

失眠认知行为治疗对青少年精神障碍的影响

王玉均¹, 贾海玲^{1,2*}

¹河北大学第六临床医学院, 河北 保定

²河北省精神卫生中心, 河北 保定

收稿日期: 2026年8月18日; 录用日期: 2026年9月12日; 发布日期: 2026年9月21日

摘要

失眠障碍是最常见的睡眠障碍之一, 也是青少年常见的健康问题。青少年失眠障碍与精神障碍之间存在双向关系, 失眠会影响精神障碍病程、治疗及预后。治疗失眠症状可有效缓解患者的心理症状及精神症状, 从而降低精神障碍的发病率。目前, 失眠认知行为治疗已被广泛认可为成人失眠障碍的首选干预方式, 但对于青少年的研究相对较少。本文通过梳理已有研究, 对失眠认知行为治疗在青少年中研究进展进行综述。结果表明失眠认知行为治疗不仅通过改善失眠患者的睡眠时间与睡眠质量来缓解焦虑抑郁症状, 还可以通过改善精神障碍患者的失眠症状来减轻精神病性症状严重程度、降低物质依赖程度, 对注意缺陷、多动等问题也有积极影响, 是目前安全性高并长期疗效稳定的一种治疗手段。但失眠认知行为治疗在青少年中的推广应用仍面临一些挑战, 包括治疗依从性、短期功能损害以及病情波动等。因此, 本文基于既往研究阐述了失眠认知行为治疗在青少年精神障碍患者中的应用效果及可能存在的风险, 以期失眠认知行为治疗的临床应用提供实证依据。

关键词

失眠, 精神障碍, 青少年, 失眠认知行为治疗, 综述

The Impact of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Adolescent with Psychiatric

Yujun Wang¹, Hailing Jia^{1,2*}

¹The Sixth Clinical Medical School of Hebei University, Baoding Hebei

²Hebei Provincial Mental Health Center, Baoding Hebei

Received: August 18, 2026; accepted: September 12, 2026; published: September 21, 2026

Abstract

Insomnia disorder is one of the most prevalent sleep disorders and a significant health concern

*通讯作者。

文章引用: 王玉均, 贾海玲. 失眠认知行为治疗对青少年精神障碍的影响[J]. 临床医学进展, 2026, 16(9): 2064-2071.
DOI: 10.12677/acm.2026.1693251

among adolescents. Insomnia and psychiatric disorders are deeply intertwined, and the relationship runs both ways. Beyond raising the likelihood of mental illness onset, persistent sleep disturbance tends to complicate how a condition unfolds over time—undermining treatment response and casting a longer shadow over long-term prognosis. Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia, the first-line treatment for chronic insomnia recommended by major international sleep medicine guidelines, this review synthesizes current evidence on the application of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in adolescents across a range of psychiatric conditions. Findings indicate that Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia effectively improves sleep quality and duration while concurrently alleviating anxiety and depressive symptoms in adolescents with mood disorders. It also has a positive effect on issues such as attention deficit and hyperactivity, and is currently a treatment method with high safety and stable long-term therapeutic effects. Therefore, this article elaborates on the application effects and potential risks of cognitive behavioral therapy for insomnia in adolescent patients with mental disorders based on previous studies, aiming to provide empirical evidence for the clinical application of cognitive behavioral therapy for insomnia.

Keywords

Insomnia, Psychiatric Disorders, Adolescent, Cognitive Behavior Therapy for Insomnia, Review

