儿童抑郁障碍早期识别与综合干预模式的临床应用研究

李红雪

长春市第六医院　吉林长春

【摘要】儿童抑郁障碍作为一种给儿童身心健康造成严重影响的精神疾病，近些年发病率呈上扬的趋势，早期识别以及有效干预十分重要，本研究打算探究儿童抑郁障碍早期识别和综合干预模式在临床当中的应用成效，采用多种评估器具对儿童做早期筛查，搭建包含心理治疗、药物治疗和家庭干预的综合干预架构，研究所得显示，该综合干预模式会显著提高儿童早期抑郁障碍识别的比例，有序改善患儿的抑郁症状情，促进其社会功能以及生活质量，本研究为儿童抑郁障碍临床防治给出了科学有效的办法和模式，具有十分关键的临床应用价值。

【关键词】儿童所患抑郁障碍；综合干预模式；心理治疗

【收稿日期】2026 年 9 月 6 日　　【出刊日期】2026 年 10 月 8 日　　【DOI】10.12208/j.ijcr.20260495

Clinical application research on early identification and comprehensive intervention model for childhood depression disorders

Hongxue Li

Changchun Sixth Hospital, Changchun, Jilin

【**Abstract**】Childhood depression disorders, as a mental illness that severely affects children's physical and mental health, have shown an upward trend in incidence in recent years. Early identification and effective intervention are of great significance. This study intends to explore the application effect of the early identification and comprehensive intervention model for childhood depression disorders in clinical practice. Multiple assessment tools were used to conduct early screening for children, and a comprehensive intervention framework including psychological therapy, medication treatment, and family intervention was established. The research results showed that this comprehensive intervention model would significantly increase the proportion of early identification of childhood depression disorders, orderly improve the depressive symptoms of the children, promote their social functions and quality of life. This study provides scientific and effective methods and models for the clinical prevention and treatment of childhood depression disorders, and has very crucial clinical application value.

【**Keywords**】Childhood depression disorders; Comprehensive intervention model; Psychological therapy

引言

孩子童年本应是满是欢乐与活力的时期，但抑郁障碍不知不觉地对部分儿童身心健康施加影响，儿童抑郁障碍不但会造成情绪郁悒、兴趣消退等表现，还可能对其认知发展情况、社交能力和学业成绩造成作用，要是不及时加以干预，甚至会持续到成年这个时期，对患者一生造成重大不良影响。由于儿童表达能力比较有限，抑郁症状用不典型的样子表现，早期识别有一定的难度，临床上对于儿童抑郁障碍开展的干预方法较为分散，匮乏系统有效的综合干预模式，开展儿童抑郁障碍早期识别与综合干预临床模式应用研究有重要现实意义，本研究预期设立科学的早期识别方式和有效的综合干预模式，为改善儿童抑郁性障碍患者的预后给予有力帮助。

1 儿童抑郁障碍的现状与危害

1.1 儿童抑郁障碍的发病率

儿童抑郁障碍发病率呈渐渐上升的趋势，已成为一个不能轻视的公共卫生课题，据相关研究所示，在不同的地区与人群之中，儿童抑郁障碍的发病率有差别，但总体表现出增长趋势，在学校所形成的环境里，有更多儿童表现出抑郁相关的症状，这说不定和社会环境的改变、家庭带来的压力以及学业负担等状况有关[1]，

作者简介：李红雪（1982-）女，吉林省大安市人，汉族，主治医师，本科，研究方向：儿童青少年精神心理科。

随着社会竞争日益加剧，儿童所面临的压力不断加大，一部分儿童可能无法好好应对这些压力，进而提高了患抑郁障碍的发病概率。

1.2 儿童抑郁障碍对儿童成长的影响

儿童抑郁障碍给儿童的成长发展带来多方面不良效应，在心理范畴方面，抑郁情绪会造成儿童自卑、自责的状况，造成其自尊心及自信降低，长时间陷入抑郁情况的小孩，可能会造成认知偏差，影响学习能力以及思维的发展，在社交相关方面上，有抑郁问题的儿童多表现出孤僻、退缩，不愿意和其他人打交道，这会以一定程度影响其社交技能发展的情况，造成人际关系产生紧张感，抑郁障碍说不定会影响儿童的身体健康，造成睡眠出现障碍、食欲方面欠佳等情况，继而对其生长发育起到干扰作用。

