

# 人际取向团体心理治疗对大学生来访的疗效探析

宁 丽<sup>1</sup>, 李 梅<sup>1\*</sup>, 李飒英<sup>2</sup>

<sup>1</sup>北京建筑大学学生工作部心理素质教育中心, 北京

<sup>2</sup>中国农业大学学生心理健康教育中心, 北京

收稿日期: 2026年1月16日; 录用日期: 2026年1月28日; 发布日期: 2026年2月24日

## 摘 要

目的: 初步探析人际取向团体心理治疗对大学生来访的效果及作用机制。方法: 对在某一综合大学心理咨询中心的大学生来访, 接受每周1次持续最短一个学期12次, 最长6个学期72次的人际取向团体心理治疗的60例来访, 采用团体心理治疗疗效因子问卷进行测查, 并以团体信息反馈表为提纲, 对其进行组后半结构式访谈, 最后将定量研究结果结合定性材料进行分析。结果: ① 人际取向团体治疗对大学心理咨询中心来访的作用体现在对自我的了解和接纳度的提高, 对自己情绪管理能力的提升; 人际交往能力的提高; 行动力的增强及责任感的提升。② 被认为最重要的六个疗效因子依次是存在意识因子、情绪宣泄、自我了解、人际学习(投入)、人际学习(产出)、普通性。③ 被认为最有帮助的10个条目(依重要性排序)是: 其他成员诚实地告诉我对我的看法; 认识到我终究必须为自己生活的方式负起责任, 无论从别人那儿得到多少指导和支持; 面对生与死, 要因此更诚实地生活, 而不被枝节小事羁绊; 团体让我知道我给别人留下何种印象; 团体给我机会学习与别人交流; 了解我与其他成员的交流方式; 知道别人解决了我类似的问题; 学习如何表达我的感情; 赞赏并模仿治疗者; 采用另一个团体成员的习性或风格。结论: 人际取向团体治疗能够有效帮助到大学生来访, 而其主要的疗效因子为存在意识因子、情绪宣泄、自我了解、人际学习(投入)、人际学习(产出)、普通性。

## 关键词

人际取向团体心理治疗, 疗效因子, 大学生来访

## A Preliminary Analysis of the Effectiveness and Mechanisms of Interpersonally-Oriented Group Psychotherapy for University Student Clients

\*通讯作者。

## Li Ning<sup>1</sup>, Mei Li<sup>1\*</sup>, Saying Li<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psychological Quality Education Center, Student Affairs Office, Beijing University of Civil Engineering and Architecture, Beijing

<sup>2</sup>Student Mental Health Education Center, China Agricultural University, Beijing

Received: January 16, 2026; accepted: January 28, 2026; published: February 24, 2026

### Abstract

**Objective:** To preliminarily explore the effectiveness and mechanisms of interpersonally-oriented group psychotherapy for university student clients. **Methods:** Sixty student clients from a comprehensive university's psychological counseling center, who had received interpersonally-oriented group psychotherapy (once weekly, ranging from a minimum of 12 sessions over one semester to a maximum of 72 sessions over six semesters), were assessed using the Therapeutic Factors Questionnaire. Post-group semi-structured interviews were conducted based on a group feedback form outline. Quantitative results were subsequently analyzed in conjunction with qualitative materials. **Results:** ① The effects of interpersonally-oriented group therapy for clients at the university counseling center manifested in: increased self-understanding and self-acceptance; improved self-emotion management skills; enhanced interpersonal skills; greater motivation for action; and increased sense of responsibility. ② The six therapeutic factors ranked as most important were, in order: existential awareness, emotional ventilation, self-understanding, interpersonal learning (input), interpersonal learning (output), and universality. ③ The ten items perceived as most helpful (ranked by importance) were: Other members telling me honestly what they think of me; Realizing that I must ultimately take responsibility for how I live my life, no matter how much guidance and support I get from others; Facing life and death, and consequently striving to live more honestly without getting bogged down in trivialities; The group showing me what impression I make on others; The group giving me the chance to learn how to interact with others; Understanding my way of interacting with other members; Knowing that others have problems similar to mine; Learning how to express my feelings; Admiring and imitating the therapist; Adopting mannerisms or styles of another group member. **Conclusion:** Interpersonally-oriented group psychotherapy can effectively help university student clients. The primary therapeutic factors involved are existential awareness, emotional ventilation, self-understanding, interpersonal learning (input), interpersonal learning (output), and universality.

