患者心理健康情况,应用生命健康质量调查表(SF-36)中情感职能和精神健康维度分析患者主观意识状态,应用 Pearson 分析法分析焦虑、抑郁与生命健康质量的关系。**结果** 所有患者干预前 SF-36、SAS、SDS 得分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );干预后,观察组患者各时段 SF-36 得分明显优于对照组( $P<0.05$ );在干预后各时段 SAS、SDS 得分方面,团体组患者明显低于个体组,个体组患者明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );Pearson 分析法结果显示,SAS、SDS 得分与 SF-36 得分呈负相关( $r=-0.742, P=0.002; r=-0.581, P=0.008$ )。**结论** 短程焦点解决辅助团体疗法可有效抑制青少年抑郁患者焦虑、抑郁情绪,有利于改善青少年心理健康及其主观意识。

**[关键词]** 短程;焦点解决;团体;青少年;心理;主观意识;焦虑;抑郁

**[中图分类号]** R749.055

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2016)06-0787-03

## Improvement role of short-range focus solving auxiliary group therapy for teenagers anxiety and depression emotions

Wu Ge

(Research Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the improvement degree of short-range focus solving auxiliary group therapy for teenagers anxiety and depression emotions. **Methods** A total of 137 adolescent patients with depression in this institute from February 2012 to October 2014 were selected and divided into the control group and the observation group according to the random distribution principle. The control group was given the regular psychological intervention, while on this basis the observation group was given the short-range focus solving therapy intervention, and divided into the organization group and individual group according to the intervention approaches, the self-rating anxiety scale(SAS) and the self-rating depression scale(SDS) were applied to statistically analyzing and evaluating the psychological healthy situation before intervention and at 2, 4, 6 months after intervention. The emotional role and mental health dimensions in the quality of life and health survey(SF-36) were adopted to analyze the patient's subjective consciousness status, and the relation between anxiety and depression with the life health quality was analyzed by using the Pearson analytical method. **Results** The scores of SF-36, SAS and SDS before intervention in all the patients had no statistically significant difference( $P>0.05$ ); the SF-36 score during each period after intervention in the observation group was significantly better than that in the control group, the difference was statistically significant( $P<0.05$ ); the SAS and SDS scores during each period after intervention in the organization group were significantly lower than those in the individual group, while the individual group was significantly lower than the control group, the differences were statistically significant( $P<0.05$ ); the Pearson analysis results showed that the SAS and SDS scores were negatively correlated with the SF-36 score( $r=0.742, P=0.002; r=-0.581, P=0.008$ ). **Conclusion** The short-range focus solving auxiliary group therapy can effectively inhibit the anxiety and depression emotions in adolescent depression patients, and conduces to improve the adolescent mental health and their subjective consciousness.

**[Key words]** short range; focus solution; organization; adolescent; mental; subjective consciousness; anxiety; depression

抑郁症是心理咨询中最常见的一种精神病,主要与心理、环境等因素有关,可致使患者出现心境低落、自卑抑郁,甚至出现幻觉、妄想等精神病性症状<sup>[1]</sup>。目前,青少年抑郁症主要以药物或心理治疗为主,可在一定程度上抑制患者抑郁情绪的产生,但药物治疗具有不稳定性和不良反应,常规心理治疗的复发风险较高<sup>[2]</sup>。因此,把握患者抑郁情绪的产生源头并予以解决,改善自身和与他人的关系,对治疗具有重要的指导意义。对此,本研究通过给予患者短程焦点解决辅助团体疗法干预,取得了较为良好的成效,现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2012 年 2 月至 2014 年 10 月本所收治的青少年抑郁患者 136 例。纳入标准:(1)经资深临床医师根