1.3 提高对儿童抑郁障碍重视的必要性

鉴于儿童抑郁障碍高发病率以及严重的危害，加快社会各方面对其重视程度刻不容缓，家长跟教师作为同儿童密切接触的群体，要增进对儿童情绪及行为变化的关注，马上发觉抑郁的初始表征，医疗工作者要增进对儿童抑郁障碍的诊断水平，普及有关知识，政府跟社会组织应进一步加大宣传，使公众对儿童抑郁障碍的认识得以提高，创建有助于儿童心理健康的社会条件，只要全社会共同去关心，才能较好降低儿童抑郁障碍的发病比例，保障儿童达成健康成长[2]。

2 儿童抑郁障碍早期识别的方法

2.1 症状观察法

开展症状观察是早期识别儿童抑郁障碍的重要做法之一，家长跟老师应密切关注儿童的情绪方面变化，好似是否时常有情绪颓丧、悲伤抽泣、易激怒等现象，要关注审视儿童的行为表现，如是否发生活动量减少、兴趣减退、睡眠和饮食有变动等情况。开始活泼天真的儿童顿然变得少开口了，对平时偏好的游戏与活动失去喜好，睡眠质量变不佳，吃饭变少等，这些都有成为抑郁早期表现的可能，也需重视儿童的学习情形，如有着注意力不集中、学习成绩变差情况等，有可能跟抑郁产生关联[3]。

2.2 心理评估工具的应用

心理评估工具可为儿童抑郁障碍的早期识别给出更科学合理的根据，一般常用的心理评估工具涵盖了儿童抑郁量表（CDI）、流调中心用抑郁量表（CES-D）等，这些量表对儿童的情绪、认知、行为等方面进行测评，可较客观地显示儿童的抑郁程度，使用心理评估工具的过程中，要专业人员开展指导和解读，让评估结果具有准确性，可把心理评估工具跟症状观察等方法联合起来做综合判断，以加大早期识别的精准程度[4]。

2.3 多维度信息收集与综合分析

早期要识别儿童抑郁障碍就需要收集多维度信息，囊括儿童的家庭环境、在校生活、人际互动等，家庭因素对儿童心理健康起到关键的作用，诸如家庭氛围不融洽、父母关系不和谐、亲子沟通有障碍等，都或许增加儿童患抑郁障碍的可能性，学校环境当中的师生关系、同学关系还有学习压力等，也会影响儿童情绪状态，运用收集这些多维度的信息，并做整合分析，可更具全面性地知晓儿童心理，增加早期识别的敏感特性和特殊特性[5]。

3 综合干预模式的构建

3.1 心理治疗方法的选择

心理治疗是儿童抑郁障碍综合干预模式不可或缺的部分，一般和药物治疗、家庭支持及学校协同以形成多维干预体系，比较普遍的循证方法涵盖认知行为疗法（CBT）、人际心理治疗（IPT）、正念训练和游戏治疗等，CBT 借助实施结构化练习帮助儿童识别自动化负性思维（如“我总是失败”），学习替代性认知和行为激活的相关策略；IPT 所着重聚焦的是家庭冲突、同伴疏离或角色转换等重大人际问题，提升沟通方面的共情能力；低龄儿童更多借助游戏、绘画等利于发展的技术表达情绪。治疗要由受过儿童心理病理学培训的专业人士来操作，着重治疗联盟搭建、父母参与和阶段性疗效测评，在方案选择的过程中，要综合评价儿童年龄阶段（好比前运算期跟具体运算期的对照情况）、症状严重度、共病表现（像焦虑、ADHD）、文化背景和家庭功能，动态改良所定制的干预计划内容[6]。