### Keywords

Interpersonally-Oriented Group Psychotherapy, Therapeutic Factors, University Student Clients

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

人际取向团体治疗的理论渊源可追溯至哈利·斯塔克·沙利文的人际关系理论，他强调人的社会本质，认为人格、精神疾病、诊断和治疗等皆可从人际关系的角度理解(Sullivan, 1953)。此后，欧文·亚隆进一步系统化该取向，并提出“疗效因子”作为团体治疗改变的核心机制(Yalom & Leszcz, 2005)。近年来，随着依恋理论(Bowlby, 1988)、社会神经科学(Cozolino, 2014)及高校心理服务模式的发展，人际取向

团体治疗的理论与实践不断深化。依恋理论指出,早期依恋经验影响个体的人际模式与情绪调节能力,团体可提供矫正性情感体验,促进安全型依恋的内化(Mikulincer & Shaver, 2016)。神经科学研究也表明,团体互动能激活与社会联结、共情相关的脑区(如前岛叶、前扣带回),支持情感调节与人际学习(Kennedy & Adolphs, 2012)。在高校心理服务中,人际取向团体被广泛应用于发展性干预、危机预防与心理健康促进(Conoley et al., 2015)。本研究尝试结合当代理论视角,探讨人际取向团体在大学生群体中的疗效及其机制,以弥补现有研究在理论整合与高校情境化应用方面的不足。

欧文·亚隆认为“人们内心的困扰均源于人际关系的冲突,最好的解决之道就是利用团体的力量去化解”,同时他也认为改变是一个非常复杂的过程,它是随着人类各种体验的复杂的相互作用而产生的,这种相互作用被称为“疗效因子”(Yalom & Leszcz, 2005)。简单通俗地说,疗效因子即为团体治疗产生效果的因素。欧文·亚隆通过总结治疗师的临床经验,搜集获得成功治疗的团体成员的观点,以及相关的系统研究,提出 12 个疗效因子:重塑希望、普通性、指导、利他性、家庭重现、人际学习(投入)、人际学习(产出)、认同、自我了解、团体凝聚力、情绪宣泄和存在意识因子。这些疗效因子是相互依赖的,它们既不独立存在,也不单独起作用,这些因素代表着改变过程的不同部分,其中包括认知水平(如自我领悟力),行为上的改变(如提高社交技巧),情感的感受能力(如宣泄情感的能力),有的是改变的前提(如凝聚力)(Yalom & Leszcz, 2005)。

研究显示国内近些年对团体相关的研究比较丰富,涉及大学领域的主要是关于团体辅导方面的疗效研究(何瑾和樊富珉, 2010; 倪士光和伍新春, 2009; 朱一娇, 2022; 朱悦悦等, 2023)。对于大学心理咨询中心的大学生来访的人际取向的非结构团体治疗的疗效研究尚未发现,本研究尝试采用定性与定量相结合的研究方法,对该人群的非结构人际取向团体治疗的疗效进行初步探析,探寻对于大学心理咨询中心的大学生来访,人际取向非结构团体是如何发挥作用的。

## 2. 对象与方法

### 2.1. 研究工具

#### 1) 团体心理治疗疗效因子问卷

团体心理治疗疗效因子问卷由欧文·亚隆及诸多资深团体治疗师编制和修订,共 60 个条目,12 个分量表、分别对应 12 个疗效因子。回答采用 5 级评分,1 为没有帮助,2 帮助很小,3 帮助一般,4 帮助较大,5 为帮助最大。该问卷因素分析结果稳定,信效度良好(Spicgal et al., 1981)。中文版内部一致性信度在 0.65~0.81 之间,一周之后的重测信度在 0.87~0.98 之间;每个条目与各自所属分量表的相关均高于其它分量表的相关程度,聚合效果和区分效度良好(倪士光和伍新春, 2009)。