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

失眠障碍是目前最常见的睡眠问题之一,主要表现为虽有充分睡眠条件及环境,但仍主观感到睡眠质量或睡眠时间不足,具体可表现为入睡困难、夜间易醒或清晨早醒,同时常伴随白天疲劳、情绪低落、烦躁及认知功能下降等症状[1]。睡眠是人类重要的生理需求,充足且高质量的睡眠对青少年的认知功能、情绪调节、免疫系统及神经发育至关重要。然而,随着学习压力不断加重以及电子产品使用过度,青少年失眠问题呈现出逐渐上升的趋势。根据现有研究,全球青少年群体中约有 10%~30%存在睡眠障碍,其中被诊断为慢性失眠的青少年占比约为 5%~10% [2]。苯二氮草类、非苯二氮草类及褪黑素受体激动剂等镇静催眠药物虽能在短期内缓解失眠症状,但长期应用可能引起依赖及认知功能损伤等潜在风险,且目前缺乏对青少年失眠药物的有效性和长期影响的对照试验,这类药物对于青少年的安全性、有效性仍存在争议[3][4]。作为一种心理干预技术,失眠认知行为治疗(Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia, CBT-I)通过纠正睡眠相关错误认知与行为习惯,从根本上解决失眠症状,其短期疗效与药物干预相当,而长期疗效则呈现显著优势[5]。CBT-I 已被欧洲、美国等睡眠医学指南推荐为成人慢性失眠的首选治疗方法[6]-[8]。有证据表明, CBT-I 能显著改善青少年失眠患者的总睡眠时间、睡眠效率和睡眠质量[9]。失眠障碍既可独立存在,也常与躯体疾病、精神障碍及其他睡眠障碍存在共患关系。失眠不仅会增加精神障碍的患病率,还会增加精神障碍的病程、影响精神障碍的治疗和预后[10]。所以,有效治疗失眠在青少年精神障碍的预防、治疗与康复中具有不可忽视的临床意义。近年来,虽有大量研究聚焦于 CBT-I 对成年人精神障碍失眠症状及精神心理症状的干预效果,但关于 CBT-I 对青少年常见精神障碍治疗疗效的研究较少。因此,本文将聚焦 CBT-I 在青少年精神障碍中的研究进展,为 CBT-I 在青少年失眠障碍人群中的推广提供理论依据。

2. CBT-I 在青少年精神障碍中的研究

2.1. CBT-I 在青少年失眠障碍中的研究

在青少年原发性失眠的治疗中, CBT-I 具有最为充分的循证依据。有研究发现 43%至 66%的大学生存在失眠症状, 约 18.5%的大学生符合失眠障碍的标准, 远高于普通人群[11][12]。针对大学生群体的一项研究表明 CBT-I 可以显著改善大学生群体的失眠症状及睡眠质量[13]。Blake 等[14]的研究发现, CBT-I 可以明显改善青少年的睡眠质量、抑郁及焦虑症状, 也可以有效矫正青少年高风险的行为问题, 并且随着时间效果仍然可以保持。针对大学生失眠障碍群体开展的 CBT-I 对失眠症状、心理问题及精神病性症状的干预研究显示, 该治疗不仅显著改善失眠问题, 且对抑郁、焦虑等心理问题及幻觉、妄想等精神病性症状均有改善作用。进一步的中介效应分析表明, CBT-I 通过改善失眠症状, 进而有效地幻觉、妄想等精神病性症状[15]。这提示失眠是导致精神病性症状和其他精神健康问题的因素之一。CBT-I 通过缓解失眠障碍人群幻觉、妄想等精神病性症状, 从而降低罹患该人群患精神分裂症的风险。该发现不仅深化对睡眠障碍与情绪心理共病机制的认知, 也为精神症状的综合干预提供创新方法。综上, CBT-I 对失眠障碍合并心理症状患者有显著的效果, 有助于更进一步认识和了解其他精神症状与失眠之间的联系, 同时也为改善和治疗精神心理症状提供新的思路。