据临床症状、病史等检查和询问符合 ICD-10 中抑郁症诊断标准<sup>[3]</sup>;(2)抑郁自评量表(SDS)得分大于 50 分;(3)年龄 14~28 岁;(4)病程大于 2 周;(5)签署知情同意书且经医药伦理委员会审批通过。排除标准:(1)伴有心、肝、肾等重要脏器严重性疾病;(2)伴有血液、免疫、神经系统疾病;(3)伴有其他严重性精神疾病;(4)治疗前 3 个月内有心理治疗史;(5)拒绝或中途终止参与本次研究。依据随机分配原则将 136 例患者分为对照组和观察组,每组 68 例,对照组:男 41 例,女 27 例;年龄 15~26 岁,平均(21.76±4.82)岁;病程 4~28 个月,平均(12.45±4.17)个月;依据 SDS 评分标准分为轻度抑郁 11 例,中度抑郁 42 例,重度抑郁 15 例。观察组:男 39 例,女 29 例;年龄 15~27 岁,平均(22.15±4.96)岁;病程 4~26 个月,平均

(12.01±4.04)个月;依据 SDS 评分标准分为轻度抑郁 10 例,中度抑郁 41 例,重度抑郁 17 例。两组患者在性别、年龄、病程、病情等基本资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 干预方法** 对照组患者给予常规心理干预;观察组患者在此基础上给予短程焦点解决疗法干预,其中依据干预途径分为团体组和个体组,每组 34 例。

**1.2.2 常规心理干预** 所有患者均给予常规心理状态测试、评估,并依据患者实际情况给予言语安慰、心理干预、情绪宣泄途径指导等常规心理辅导,每周复诊 1 次,直至患者抑郁症状消失或患者主动停止治疗。

**1.2.3 短程焦点解决疗法干预** 焦点组患者进行常规心理状态测试、评估后,依据焦点解决短期咨询的理论与技术设计适合患者转移思考焦点的干预方案,通过心理咨询、言语安慰等引导和催化患者思想向积极、乐观方向转变,运用正向的、朝向未来的、问题解决的积极观点引导和影响患者对问题解决的决策及效能,使其把焦点放在问题解决导向的谈话上,避免局限于问题取向的讨论,可使患者逐渐产生信心和力量去处理更困难的问题,进而带动整个情况的改变,同时通过理论中“例外带来解决之道”、“转变问句”、“刻度问句”等协助患者产生正向性思想改变,帮助患者通过与环境的交互作用发现问题和资源,并建构自身改变的目标及历程,最后医师透过建设性预设问句的方向、语言对患者进行正向暗示与教育,尝试影响患者知觉的改变,激发患者正向解决问题思考与行动的潜能,最终达焦点解决的效果。

**1.2.4 团体干预** 团体组患者在进行常规心理、短程焦点解决疗法干预后,以专业咨询师作为领导者,患者作为成员组成干预团体,由领导者每 2 周组织 1 次团体活动,活动时间为 2~3 h,活动内容以团体动力为主轴,以焦点解决短期咨询理论为指导理念,通过活动分享方式分享和宣泄患者的抑郁情绪,并引导团体成员关注自己的能力和积极的改变,针对性解决成员存在的心理问题。

**1.2.5 观察指标和标准** 所有患者均通过电话或辅助方式进行为期半年的随访,统计分析并应用焦虑评分(SAS)、SDS 评估干预前和干预后第 2、4、6 个月患者心理健康情况,应用生命健康质量调查表(SF-36)中情感职能和精神健康维度分析患者主观意识状态。SAS 焦虑评分标准<sup>[4]</sup>: $<50$  分为无焦虑,50~ $<60$  分为轻度焦虑,60~ $<70$  分为中度焦虑, $\geq 70$  分为重度焦虑;SDS 抑郁评分标准<sup>[5]</sup>: $<53$  分为无抑郁,在 53~ $<63$  为轻度抑郁,63~72 为中度抑郁, $>72$  以上为重度抑郁;SF-36 中情感职能和精神健康维度评分标准<sup>[6]</sup>:换算得分(PF)=(实际得分-该方面最低得分)/(该方面最高得分-该方面最低得分) $\times 100$ ,情感职能(N)和精神健康维度评分(M)总分为 100 分,PF=(N+M)/2,PF 得分越高,主观意识状态越好。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS 16.0 统计软件处理数据,计量资料以  $\bar{x}\pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验,多组资料之间对比采用  $F$  检验,应用 Pearson 分析法分析焦虑、抑郁与生命健康质量的关系,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 观察组和对照组患者干预前、后 SF-36 得分比较** 干预前,观察组和对照组患者 SF-36 得分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),干预后,观察组患者 SF-36 中明显优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