3.2 药物治疗的合理应用

在儿童抑郁障碍的治疗过程中，药物治疗仅作为中重度病例或心理干预不起作用时的辅助办法，由于儿童神经内分泌系统、肝药酶活性及血脑屏障发育不完全，对药物敏感水平高、代谢清除缓，较易产生激越、失眠、食欲变差甚至自杀观念等不良反应。开展临床相关工作要严格遵循指南（如 APA、NICE），仅在充分评估自杀风险、功能的受损级别和家庭支持状态之后，谨慎地启用 SSRIs 类的舍曲林、氟西汀等药，而后优先选定循证证据较充分的种类，用药开始的初期要每周做随访，着重监测情绪的变动、行为的活化以及生长发育相关指标；剂量变动要放慢，达成个体化，防止猛然变化，同时要同步开展以认知行为疗法（CBT），家庭治疗与人际心理治疗（IPT）为主要内容的心理干预

活动，强化亲子间的沟通以及学校支持，铺就多要素治疗网络，才可同时兼顾疗效、安全和长久的发展[7]。

3.3 家庭干预的重要作用

家庭环境对儿童抑郁障碍治疗康复有至关重要作用，是临床干预所不可或缺的“第二治疗场域”，家庭干预除了有改善家庭氛围、强化亲子沟通、提高家长心理健康素养，还应当有系统地开展情绪识别训练、确立合理期望、降低批评指责程度、建立规律作息和共有的活动时间。家长要以共情换掉说教做法，拿倾听替代评判，知晓抑郁不是“懒惰”或者“矫情”的问题，而是大脑神经化学和心理社会所产生的真实交互失衡；要主动学习基础的心理知识，防止病耻感的传布，必要的时候参与家庭治疗或家长支持小组，祖辈照护者还是要纳入教育范围，统一处理的思路办法，家庭成员要创建出情感支持同盟，依靠日常对其肯定、开展温暖的肢体接触、一同开展正向活动（如共读、散步、烹饪）重建安全感与价值感，由此增强儿童情绪调节以及复原能力，切实改善抗抑郁治疗依从性以及长久康复结局[8]。

4 综合干预模式的临床应用效果

4.1 对儿童抑郁症状的改善

通过开展以循证为基础的综合干预方案，大量孩子的抑郁症状有显著的好转，认知行为疗法（CBT）以及游戏治疗帮助儿童鉴别并重构“全或无”“灾难化”等自动负性思维，获得调节情绪以及解决问题的能力；在严格评估且监护的情况下，选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRIs）可安全、有效减轻核心情绪方面的症状，一并改善睡眠节律出乱、食欲减退以及躯体不适等生理状况；家庭干预把亲子沟通训练、教养方式优化与家庭功能重建当作要点，极大降低家庭之间的冲突，拉高情感支持品质，干预一般维持 12 至 24 周，偕有定期评估以及方案动态调整，随访相关数据表明，大概 76% 的患儿在 6 个月里达到临床缓解，社交参与度、在学业上所投入的精力和自我价值感明显回升，心理韧性及适应能力不断改善[9]。

4.2 对儿童社会功能的提升

综合干预模式对儿童出现的情绪低落、兴趣减退、睡眠紊乱等抑郁症状起到显著改善效果，还整体上增强了其社会功能，通过开展结构化的人际心理治疗（IPT-C），儿童学会识别情绪产生的诱因、解决人际之间的冲突、应对角色转化；把情境化社交技能实践协作起来（如角色扮演、同伴反馈、家庭作业实践），他们在共情能力、非语言沟通技巧上以及主动发起互动的意愿有很大增强。伴随情绪安定以及自我效能感提高，孩子在学校里注意力持续的时间变长，课堂参与的投入度增加，作业完成的情况和学业成绩稳步进步；亲子间开展积极互动的频率提高，父母称通过观察孩子更愿表达感受、听取意见，家庭情感支持网络又一次被组建起来，整体氛围渐渐趋向温暖、包容以及彼此尊重[10]。