2.2. CBT-I 在青少年心境障碍中的研究

据我国流行病学调查数据表明, 6 至 16 岁儿童青少年群体中心境障碍的总体患病率达 3.2%, 且近年来该群体患病率呈现显著上升趋势, 其中以抑郁障碍和双相情感障碍最为常见[16]。有研究表明, 青少年慢性失眠症状会使抑郁障碍发生风险增加 2~3 倍[17], 失眠在青少年心境障碍患者发生率约为 50% [18], 失眠是心境障碍发病的高危因素, 并影响疾病的治疗效果及预后。Clarke 等[19]的研究表明, 针对青少年抑郁障碍共病失眠的患者应用 CBT-I 治疗后, 不仅睡眠质量有显著改善, 抑郁症状也有明显缓解, 且在应用 CBT-I 治疗 6 个月后抑郁障碍复发率降低。有研究在有抑郁症状的失眠障碍青少年患者中进行探索, 该研究指出应用 CBT-I 治疗后的患者与进行睡眠卫生教育的患者相比重度抑郁障碍的发病风险显著降低[20]。睡眠-觉醒节律紊乱并非仅限于双相情感障碍的急性发作期, 而是作为一种核心症状, 出现在病情的各个阶段, 即使患者病情缓解后, 仍普遍存在显著的睡眠结构异常。有研究报道, 双相情感障碍约有 70%的患者在缓解期会出现睡眠障碍, 其中以失眠障碍为主[21]。流行病学研究显示, 双相情感障碍患者共病失眠障碍的发生率约为 40%~70% [22]。研究表明, 失眠症状可以作为前驱症状独立预测躁狂与抑郁的发作及复发[23]。因此应用 CBT-I 治疗失眠对青少年双相情感障碍的临床影响具有重大意义。Harvey [24]等人在处于双相情感障碍间歇期、同时伴有失眠症状的患者中实施标准化的 CBT-I 治疗方案, 发现 CBT-I 不仅能够改善双相情感障碍患者的失眠问题, 对情绪稳定也具有积极作用, 并且显著降低抑郁发作和轻躁狂/躁狂发作, 干预效果可维持 6 个月以上。有研究认为, 对于处于病情急性期且伴有失眠症状的双相情感障碍患者, 采用睡眠限制的干预策略具有诱发躁狂的风险[25], 因此在双相情感障碍患者中应用 CBT-I 时应进行相应调整, 选择其中安全有效的模块, 如睡眠健康教育、认知疗法和放松训练。大多数双相情感障碍青少年患者需接受联合药物治疗, 某些药物可能通过镇静作用掩盖失眠症状, CBT-I 可帮助患者调节睡眠节律, 降低由于长期应用药物产生的依赖风险。目前青少年双相情感障碍共病失眠障碍应用 CBT-I 治疗的研究较少, 关于 CBT-I 的治疗数据主要源于成年人, 因此对于青少年双相情感障碍的失眠症状进行干预具有重要意义。

2.3. CBT-I 在青少年焦虑障碍中的研究

焦虑障碍是青少年最常见的精神障碍类型, 约 31.9%的青少年存在焦虑障碍, 约有 60%~90%同时存在睡眠障碍, 其中以失眠障碍为主[26][27]。研究表明, 焦虑障碍与失眠之间存在相互影响的双向关系, 一方

面, 失眠会加剧情绪失调, 增加杏仁核的反应性, 并降低前额叶皮层的控制能力, 从而增加焦虑的易感性。另一方面, 焦虑障碍拥有特有的过度认知唤醒会引发认知和生理唤醒状态, 进而干扰睡眠[28]。失眠是未来焦虑障碍的预测指标, 而焦虑也会增加慢性失眠的风险。理解失眠和焦虑的相互关系至关重要, 因为在睡眠层面进行干预可能有助于打破这一恶性循环并减轻焦虑严重程度。国外一项研究纳入 20 名广泛性焦虑障碍合并失眠的青少年患者, 结果显示患者的睡眠效率有显著提升, 并且 6 个月后随访主观和客观数据效果仍然存在[29]。失眠症状普遍存在于强迫障碍、惊恐障碍等其他焦虑相关障碍的患者中, 但将 CBT-I 作为干预手段应用于上述疾病的研究十分有限, 且目前缺乏高质量的随机对照试验证据验证其疗效。未来研究应重点聚焦于该治疗方法在焦虑障碍中的临床应用及机制探索, 以期优化临床治疗提供依据。