**2.2 各组患者干预前、后 SAS 得分比较** 所有患者干预前 SAS 得分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );干预后各时段 SAS 得分团体组患者明显低于个体组,个体组患者明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组患者干预前、后 SF-36 得分比较  
( $\bar{x}\pm s, n=68, \text{分}$ )

组别	干预前	干预后 2 个月	干预后 4 个月	干预后 6 个月
观察组	53.21±4.25	63.89±4.68	72.69±5.07	86.79±5.48
对照组	54.05±4.28	58.19±4.57	65.32±4.98	70.26±5.02
$t$	1.18	4.62	5.28	5.71
$P$	$>0.05$	$<0.05$	$<0.05$	$<0.05$

表 2 各组患者干预前、后 SAS 得分比较( $\bar{x}\pm s, \text{分}$ )

组别	$n$	干预前	干预后 2 个月	干预后 4 个月	干预后 6 个月
团体组	34	76.24±5.63	63.28±5.47 <sup>ab</sup>	52.17±4.98 <sup>ab</sup>	37.12±4.57 <sup>ab</sup>
个体组	34	76.43±5.67	68.62±5.51 <sup>a</sup>	59.18±5.16 <sup>a</sup>	46.89±4.81 <sup>a</sup>
对照组	68	76.16±5.59	72.36±5.53	63.76±5.24	58.36±5.03

<sup>a</sup>: $P<0.05$ ,与对照组比较;<sup>b</sup>: $P<0.05$ ,与个体组比较。

**2.3 各组患者干预前、后 SDS 得分比较** 所有患者干预前 SDS 得分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );干预后各时段 SDS 得分团体组患者明显低于个体组,个体组患者明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 3。

表 3 各组患者干预前、后 SDS 得分比较( $\bar{x}\pm s, \text{分}$ )

组别	$n$	干预前	干预后 2 个月	干预后 4 个月	干预后 6 个月
团体组	34	68.54±4.76	59.49±4.28 <sup>ab</sup>	51.69±4.10 <sup>ab</sup>	40.56±3.87 <sup>ab</sup>
个体组	34	68.43±4.72 <sup>a</sup>	62.17±4.39 <sup>a</sup>	57.66±4.27 <sup>a</sup>	49.14±3.98 <sup>a</sup>
对照组	68	68.17±4.69 <sup>ab</sup>	66.47±4.42	61.47±4.38	59.17±4.17