#### 2) 自编基本信息调查表及团体信息反馈表《团体治疗疗效评估》。

### 2.2. 研究对象

在 2018 年 9 月到 2024 年 1 月之间,接受人际取向团体治疗的某一大学心理咨询中心的 8 个小组的成员,共 63 个学生,剔除资料不完整的 3 例学生的问卷,最后收集到的有效资料为 60 例学生的资料,大学心理中心的来访主要包括下面四种。a: 发展性、适应性问题,在学习和生活中遇到某些困扰,情绪有一定波动,但能够努力克服和调节,学习和生活没有受到太大影响。b: 近期遇到现实刺激和压力,情绪困扰无法自我调节,学习和生活受到一定影响,但寻求帮助后可以得到改善。c: 长期处于痛苦状态,学习和生活受到严重影响,具有精神科诊断、正在服药或曾经具有诊断、服药经历的学生。d: 严重的心理失调状态,具有自伤、自杀、伤人、危害公共安全等行为或倾向,情绪多次失控爆发,行为怪异,严重脱离现实等。男 22 人,女 38 人;平均年龄为  $21.12 \pm 1.92$ 、范围为 18~26 岁;文化程度:大一 3 人、大

二 22 人、大三 16 人、大四 9 人、研一 5 人、研二 4 人、研三 1 人；学生最短接受团体治疗次数为 12 次，最长 72 次。入组标准：(1) 知情同意；(2) 有求助动机；(3) 符合人际互动式团体的要求，比如具有一定的心理领悟力，人际敏感度以及沟通表达能力等。(4) 排除 d 类学生。

## 2.3. 研究方法

### 2.3.1. 干预程序

本团体为非结构治疗团体，每学期初开放报名，报名结束后不再接受新的组员，第二个学期再开放报名，由接受过人际取向团体治疗系统培训的团体治疗师带领，在团体治疗开始前的准备阶段，治疗师与每名组员分别进行 1~3 次，每次 50 分钟一对一的入组前访谈，目的是评估筛选合适的团体成员，并且向组员介绍人际取向团体治疗方式。每组团体由 6~9 名组员，1 名治疗师。团体治疗的时间和频率：每周一次治疗，每次 90 分钟，要求组员最少参加 12 次的团体治疗，之后自由选择继续或结束治疗。

干预过程：总体上来说人际取向团体治疗不会为每次聚会设定具体的主题和议题。组员被鼓励真诚公开地直接谈论和分享各种感觉，相互提供支持、表达自己内心的困惑，提出自己的疑问，和团体其他组员分享联想、想法和事情相关的前因后果。团体治疗在初始阶段的任务是创建并维系信任和安全的团体氛围、建立团体文化和规范。治疗过程始终聚焦于团体中的“此时此地”，例如团体在此时此地发生了什么，组员在此时此地的感受是什么等，团体越能在此时此地情景中开展工作，就越能发挥治疗效果。治疗师不断激活组员在团体中的体验，识别组员的人际交往模式，注重治疗的历程阐释，过程与内容同样重要，促进组员彼此的反馈，达到组员自由、自发、自然的互动，产生人际学习，通过观察在以前的生活和现在的生活中、在团体外与团体内处理人际关系时的种种行为范式，去洞察和理解每个组员各自的想法、感觉、行动和行为。在组员的结束阶段，与组员讨论治疗是否达成治疗目标，如何将治疗中的收获迁移到自己的现实生活中去，处理组员的分离，遗憾及相关议题。

### 2.3.2. 检测程序

在组员决定结束团体治疗后两周，填写团体疗效因子问卷、并以团体信息反馈表(团体治疗疗效评估)为提纲，对组员就团体给自身带来的改变及帮助进行平均时长为 50 分钟的组后半结构式访谈，并将口述资料转录成文字，然后将该原始资料进行归类、编码、分析。

编码过程：对访谈原始资料整理归类，发现团体治疗对来访者带来的改变及帮助主要涉及认知层面的帮助和改变，情绪层面的帮助和改变，人际层面的帮助和改变，意志行为层面的帮助和改变，本文即按照如上四个方面进行编码整理。

## 3. 结果与分析

### 3.1. 定性分析结果

团体后的访谈中，当问及“团体带给你的改变和帮助”时，主要涉及到如下几个方面的变化

(1) 认知层面发生的改变和帮助：对自我和同龄人有了更多的了解和认识；感受到每个人的生活都有各自的不如意和不容易之处；了解了在他人眼里的自己是怎么样的；了解到自己的一些问题和自己的童年及成长有关；学会接纳自己，发现并接受过去自己不能接受的某些方面的自己。