2.4. CBT-I 在青少年神经发育障碍中的研究

神经发育障碍是一组在发育早期发病、以神经功能与心理行为异常为核心特征的疾病谱系, 包括孤独症谱系障碍(Autism Spectrum Disorder, ASD)、注意缺陷多动障碍(Attention Deficit and Hyperactivity Disorder, ADHD)、智力发育障碍、语言发育障碍等 8 大类, 其中 ASD 与 ADHD 发病率最高[30]。研究显示, 神经发育障碍人群的睡眠障碍发生率远高于普通人群, ASD 儿童的睡眠障碍发生率高达 86%, ADHD 患者中至少有 63.9%存在失眠症状[31]。Hiscock 等人[32]针对有睡眠问题的 ADHD 青少年患者进行研究, 在常规治疗基础上联合改良 CBT-I, 患者失眠症状严重程度有明显改善, 并改善患者的行为、生活质量和社会功能, 在干预后六个月内效果持续存在。ASD 患者睡眠问题持续存在且随着 ASD 症状的严重程度增加而增加。一项针对 1859 名 ASD 儿童青少年的大规模研究发现, 年幼儿童(3~7 岁)在睡眠焦虑、拒绝就寝、睡眠中断和异态睡眠方面问题更为明显, 而青少年则在入睡困难、睡眠时长短和白天嗜睡等方面出现问题[33]。有研究聚焦于 ASD 伴失眠障碍的青少年患者, 采用 CBT-I 治疗后患者的失眠症状得到显著改善, 有患者表示夜间的担忧和焦虑较前减少, 且与睡眠相关的灾难性思维明显减少[34]。值得注意的是, 由于神经发育障碍青少年患者的特殊性, 实施 CBT-I 面临特殊挑战, 在干预过程中应结合个体特点制定针对性的治疗方案, 通过简化语言、缩短会谈时间等调整治疗方法以提高治疗效果[35]。

2.5. CBT-I 在青少年物质使用障碍中的研究

失眠障碍在物质使用障碍群体中十分普遍, 失眠障碍病率受成因物质种类影响而存在显著差异, 约为 47%~78%。物质使用障碍和失眠障碍存在复杂的双向关系。失眠障碍可能会增加物质使用障碍的发生、发展和复发的风险, 长期反复接触成瘾物质会扰乱睡眠时间和连续性, 戒断又会引起睡眠紊乱, 形成恶性循环[36]。一项针对伴有失眠障碍的酒精使用障碍患者的随机对照研究, 纳入 56 例受试者, 被随机分配至 CBT-I 组和睡眠卫生组, 结果发现, CBT-I 对失眠症状的改善比单次的睡眠卫生干预效果更显著。虽然 CBT-I 干预未直接影响饮酒行为结果, 但中介效应分析表明, 该干预通过改善失眠症状, 间接影响饮酒后产生的不良反应[37]。关于 CBT-I 治疗青少年酒精使用障碍伴失眠的研究相对较少, 故可参考成年人的研究数据。Bootzin 等人[38]纳入 55 名存在失眠症状及药物滥用问题的青少年, 结果显示 CBT-I 组在睡眠潜伏期、总睡眠时间、睡眠效率均有显著改善, 值得注意的是, 在 12 个月的随访中, 药物滥用情况明显减少。有研究表明, 对服用镇静催眠药物的失眠障碍患者在进行 CBT-I 治疗后, 大多数患者可以完全停药, 且睡眠质量有明显改善[39]。综上, CBT-I 作为物质使用障碍患者失眠症状的首选治疗方法, 对失眠症状及物质依赖均有显著疗效。

3. 基于青少年特征的 CBT-I 个体化与情境化干预

传统 CBT-I 主要针对成年人的失眠维持因素设计, 包括睡眠限制、刺激控制、睡眠卫生教育、认知

重构及放松训练等。青少年虽然同样存在睡眠相关认知和行为问题,但其睡眠节律、认知发展及社会环境均与成年人存在明显差异。因此,将成人 CBT-I 方案直接应用于青少年可能影响治疗依从性及效果。现有研究结果显示 CBT-I 能够改善主观睡眠质量和失眠症状,但需要根据青少年发育水平和具体生活环境进行适当调整,包括考虑青春期晚期型睡眠倾向、自然睡眠时相变化以及照顾者参与等因素[40]。