<sup>a</sup>: $P<0.05$ ,与对照组比较;<sup>b</sup>: $P<0.05$ ,与个体组比较。

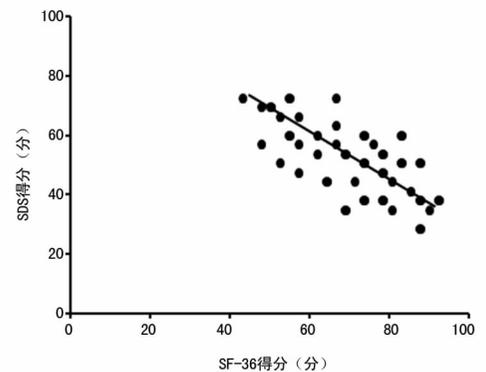


图 1 患者 SAS 得分与 SF-36 得分的 Pearson 分析法分析

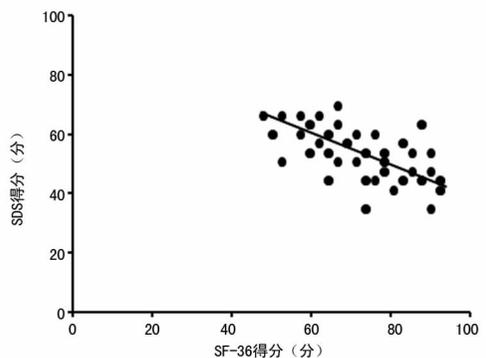


图 2 患者 SDS 得分与 SF-36 得分的 Pearson 分析法分析

**2.4 患者 SAS、SDS 得分与 SF-36 得分的 Pearson 分析法分**

析 Pearson 分析法结果显示,SAS、SDS 得分与 SF-36 得分呈负相关( $r = -0.742, P = 0.002; r = -0.581, P = 0.008$ ),见图 1、2。

### 3 讨 论

青少年抑郁症是心理咨询上最常见的一种青少年心境障碍,其临床特征主要为显著性、持续性心境低落,临床表现为思维迟缓、意志活动减退、认知功能损害、睡眠障碍、食欲减退等症状,严重时可有悲观厌世、自杀企图或行为<sup>[7-8]</sup>。目前,青少年抑郁症的治疗方法有多种,如心理治疗、物理治疗、药物治疗,其中心理治疗对抑郁症的疗效已得到学者的广泛认可<sup>[9-10]</sup>。焦点解决短期心理咨询技术(短程焦点解决法)是一种新兴的心理咨询方法,强调如何解决问题,而非注重问题的原因,具有催化当事人开启动力、重新创造正向主观意识的作用<sup>[11-12]</sup>。而团体心理干预可通过团体活动方式提供一个良好的治疗环境和平台,有利于患者积极、主动参与或配合心理治疗<sup>[13]</sup>。

有研究显示,短程焦点解决法可通过探求发掘当事人抑郁焦点,并在短期内进行解决,可尽可能从源头上消除患者抑郁情绪的产生,有利于鼓励和协助患者走出抑郁、焦虑的困境,使患者重拾信心和恢复心理健康<sup>[14]</sup>。此外,彭娟等<sup>[15]</sup>研究表明,团体心理干预可通过团体活动方式有效调动患者的主动性和积极性,促使患者分享内心存在的情绪问题,有利于准确、有效地、快速地解决心境上的困境、失落和创伤。但二者相结合治疗青少年抑郁症的报道甚少,本研究通过对比分析传统疗法、短程焦点解决法及其辅助团体疗法对患者的干预效果,结果显示,所有患者干预前 SF-36、SAS、SDS 得分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),短程焦点解决法干预后患者各时段 SF-36 得分明显优于传统疗法干预的患者,此结果与上述研究结果基本相同,表明该疗法可有效改善青少年抑郁患者心理健康及其主观意识;而在干预后各时段 SAS、SDS 得分方面,短程焦点解决辅助团体疗法干预的患者明显低于个体短程焦点解决法干预的患者,后者明显低于传统疗法的患者,表明短程焦点解决法可有效抑制患者抑郁、焦虑情绪的发生,且辅助团体疗法干预具有更为良好的效果。而 Pearson 分析法结果显示,SAS、SDS 得分与 SF-36 得分均呈负相关( $r = -0.742, P = 0.002; r = -0.581, P = 0.008$ ),表明患者的焦虑、抑郁与生命健康质量息息相关,过度的焦虑、抑郁情绪可影响患者的主观意识,使患者生命健康质量下降。