(2) 情绪、情感层面发生的改变和帮助：对自我及他人情绪的觉察能力提升：如开始留意自己的情绪，关心自己的感受；学习去理解自己情绪、情感背后的需要；更好地学会了对他人的共情与相互理解；学会了如何更好地表达自己的情绪(尤其是负性情绪)。

(3) 人际关系层面发生的改变和帮助：通过与团体成员的互动，了解了我与其他同学的交流方式；认

识到在人际中，我们行为的意图和我们的行为实际对别人的影响存在巨大的差异。感受到每个人的主观世界不同，对同一事件反应也不同，从而意识到不能用自己的标准去要求别人；更容易理解他人，学习到了一些人际交往技巧。

(4) 意志行为层面发生的改变和帮助：意识到尽管生活中存在不公平的现象，但每个人都必须为自己的生活做出相应的选择并为之负责；体验到我们即便拥有家人和朋友，但有些事情仍然需要独自面对；改变了自己做事的看法和态度，明白了条条道路通罗马，不再过于执着于某一种想法和方法。自己更能应对生活中的一些挫折和困难。

## 3.2. 定量分析结果

### 3.2.1. 疗效因子重要性分析

从表 1 可以看出有效性因素的重要性依序是存在意识因子、情绪宣泄、自我了解、人际学习(投入)、人际学习(产出)、普遍性、团体凝聚力、希望重塑、家庭重现、认同、利他性、指导。

**Table 1.** Statistics of therapeutic factors

**表 1.** 疗效因子情况统计

疗效因子 Therapeutic Factor	最小值 Min	最大值 Max	平均值 Mean	标准差 SD
利他性/Altruism	1.60	5.00	3.18	0.82
团体凝聚力/Group Cohesiveness	1.40	5.00	3.48	1.02
普遍性/Universality	1.00	5.00	3.52	0.99
人际学习(投入)/Interpersonal Learning(Input)	1.80	5.00	3.77	0.67
人际学习(产出)/Interpersonal Learning (Output)	1.20	5.00	3.62	0.93
指导/Guidance	1.00	5.00	3.13	0.98
情绪宣泄/Catharsis	2.00	5.00	3.81	0.79
认同/Identification	1.00	5.00	3.19	0.92
家庭重现/The corrective recapitulation of the primary family group	1.00	5.00	3.20	1.02
自我了解/Self-Understanding	2.00	5.00	3.80	0.92
希望重塑/Instillation of Hope	1.00	5.00	3.37	1.09
存在意识因子/Existential factors	1.00	5.00	4.05	0.90

### 3.2.2. 条目重要性分析

从表 2 可以看出，以得分最高依次排序的 10 个条目是：

- 1、其他成员诚实地告诉我对我的看法；
- 2、认识到我终究必须为自己生活的方式负起责任，无论从别人那儿得到多少指导和支持；
- 3、面对生与死，要因此更诚实地生活，而不被枝节小事羁绊；
- 4、团体让我知道我给别人留下何种印象；
- 5、团体给我机会学习与别人交流；
- 6、了解我与其他成员的交流方式；
- 7、知道别人解决了我类似的问题；
- 8、学习如何表达我的感情；