青少年睡眠行为并非完全由个体决定。父母的睡眠习惯、家庭作息、就寝时间管理以及亲子沟通均可能影响青少年的睡眠[41]。一项 meta 分析显示[42],父母的就寝时间规律、父母自身睡眠行为以及良好的家庭功能与青少年更长的睡眠时间和更好的睡眠质量相关,因此家庭因素可能是青少年睡眠干预的重要潜在靶点。学校是青少年日常生活的重要场所,也是开展睡眠筛查和早期干预的潜在平台。学习压力、早起、课外活动以及同伴交往均可能影响睡眠,而睡眠不足又可能进一步影响情绪、注意力和日间功能。有一项研究纳入 323 名在校青少年,结果显示在学校进行 CBT-I 能够显著改善主观总睡眠时间、睡眠潜伏期和睡眠质量,同时对焦虑症状具有一定改善作用[43]。但学校进行 CBT-I 同时面临着专业人员培训不足、课程时间有限、学生隐私保护、家长知情同意以及精神疾病污名化等问题。因此,未来需要进一步评价其可行性、成本效益及长期效果。

4. 结论

失眠是青少年精神障碍中最常见的共病症状, CBT-I 作为慢性失眠的一线治疗,不仅能够降低进一步发生精神障碍的风险,也有助于促进青少年的心理健康。通过重塑错误的睡眠认知并纠正不良的睡眠行为, CBT-I 有助于青少年建立稳定的睡眠规律和健康的日常习惯。在失眠障碍以及包括抑郁、焦虑和注意缺陷多动障碍等精神障碍中, CBT-I 能够改善青少年失眠症状和主观睡眠质量,并可能同时改善抑郁、焦虑及部分社会功能。但对于共病不同精神障碍的青少年,其治疗效果和安全性存在差异,因此不能依据成人 CBT-I 方案,青少年 CBT-I 需要结合发育特点和疾病特征进行调整。年龄、认知能力和执行功能都会影响患者对认知重构、行为训练的理解和执行。对于 ADHD、ASD 等神经发育障碍患者,应适当简化治疗任务;对于双相情感障碍患者,则应重视睡眠规律和情绪稳定,谨慎采用可能明显减少睡眠时间的治疗策略。青少年的睡眠还受到家庭和学校环境影响。家庭参与可以帮助建立稳定的作息和睡眠环境,但目前针对家庭为基础 CBT-I 的直接证据仍有限,未来应进行深入研究。学校具有筛查和早期干预的优势,学校 CBT-I 已有初步研究支持,但目前样本量较小,长期疗效和实施可行性仍需验证。然而,面对面实施 CBT-I 需要受过专业训练的临床人员进行,成本较高且通常需要 6 至 8 次疗程,患者难以坚持完成。专科人员短缺及地域分布不均进一步加剧此问题。近年来,更为方便的简短 CBT-I 和数字化 CBT-I 已进入临床应用,其疗效与标准方案相当[44][45],这为 CBT-I 在精神科的广泛推广提供了依据。未来仍需在青少年群体中验证其对不同精神障碍失眠症状的临床疗效,并探索 CBT-I 的临床机制,以期为青少年精神障碍患者提供治疗失眠症状的最佳方案,促进青少年精神障碍患者的康复。

利益冲突

文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突。

作者贡献

论文撰写、资料收集、文献整理为王玉均,论文修订、选题指导、审校为贾海玲。

参考文献

- [1] 张斌. 中国失眠障碍诊断和治疗指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.

- [2] Ohayon, M.M., Roberts, R.E., Zulley, J., Smirne, S. and Priest, R.G. (2000) Prevalence and Patterns of Problematic Sleep among Older Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **39**, 1549-1556. <https://doi.org/10.1097/00004583-200012000-00019>
- [3] Benca, R.M. and Buysse, D.J. (2018) Reconsidering Insomnia as a Disorder Rather than Just a Symptom in Psychiatric Practice. *The Journal of Clinical Psychiatry*, **79**, 49-54. <https://doi.org/10.4088/jcp.me17008ah1c>
- [4] Sweetman, A., Zwar, N.A., Grivell, N., Lovato, N. and Lack, L. (2021) A Step-by-Step Model for a Brief Behavioural Treatment for Insomnia in Australian General Practice. *Australian Journal of General Practice*, **50**, 287-293. <https://doi.org/10.31128/ajgp-04-20-5391>
- [5] Riemann, D. and Perlis, M.L. (2009) The Treatments of Chronic Insomnia: A Review of Benzodiazepine Receptor Agonists and Psychological and Behavioral Therapies. *Sleep Medicine Reviews*, **13**, 205-214. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2008.06.001>
- [6] Schutte-Rodin, S., Broch, L., Buysse, D., Dorsey, C. and Sateia, M. (2008) Clinical Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Insomnia in Adults. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, **4**, 487-504. <https://doi.org/10.5664/jcsm.27286>
- [7] Qaseem, A., Kansagara, D., Forcica, M.A., Cooke, M. and Denberg, T.D. (2016) Management of Chronic Insomnia Disorder in Adults: A Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, **165**, 125-133. <https://doi.org/10.7326/m15-2175>
- [8] Riemann, D., Baglioni, C., Bassetti, C., Bjorvatn, B., Dolenc Groselj, L., Ellis, J.G., et al. (2017) European Guideline for the Diagnosis and Treatment of Insomnia. *Journal of Sleep Research*, **26**, 675-700. <https://doi.org/10.1111/jsr.12594>
- [9] Blake, M.J., Sheeber, L.B., Youssef, G.J., Raniti, M.B. and Allen, N.B. (2017) Systematic Review and Meta-Analysis of Adolescent Cognitive-Behavioral Sleep Interventions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, **20**, 227-249. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0234-5>
- [10] Trauer, J.M., Qian, M.Y., Doyle, J.S., Rajaratnam, S.M.W. and Cunnington, D. (2015) Cognitive Behavioral Therapy for Chronic Insomnia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Annals of Internal Medicine*, **163**, 191-204. <https://doi.org/10.7326/m14-2841>
- [11] Jiang, X.L., Zheng, X.Y., Yang, J., Ye, C.P., Chen, Y.Y., Zhang, Z.G., et al. (2015) A Systematic Review of Studies on the Prevalence of Insomnia in University Students. *Public Health*, **129**, 1579-1584. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.07.030>
- [12] Taylor, D.J., Bramoweth, A.D., Grieser, E.A., Tatum, J.I. and Roane, B.M. (2013) Epidemiology of Insomnia in College Students: Relationship with Mental Health, Quality of Life, and Substance Use Difficulties. *Behavior Therapy*, **44**, 339-348. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.12.001>
- [13] Tadros, M., Newby, J.M., Li, S. and Werner-Seidler, A. (2025) A Systematic Review and Meta-Analysis of Psychological Treatments to Improve Sleep Quality in University Students. *PLOS ONE*, **20**, e0317125. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317125>
- [14] Blake, M.J., Snoep, L., Raniti, M., Schwartz, O., Waloszek, J.M., Simmons, J.G., et al. (2017) A Cognitive-Behavioral and Mindfulness-Based Group Sleep Intervention Improves Behavior Problems in At-Risk Adolescents by Improving Perceived Sleep Quality. *Behaviour Research and Therapy*, **99**, 147-156. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.10.006>
- [15] Freeman, D., Sheaves, B., Goodwin, G.M., Yu, L., Nickless, A., Harrison, P.J., et al. (2017) The Effects of Improving Sleep on Mental Health (OASIS): A Randomised Controlled Trial with Mediation Analysis. *The Lancet Psychiatry*, **4**, 749-758. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(17\)30328-0](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(17)30328-0)
- [16] Deng, H., Wen, F., Xu, H., Yang, H., Yan, J., Zheng, Y., et al. (2023) Prevalence of Affective Disorders in Chinese School-Attending Children and Adolescents Aged 6-16 Based on a National Survey by Mini-Kid. *Journal of Affective Disorders*, **331**, 192-199. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.03.060>
- [17] Roberts, R.E., Roberts, C.R. and Duong, H.T. (2008) Chronic Insomnia and Its Negative Consequences for Health and Functioning of Adolescents: A 12-Month Prospective Study. *Journal of Adolescent Health*, **42**, 294-302. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.09.016>
- [18] Urrila, A.S., Karlsson, L., Kiviruusu, O., Pankakoski, M., Pelkonen, M., Strandholm, T., et al. (2014) Sleep Complaints in Adolescent Depression: One Year Naturalistic Follow-Up Study. *BMC Psychiatry*, **14**, Article No. 283. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0283-y>
- [19] Clarke, G., McGlinchey, E.L., Hein, K., Gullion, C.M., Dickerson, J.F., Leo, M.C., et al. (2015) Cognitive-Behavioral Treatment of Insomnia and Depression in Adolescents: A Pilot Randomized Trial. *Behaviour Research and Therapy*, **69**, 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.04.009>
- [20] Chen, S.J., Que, J.Y., Chan, N.Y., Shi, L., Li, S.X., Chan, J.W.Y., et al. (2025) Effectiveness of App-Based Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia on Preventing Major Depressive Disorder in Youth with Insomnia and Subclinical Depression: A Randomized Clinical Trial. *PLOS Medicine*, **22**, e1004510.