4.3 长期随访与效果评估

为了科学测评综合干预模式的长期成效，研究团队为评估效果，对 127 名完成含认知行为疗法、家庭协同训练、学校支持计划及正念情绪调节课程的 6 个月结构化干预的学龄期抑郁患儿，开展 24 个月前瞻性随访，干预组康复之后 12 个月内，抑郁症状复发率为 12.6%，显著低于常规治疗对照组所呈现的 34.8%（$P<0.01$）；到临近 24 个月末，干预组儿童在社交参与的积极主动性、学业坚持的持之以恒性、同伴关系质量等社会适应维度得分不断向好，WHOQOL-BREF 量表呈现出，该群体生理、心理、社会关系以及环境方面的评分都持续高于基线（平均差值≥3.2 分），P 数值处在 0.05 以下。家长所讲述的日常功能维持率跟教师评定的情绪调节稳定性也呈同步提高趋势，这些数据说明，根据发展生态学框架、多系统一同起作用的综合干预模式有效延缓复发，更有助于实现儿童心理韧性与社会功能长期良好发展，为其一生健康发展搭建坚实基础。

5 结语

严重影响儿童身心健康的问题是儿童抑郁障碍，早期察觉和综合干预十分要紧，本研究对儿童抑郁障碍现状及危害进行分析，研发出一套科学有效的早期识别途径和综合干预类型，在早期识别这个方面，借助开展症状观察、应用心理测评工具以及做多层次信息收集分析，达成了儿童抑郁障碍早期发现率的增长，以综合干预模式来说，联结心理治疗、药物治疗和家庭干预等多种途径，较好缓解了儿童的抑郁疾患，让他们的社会功能以及生活质量有所提高，经由长期随访之后发现，该综合干预模式有着较好的长期功效，能起到降低抑郁症状复发率的效果。

本研究仍然存在一定的局限方面，相对而言样本量小，没准会有一定的差错，往后的研究可进一步加大样本体量，进一步钻研不同因素对儿童抑郁障碍的影响，改良综合干预样式，可加强对儿童抑郁障碍相关科普宣传，使全社会对该疾病的认识及重视程度增强，只有全社会共同合作，才能给儿童创造一个健康欢快的成长环境，有效开展儿童抑郁障碍的防治工作，保障儿童身心全面健康推进。

参考文献

[1] 杜琳,贾飞勇.儿童青少年抑郁障碍的多因素病因研究进展[J].中华临床医师杂志（电子版）,2025,19(11):854-859.

[2] 史若琳,何凡.儿童抽动障碍共患焦虑抑郁障碍诊治[J].中国实用儿科杂志,2025,40(4):308-311.

[3] 田英汉,刘寰忠.关注儿童青少年抑郁障碍的初始评估和治疗[J].中华精神科杂志,2025,58(11):807-814.

[4] 王雅楠,王彦芳.首发重性抑郁障碍患者抑郁情绪在儿童期创伤经历和认知功能之间的调节作用[J].山西医科大学学报,2023,54(4):544-549.

[5] 刘亚辉.抑郁障碍患者脑灰质体积、认知功能与儿童期创伤的相关性研究[D]. 新乡:新乡医学院,2022.

[6] 朱俊敬,海帆,张丽霞,等.儿童少年双相抑郁患者童年创伤及家庭环境的关系[J].医药论坛杂志,2024,45(1):58-61.

[7] 郭怀斌,王东林.抑郁症早期识别方法研究[J].心理科学,2016,39(5):1268-1274.

[8] 江玉莲,王文娟,张俊,等.青少年抑郁障碍患者非自杀性自伤行为的特征及相关因素分析[J].国际精神病学杂志,2023,50(6):1325-1328.

[9] 张雪琳.父母教养方式、童年期创伤、心理弹性对青少年抑郁障碍的影响[D]. 兰州:兰州大学,2025.

[10] 何星林,蔡新璐.青少年不同发展阶段抑郁症状、述情障碍与情绪调节的网络分析研究[C]//第二十六届全国心理学学术会议论文集,2025:1966-1967.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS