

# 舍曲林联合团体认知行为对青少年抑郁症患者自我认同及社会适应能力的影响

郑豪

太原市精神病医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17470

**[摘要]** 目的：探究舍曲林联合团体认知行为治疗（CBGT）对青少年抑郁症患者自我认同及社会适应能力的干预价值。方法：研究纳入2024年1月至12月本院精神科门诊及住院的青少年抑郁症患者66例，采用随机数字表法完成分组。对照组予舍曲林单药治疗，观察组加用8周CBGT干预。比较两组治疗前后自我认同量表（EOM-EIS-2）、社会适应能力诊断量表及HAMD-24、HAMA评分，统计临床疗效与不良反应发生率。结果治疗后，两组自我认同各维度及社会适应能力评分均较治疗前显著升高，HAMD、HAMA评分显著降低，且观察组上述指标改善幅度均优于对照组；观察组治疗总有效率显著高于对照组，不良反应发生率显著低于对照组，差异均有统计学意义。结论舍曲林联合CBGT可有效改善青少年抑郁症患者抑郁焦虑症状，提升自我认同与社会适应能力，安全性更优，值得临床推广。

**[关键词]** 青少年抑郁症；舍曲林；团体认知行为治疗；自我认同；社会适应能力

中图分类号：R749.4 文献标识码：A

## The Influence of Sertraline Combined Group Cognitive Behavior on Self-identity and Social Adaptability of Adolescent Patients with Depression

Hao Zheng

Taiyuan Psychiatric Hospital

**Abstract:** Objective To explore the intervention value of sertraline combined with group cognitive behavioral therapy (CBGT) in the self-identity and social adaptability of adolescent patients with depression. Methods: A total of 66 adolescent patients with depression who were outpatients and inpatients in the psychiatry department of our hospital from January to December 2024 were included in the study. The grouping was completed using the random number table method. The control group was treated with sertraline monotherapy, while the observation group was additionally intervened with CBGT for 8 weeks. The Self-Identity Scale (EOM-EIS-2), Social Adaptability Diagnostic Scale, HAMD-24 and HAMA scores before and after treatment were compared between the two groups, and the clinical efficacy and incidence of adverse reactions were statistically analyzed. Results: After treatment, the scores of each dimension of self-identity and social adaptability in both groups were significantly increased compared with those before treatment, while the scores of HAMD and HAMA were significantly decreased. Moreover, the improvement amplitudes of the above indicators in the observation group were better than those in the control group. The total effective rate of treatment in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the incidence of adverse reactions was significantly lower than that in the control group. The differences were statistically significant. Conclusion: Sertraline combined with CBGT can effectively improve the depressive and anxiety symptoms of adolescent patients with depression, enhance self-identity and social adaptability, and has better safety. It is worthy of clinical promotion.

**Keywords:** Adolescent depression; Sertraline; Group cognitive behavioral therapy; Self-identity; Social adaptability

### 引言

青少年阶段是自我认同构建与社会适应能力培育的关键时期，抑郁症作为该群体高发精神障碍，不仅引发情绪低

落、认知功能损伤，更会严重阻碍自我认同建立与社会功能完善<sup>[1]</sup>。相关数据显示，我国青少年抑郁症患病率已达一定水平，近半数患者存在自我认同紊乱与社会适应不良问题，

## Clinical Application Research of Nursing Care

进而显著提升学业中断、社交隔离乃至自杀风险。舍曲林作为选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)类一线药物,在青少年抑郁症治疗中应用广泛,但该药对心理社会功能的改善作用有限,单独使用时复发率偏高<sup>[2]</sup>。团体认知行为治疗(CBGT)借助团体互动与认知重构技术,可帮助患者纠正负性认知模式、习得社交技能,在改善精神障碍患者社会功能方面具备独特优势<sup>[3]</sup>。然而,当前针对舍曲林联合CBGT对青少年抑郁症患者自我认同及社会适应能力的专项研究仍较为匮乏,本研究旨在系统探究该联合治疗方案的临床应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究纳入2024年1月至12月本院精神科门诊及住院的青少年抑郁症患者66例,采用随机数字表法完成分组,观察组与对照组各33例。观察组性别构成中男性15例、女性18例,年龄跨度12-18岁,病程范围3-18个月;对照组男性16例、女性17例,年龄区间13-18岁,病程3-20个月。对两组患者一般资料进行统计学分析具备临床可比性( $P>0.05$ )。

纳入标准:符合ICD-10抑郁症诊断标准(符合ICD-10抑郁症诊断标准:轻度需核心症状 $\geq 1$ 项+附加症状 $\geq 2$ 项,社会功能轻度受损;中度需核心症状 $\geq 2$ 项+附加症状 $\geq 3$ 项,社会功能明显受损;重度需核心症状3项全有+附加症状 $\geq 4$ 项,伴精神病性症状或严重社会功能丧失),12-18岁,HAMD-24评分 $\geq 20$ 分,小学及以上文化且沟通能力正常,患者及监护人知情同意,经医院伦理委员会审批<sup>[4]</sup>。