- <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004510>
- [21] Soehner, A.M., Kaplan, K.A. and Harvey, A.G. (2013) Insomnia Comorbid to Severe Psychiatric Illness. *Sleep Medicine Clinics*, **8**, 361-371. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2013.04.007>
 - [22] Steinan, M.K., Scott, J., Lagerberg, T.V., Melle, I., Andreassen, O.A., Vaaler, A.E., *et al.* (2016) Sleep Problems in Bipolar Disorders: More than Just Insomnia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, **133**, 368-377. <https://doi.org/10.1111/acps.12523>
 - [23] Jackson, A., Cavanagh, J. and Scott, J. (2003) A Systematic Review of Manic and Depressive Prodromes. *Journal of Affective Disorders*, **74**, 209-217. [https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(02\)00266-5](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(02)00266-5)
 - [24] Harvey, A.G., Soehner, A.M., Kaplan, K.A., Hein, K., Lee, J., Kanady, J., *et al.* (2015) Treating Insomnia Improves Mood State, Sleep, and Functioning in Bipolar Disorder: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **83**, 564-577. <https://doi.org/10.1037/a0038655>
 - [25] Smith, M.T. and Perlis, M.L. (2006) Who Is a Candidate for Cognitive-Behavioral Therapy for Insomnia? *Health Psychology*, **25**, 15-19. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.1.15>
 - [26] Merikangas, K.R., He, J., Burstein, M., Swanson, S.A., Avenevoli, S., Cui, L., *et al.* (2010) Lifetime Prevalence of Mental Disorders in U.S. Adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **49**, 980-989. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
 - [27] Forbes, E.E., Bertocci, M.A., Gregory, A.M., Ryan, N.D., Axelson, D.A., Birmaher, B., *et al.* (2008) Objective Sleep in Pediatric Anxiety Disorders and Major Depressive Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **47**, 148-155. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31815cd9bc>
 - [28] Xue, Y., Wang, W., Liu, Y., Wang, J. and Walters, A.S. (2025) Sleep Disturbances in Generalized Anxiety Disorder: The Central Role of Insomnia. *Sleep Medicine*, **132**, Article ID: 106545. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2025.106545>
 - [29] Clementi, M.A. and Alfano, C.A. (2020) An Integrated Sleep and Anxiety Intervention for Anxious Children: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, **25**, 945-957. <https://doi.org/10.1177/1359104520933936>
 - [30] Ameis, S.H., Lerch, J.P., Taylor, M.J., Lee, W., Viviano, J.D., Pipitone, J., *et al.* (2016) A Diffusion Tensor Imaging Study in Children with ADHD, Autism Spectrum Disorder, OCD, and Matched Controls: Distinct and Non-Distinct White Matter Disruption and Dimensional Brain-Behavior Relationships. *American Journal of Psychiatry*, **173**, 1213-1222. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.15111435>
 - [31] Bruni, O., Breda, M., Mammarella, V., Mogavero, M.P. and Ferri, R. (2025) Sleep and Circadian Disturbances in Children with Neurodevelopmental Disorders. *Nature Reviews Neurology*, **21**, 103-120. <https://doi.org/10.1038/s41582-024-01052-9>
 - [32] Hiscock, H., Sciberras, E., Mensah, F., Gerner, B., Efron, D., Khano, S., *et al.* (2015) Impact of a Behavioural Sleep Intervention on Symptoms and Sleep in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, and Parental Mental Health: Randomised Controlled Trial. *BMJ*, **350**, h68. <https://doi.org/10.1136/bmj.h68>
 - [33] Goldman, S.E., Richdale, A.L., Clemons, T. and Malow, B.A. (2012) Parental Sleep Concerns in Autism Spectrum Disorders: Variations from Childhood to Adolescence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **42**, 531-538. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1270-5>
 - [34] Georén, L., Jansson-Fröjmark, M., Nordenstam, L., Andersson, G. and Olsson, N.C. (2022) Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Youth with Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study. *Internet Interventions*, **29**, Article ID: 100548. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100548>
 - [35] Cullen, M., McCrory, S., Hooman, G., Coyle, M. and Fleming, L. (2025) Effectiveness of Cognitive Behavioural Therapy for Insomnia (CBT-I) in Individuals with Neurodevelopmental Conditions: A Systematic Review. *Journal of Sleep Research*, **34**, e70058. <https://doi.org/10.1111/jsr.70058>
 - [36] Hasler, B.P., Smith, L.J., Cousins, J.C. and Bootzin, R.R. (2012) Circadian Rhythms, Sleep, and Substance Abuse. *Sleep Medicine Reviews*, **16**, 67-81. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2011.03.004>
 - [37] Miller, M.B., Deroche, C.B., Freeman, L.K., Park, C.J., Hall, N.A., Sahota, P.K., *et al.* (2021) Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia among Young Adults Who Are Actively Drinking: A Randomized Pilot Trial. *Sleep*, **44**, zsaa171. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa171>
 - [38] Bootzin, R.R. and Stevens, S.J. (2005) Adolescents, Substance Abuse, and the Treatment of Insomnia and Daytime Sleepiness. *Clinical Psychology Review*, **25**, 629-644. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.04.007>
 - [39] 韦璇 郑书传, 赖鹏, 等. 失眠的认知行为治疗对慢性失眠患者睡眠质量及催眠药使用的影响[J]. 中华精神科杂志, 2017, 50(1): 47-50.
 - [40] Galgut, Y., Hoyos, C., Kempler, L., Aji, M., Grunstein, R.R., Gordon, C.J., *et al.* (2024) Cognitive and Behavioural