本研究在干预过程中发现,传统疗法主要起心灵安慰的作用,可暂时性缓解患者焦虑、抑郁情绪,而短程焦点解决法主要起解决患者抑郁问题的作用,但多数患者表现内敛、沉默、不分享,致使医师难以真正接触患者的问题所在,而通过团体带领可有效消除患者心中的顾虑、自卑、消极等负性心理,使患者更为积极、主动地分享内心的想法,仔细分析各组患者 SAS、SDS 得分在干预后各时段的下降趋势,可得出传统疗法在前期干预具有较为明显的改善作用,但随着时间的推移,对患者的影响作用逐渐降低,而短程焦点解决辅助团体疗法干预可更为有效持续性改善患者负性情绪,提示单纯的心理辅导可能会使患者对治疗逐渐失去信心,因此患者需拥有一个长期、积极、有效的业余文化活动以维持患者心理需求,而良好的心理健康和积极的主观意识有助于改善患者生命健康质量。

综上所述,短程焦点解决辅助团体疗法可有效抑制青少年抑郁患者焦虑、抑郁等负性情绪,且该情绪与患者主观意识呈

负相关,故有利于改善青少年心理健康及其主观意识,其中团体干预具有更为良好的改善作用,值得作进一步推广。

### 参考文献

- [1] 柯晓燕. 抗抑郁剂在儿童和青少年抑郁症患者中的应用[J]. 中华精神科杂志, 2013, 46(3): 181-182.
- [2] Orue I, Calvete E, Padilla P. Brooding rumination as a mediator in the relation between early maladaptive schemas and symptoms of depression and social anxiety in adolescents[J]. J Adolesc, 2014, 37(8): 1281-1291.
- [3] 王海燕. 团体心理辅导对学业不良初中生学业求助的影响[J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20(3): 420-423.
- [4] 李艺华, 贺定翠. 抑郁症患者家属心理状况的分析与健康教育[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(9): 874-875.
- [5] Henderson SE, Vallejo AI, Ely BA, et al. The neural correlates of emotional face-processing in adolescent depression: a dimensional approach focusing on anhedonia and illness severity[J]. Psychiatry Res Neuroimag, 2014, 224(3): 234-241.
- [6] 廖震华, 王文强, 丁丽君, 等. 抑郁症共病焦虑障碍临床特征及相关因素分析[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(5): 552-555.
- [7] Lieberman K, Le HN, Perry DF. A systematic review of perinatal depression interventions for adolescent mothers[J]. J Adolesc, 2014, 37(8): 1227-1235.
- [8] 钟妮, 凌辉. 青春发动时相提前对青少年抑郁、焦虑的影响[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(5): 842-846.
- [9] Lovato N, Gradisar M. A meta-analysis and model of the relationship between sleep and depression in adolescents: recommendations for future research and clinical practice[J]. Sleep Med Rev, 2014, 18(6): 521-529.
- [10] 李丽, 郑郭娜, 黄晓琴. 家庭教养方式与中晚期青少年抑郁症发病的关系[J]. 安徽医科大学学报, 2013, 48(7): 800-803.
- [11] Laaksonen MA, Knekt P, Sares-Jäske L, et al. Psychological predictors on the outcome of short-term psychodynamic psychotherapy and solution-focused therapy in the treatment of mood and anxiety disorder[J]. Eur Psychiatry, 2013, 28(2): 117-124.
- [12] 李莉, 金昌德, 邱婷, 等. 焦点解决模式对改善颈椎病患者焦虑状态和社会支持水平的效果研究[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(34): 82-84.
- [13] 杨琴, 蔡太生. 团体心理干预对大学生自我效能、自我接纳影响的研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20(5): 731-733.
- [14] 赵国明, 魏柳青, 李坤. 焦点解决短期心理咨询结合书法治疗干预教练员心理疲劳个案分析[J]. 中国运动医学杂志, 2013, 32(8): 715-722.
- [15] 彭娟, 杨映萍, 周建南, 等. 自我认知的团体辅导对心理专业大学生应对方式、社会支持的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2013, 23(8): 105-108.