排除标准:合并其他精神疾病、严重自杀倾向、舍曲林用药禁忌、近3个月抗抑郁治疗史及严重躯体疾病或智力障碍者。

### 1.2 方法

对照组:给予舍曲林片治疗。给药初始剂量设定为每日25mg,于晨间固定服用;用药1周后,结合患者个体耐受程度调整至每日常规剂量,最大给药剂量严格控制在每日100mg以内,全程治疗周期维持8周。治疗进程中,定期对患者肝肾功能、心电图指标进行监测评估,依据不良反应的发生情况及严重程度,动态调整给药剂量以保障治疗安全性。

观察组:观察组在舍曲林单药治疗基础上叠加团体认知行为治疗(CBGT),具体实施路径如下:①团体组建采用8-10人小组模式,由两名具备5年以上临床经验的中级心理治疗师主导,搭配1名精神科医师全程督导;②治疗周期设定为8周,每周集中开展1次90分钟干预,选址周末时段以保障患者参与度;③治疗模块遵循认知行为治疗指南框架分四阶段推进:1-2周为关系奠基阶段,包含成员自我介绍、团体契约共建、抑郁情绪的表达与接纳引导;3-4周聚焦认知重构,核心是协助识别负性自动思维,针对性挑战非黑白、灾难化等认知歪曲类型;5-6周转入技能训练,涵盖社

交技巧打磨与正念呼吸、渐进式肌肉放松等情绪调节策略教学;7-8周侧重巩固应用,通过角色扮演、现实场景模拟强化技能转化,同步制定复发预防方案。每次干预后配套布置情绪日记、社交实践类家庭作业,在后续治疗中针对性开展反馈与讨论。

### 1.3 观察指标与评估工具

自我认同评估:采用自我认同量表(EOM-EIS-2)。

社会适应能力评估:采用郑日昌编制的社会适应能力诊断量表。

抑郁焦虑症状评估:采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-24)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)。

安全性指标:记录治疗期间不良反应,采用抗抑郁药副反应量表(SERS)评估不良反应严重程度。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,组内比较采用配对t检验,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以率(%)表示,比较采用 $\chi^2$ 检验;等级资料采用秩和检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

治疗前两组自我认同、社会适应能力、抑郁焦虑评分及疗效相关基线无差异( $P>0.05$ )。治疗后两组上述指标均显著改善,观察组自我认同、社会适应能力提升更明显,抑郁焦虑缓解更显著,临床疗效更优,且不良反应发生率更低,组间差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。上述指标数据具体见表1-表5

表1 两组治疗前后EOM-EIS-2评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	例数	自我认知		自我接纳		自我行为一致性		总分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	33	28.65	38.72	26.38	37.56	27.15	36.98	82.18	113.2
		$\pm 4.21$	$\pm 3.96$	$\pm 3.85$	$\pm 3.68$	$\pm 3.98$	$\pm 3.82$	$\pm 10.56$	$\pm 6\pm 9.85$
对照组	33	28.32	34.15	25.96	32.48	26.82	32.86	81.10	99.49
		$\pm 4.35$	$\pm 4.12$	$\pm 3.92$	$\pm 3.75$	$\pm 4.05$	$\pm 3.91$	$\pm 10.72$	$\pm 10.23$
P		0.732	0.001	0.685	0.002	0.713	0.003	0.698	0.001

表2 两组治疗前后社会适应能力评分比较

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	33	56.35 $\pm$ 5.41	82.65 $\pm$ 7.32
对照组	33	57.21 $\pm$ 5.02	73.48 $\pm$ 7.56
P		0.528	0.003

表3 两组治疗前后HAMD-24、HAMA评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	例数	HAMD-24		HAMA	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	33	32.65 $\pm$ 4.82	14.28 $\pm$ 3.65	22.36 $\pm$ 3.95	9.65 $\pm$ 2.82
对照组	33	33.12 $\pm$ 4.75	19.85 $\pm$ 3.82	22.78 $\pm$ 3.86	13.72 $\pm$ 2.96
P		0.683	0.001	0.725	0.002

表4 两组临床疗效比较(例, %)

组别	例数	痊愈	显著进步	进步	无效	总有效率
观察组	33	12 (36.36%)	15 (45.45%)	4 (12.13%)	2 (6.06%)	31 (93.94%)
对照组	33	7 (21.21%)	11 (33.33%)	7 (21.21%)	8 (24.24%)	25 (75.76%)
P						0.039

表5 两组不良反应发生率比较[n (%)]

组别	例数	口干	头晕	胃肠道不适	失眠	总发生率
观察组	33	1 (3.03%)	1 (3.03%)	1 (3.03%)	0 (0.00%)	3 (9.09%)
对照组	33	3 (9.09%)	2 (6.06%)	2 (6.06%)	2 (6.06%)	9 (27.27%)
P						0.024