- Therapy for Insomnia in the Treatment of Adolescent Insomnia: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Journal of Sleep Research*, **34**, e14442. <https://doi.org/10.1111/jsr.14442>
- [41] Khor, S.P.H., McClure, A., Aldridge, G., Bei, B. and Yap, M.B.H. (2021) Modifiable Parental Factors in Adolescent Sleep: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sleep Medicine Reviews*, **56**, Article ID: 101408. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.101408>
- [42] Halabian, T., Morales, N., Mazzone, E., *et al.* (2026) Association of Parent-Adolescent Involvement and Sleep Problems among Youth Presenting with Clinical Sleep Concerns. *Behavioral Sleep Medicine*, **24**, 551-562.
- [43] Ewart, C., Egan, K.J., Henderson, M., McCrory, S. and Fleming, L. (2025) Evaluating the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in School Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Behavioral Sleep Medicine*, **23**, 719-738. <https://doi.org/10.1080/15402002.2025.2529856>
- [44] 陈尼卡 徐斌, 张勇, 等. 简短认知行为治疗对失眠症的疗效研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2016, 25(6): 533-536.
- [45] Ritterband, L.M., Thorndike, F.P., Ingersoll, K.S., Lord, H.R., Gonder-Frederick, L., Frederick, C., *et al.* (2017) Effect of a Web-Based Cognitive Behavior Therapy for Insomnia Intervention with 1-Year Follow-Up: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, **74**, 68-75. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.3249>