- 9、赞赏并模仿治疗者；  
10、采用另一个团体成员的习性或风格。

**Table 2.** Score distribution of 60 items  
**表 2.** 60 个条目的分数分布情况

题号 Item	最小值 Min	最大值 Max	均值 Mean	标准偏差 SD	题号 Item	最小值 Min	最大值 Max	均值 Mean	标准偏差 SD
T1	1	5	3.28	1.11	T31	1	5	3.02	1.28
T2	1	5	2.88	1.24	T32	1	5	3.37	1.24
T3	1	5	2.90	1.23	T33	1	5	3.82	1.16
T4	1	5	3.75	1.05	T34	2	5	3.97	0.99
T5	1	5	3.08	1.28	T35	1	5	3.63	1.19
T6	1	5	3.75	1.20	T36	1	5	3.78	1.09
T7	1	5	3.17	1.17	T37	1	5	3.87	1.07
T8	1	5	3.50	1.28	T38	1	5	3.92	1.12
T9	1	5	3.48	1.35	T39	1	5	3.93	1.10
T10	1	5	3.50	1.24	T40	1	5	2.57	1.31
T11	1	5	3.77	1.17	T41	1	5	2.93	1.26
T12	1	5	3.75	1.20	T42	1	5	2.60	1.33
T13	1	5	3.45	1.14	T43	1	5	3.35	1.29
T14	1	5	3.20	1.35	T44	1	5	3.42	1.24
T15	1	5	3.43	1.25	T45	1	5	3.17	1.28
T16	1	5	4.05	1.00	T46	1	5	3.12	1.21
T17	1	5	3.88	0.92	T47	1	5	2.95	1.25
T18	2	5	4.22	0.74	T48	1	5	3.58	1.27
T19	1	5	2.90	1.26	T49	1	5	3.78	1.06
T20	1	5	3.80	1.22	T50	2	5	3.88	1.04
T21	1	5	3.67	1.15	T51	1	5	3.80	1.21
T22	1	5	3.68	1.16	T52	1	5	3.93	1.10
T23	2	5	3.93	1.01	T53	1	5	3.72	1.29
T24	1	5	3.97	1.04	T54	1	5	3.03	1.39
T25	1	5	2.85	1.41	T55	1	5	2.98	1.36
T26	1	5	3.03	1.24	T56	1	5	3.72	1.28
T27	1	5	3.17	1.26	T57	1	5	3.42	1.34
T28	1	5	3.08	1.21	T58	1	5	3.90	1.30
T29	1	5	3.28	1.11	T59	1	5	4.08	1.24
T30	1	5	2.88	1.24	T60	1	5	4.17	1.04

## 4. 讨论

### 4.1. 从访谈结果谈人际取向团体对大学生来访的作用

人际取向团体心理治疗通过让组员在团体这个微型社会中与他人的互动过程中, 可以提高其对自我的了解和接纳度, 对自我情绪管理能力的提升; 人际交往能力的提高; 行动力的增强及责任感的提升。

从发展心理学的角度来说, 大学生(本科生和研究生)的年龄基本处在 18 岁到 28 岁之间, 处在承续青年期开始步入成年期, 虽然他们应该而且有能力承担社会责任和义务, 而实际上, 当代的大学生进入了一种“心理的延缓偿付”, 他们面对继续完成自我同一性的发展, 回答我是谁的问题, 另一方面也面临着为即将进入社会, 承担社会责任和义务做准备。某种意义上来说, 大学生面临着双重发展任务。人际团体中带来的对其自我的了解和接纳度的提高, 情绪管理能力的提升, 人际交往技能的提高, 都有利于其更顺利地自我同一性的发展。而其在人际团体中获得的行动力的增强及责任感的提升, 对于其即将进入社会大团体, 承担社会责任和义务具有非常重要的意义。

### 4.2. 从疗效因子谈人际取向团体对大学生来访的作用机制

Irvin Yalom 认为疗效因子的相对价值受团体类型、治疗阶段及来访者智能水平的影响, 疗效因子的相互作用和相对重要性在不同的团体中有着很大的不同(Yalom & Leszcz, 2005)。本研究结果显示人际取向团体心理治疗对大学生来访来说, 最有助益的团体疗效因子依次为存在意识因子、情绪宣泄、自我了解、人际学习(投入)、人际学习(产出)、普遍性, 平均分均在 3.5 以上。国外许多研究谈到了由门诊团体成员选出的最有助益的疗效因子, 分别是情绪宣泄、自我了解及人际学习中的投入, 而数个个人成长团体的研究的结果也是如此(Yalom & Leszcz, 2005)。这与本研究结果非常相似, 唯一不同的是本研究显示存在意识因子的重要性排在第一位。朱一娇(2022)对在团体心理辅导对大学生手机依赖的干预及疗效因子分析中发现, 对手机依赖的大学生来说, 团体辅导中的存在意识因子的重要性也排在第一位。结合依恋理论与存在主义心理学视角, 大学生群体常面临自我认同模糊、意义感缺失及存在性焦虑(Erikson, 1968; Frankl, 1985)。本研究中“存在意识因子”排名第一, 可能反映了当代大学生对生命意义、责任与孤独等深层议题的普遍关注。这一结果与 Yalom (1980)关于存在议题在青年群体中尤为突出的论述一致, 但需注意, 本结论主要基于自我报告数据, 缺乏客观行为或生理指标的支持, 未来研究可结合混合方法进一步验证。