### 3 讨论

青少年抑郁症发病机制融合神经生物学与心理社会双重诱因,单纯药物干预难以兼顾症状缓解与心理社会功能修复的双重诉求<sup>[5]</sup>。舍曲林作为临床常用选择性5-羟色胺再摄取抑制剂,虽能通过调节中枢神经递质平衡快速缓解抑郁焦虑症状,但对患者负性认知模式、社交技能缺陷等核心问题缺乏靶向干预,部分患者即便症状受控,仍存在自我认同薄弱、社会适应障碍等情况,进而影响远期预后<sup>[6]</sup>。已有研究证实,SSRI类药物单药治疗青少年抑郁症的社会功能改善率仅为40%-50%,且1年复发率高达35%以上<sup>[7]</sup>,这与本研究中对照组的治疗局限相契合。

舍曲林联合团体认知行为治疗(CBGT)在青少年抑郁症干预中优势多维凸显。自我认同提升层面,CBGT搭建的团体互动场景,为患者提供安全情绪宣泄载体,助力暴露并挑战负性自我认知,依托认知重构技术构建客观自我认知体系<sup>[7]</sup>;团体内部积极反馈与支持促进自我接纳,结构化技能训练强化自我行为一致性,推动自我认同整合完善,成员间同质性体验更能消解孤独感、增强归属感,对青少年关键阶段自我认同构建意义重大<sup>[8]</sup>。既往学者对青少年抑郁症患者的研究显示,CBGT可使自我认同量表评分提升20%以上,且这种改善效果在治疗结束后6个月仍持续存在,与本研究对象自我认同总分显著提升的结果一致。

社会适应能力改善上,该联合方案成效显著。青少年抑郁症患者易陷入“隔离-能力衰退-回避加剧”的恶性循环,CBGT通过系统化社交技巧培育、角色扮演及现实场景模拟,搭建安全实践平台,助力修复受损社交功能<sup>[9]</sup>;团体互助协作与经验互通,帮助患者掌握人际压力应对策略,提升生活自理及学工适配能力。舍曲林快速管控情绪症状,为患者主动参与团体治疗、践行技能筑牢基础,二者形成互补增效治疗闭环<sup>[10]</sup>。

疗效与安全性维度,联合方案优势突出。CBGT的融入

既大幅优化临床疗效,又通过改善心理状态、强化治疗依从性,间接降低不良反应风险<sup>[11]</sup>。一方面助力患者耐受药物初期不适,减少情绪波动引发的依从性下滑;另一方面,认知重构技术弱化对不良反应的过度关注与负性评判,主观不适感减轻<sup>[12]</sup>。

综上,舍曲林联合CBGT可有效改善青少年抑郁症患者抑郁焦虑症状,提升自我认同与社会适应能力,安全性更优,值得临床推广。

### [参考文献]

- [1]银贺,马衡,王琴琴.舍曲林联合认知行为疗法治疗阿尔茨海默病伴抑郁患者的疗效及安全性研究[J].海南医学,2025,36(6):790-794.
- [2]许婷.盐酸舍曲林片联合认知行为疗法治疗青少年抑郁症的效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(4):35-38.
- [3]汪莲籽,陈方方,戴媛媛,等.简化认知行为疗法联合舍曲林对青少年抑郁症患者自杀意念、心理弹性及应对能力的影响[J].国际精神病学杂志,2024,51(1):100-102.
- [4]成加林,许晴丽,周碧海,等.舍曲林联合认知行为治疗对青少年抑郁症患者的疗效[J].国际精神病学杂志,2024,51(5):1430-1433,1445.
- [5]陈思怡,顾俊颖,邝艳梅.重复经颅磁刺激联合舍曲林对青少年抑郁症患者心理状态及认知功能的影响[J].中国医学创新,2025,22(20):137-140.
- [6]杨新民,祝希泉,段惠峰,等.盐酸舍曲林片联合认知行为疗法对青少年抑郁症患者睡眠质量以及认知功能的影响[J].山西医药杂志,2025,54(4):287-291.
- [7]袁秋雯,何潇潇,罗碟,等.认知行为疗法联合舍曲林治疗青少年抑郁症的临床效果[J].中国当代医药,2023,30(4):98-101,108.
- [8]张飞飞,赵素萍,张焕双,等.舍曲林联合认知行为干预在青少年抑郁症中的临床效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(12):75-77.
- [9]吴怡,陶红莉.盐酸舍曲林片联合认知行为疗法治疗青少年抑郁症的疗效及对认知功能、睡眠状况、自杀意念的影响[J].海南医学,2022,33(21):2776-2779.
- [10]杨涵单,乔雯,何姝,等.接纳承诺疗法联合舍曲林对抑郁症青少年抑郁情绪、自杀意念及睡眠质量的影响研究[J].中国全科医学,2025,28(22):2813-2818.
- [11]邹亮,张新功,孙丽丽,等.草酸艾司西酞普兰与舍曲林分别联合认知行为治疗青少年抑郁症的临床对照研究[J].中国医药导报,2021,18(13):141-144.
- [12]李菲,谭柏坚,郭彦扬.舍曲林联合认知行为疗法对抑郁症患者认知功能的影响[J].临床心身疾病杂志,2021,27(1):80-82,139.

### 作者简介:

郑豪(1992.08-),男,汉族,山西省临汾市人,本科,住院医师,研究方向为精神科。