疗效因子重要性中处于第二位的是情绪宣泄, 包括能够说出困扰我的事情, 而不是压抑下来, 学习如何表达我的情感等。当代大学生内心其实非常压抑和苦闷, 一方面生活起居方面被父母照顾得很好, 而在情感需求上却经常被忽视, 同时承担父母过高的成就期待, 同时因为没有人教导如何表达情绪、情感, 大学生们对于自己的情绪就像茶壶里煮饺子, 有火倒不出来或不敢轻易倒出来, 担心带来灾难性的后果。团体里面也经常看到很多组员有心事和情绪憋着不说, 但一旦有人敢于自我袒露, 同时袒露后并没有出现灾难性后果, 反而获得了带领者对此的肯定后, 就会开启自我袒露的多米诺骨牌效应, 就像“目睹别人能暴露丑事及在团体中冒险却因而获益, 这种经验使我也愿意做同样的尝试。”很多学生反馈, 团体就像自己的心理树洞, 每周来这里呆 90 分钟, 放空一下自己。这一发现与依恋理论中“安全基地”促进情感表达的观点相符(Bowlby, 1988), 也为高校情绪教育提供了团体层面的实践依据。

疗效因子重要性中处于第三、第四和第五的是自我了解和人际学习(投入), 人际学习(产出)。学生对于我是谁, 我是怎样一个人, 我在别人眼里是什么样子的都非常好奇和想要了解。如表 2 显示, 对大学生来访最有帮助的 10 个条目中的: 其他成员诚实地告诉我对我的看法(该条目平均得分为 4.22); 团体让我知道给别人留下何种印象。另外团体中发现, 很多学生在跟舍友相处中, 存在很多矛盾冲突, 很多

时候不知道该如何与舍友相处，而团体恰好能够给学生一个学习与别人交流的机会；了解他们与其他成员的交流方式，这对提高学生的社交技巧和能力具有很大的帮助。就如表 2 显示，对大学生来访最有帮助的 10 个条目中的：团体给我机会学习与别人交流；了解我与其他成员的交流方式。

疗效因子重要性处在第 6 位的是普遍性。很多学生在团体中表达，团体给自己带来帮助的是在团体里面有机会可以听到同龄人的真心话，了解他们的内在在真实，而平时在生活中，我们彼此都只能看到别人的外在和表面，当得知同龄人跟我有一样的“坏”的想法和感受时，瞬间松了一口气，觉得自己不是一个怪物，能够更加接纳自己的一些想法和情绪，也可以更多维度地去评价自己，在看到自己短处的时候，也能发现自己的长处，会发现每个人都有不自信的地方，每个人也都有值得他人欣赏和学习的地方。

另外在完成自我同一性的发展课题上，学生其实特别渴望能获得权威的引导，就像该研究显示，对组员最有帮助的 10 个条目中的：赞赏并模仿治疗者，采用另一个团体成员的习惯或风格。他们渴望在现实中找到可以模仿和学习的榜样人物。但现实生活中，得到的大部分都是父母的唠叨和建议，而年轻人最不喜欢就是被建议，就像该研究显示疗效因子排名最后的就是指导。

### 4.3. 研究局限与未来展望

本研究存在若干局限性。第一，样本来自单一高校心理咨询中心，且样本量较小(N=60)，可能限制结果的推广性。第二，研究设计为横断面调查，缺乏对照组与长期追踪数据，难以推断因果与疗效的持续性。第三，依赖自我报告工具(疗效因子问卷与访谈)，可能存在社会赞许性偏差与共同方法偏差。第四，未能纳入生理指标(如心率变异性、皮质醇)或客观行为观察，对机制的解释停留在主观层面。

未来研究建议：① 采用多中心、大样本设计，增强样本代表性；② 设置等待对照组或不同干预对照组，进行随机对照试验；③ 结合纵向追踪，考察疗效的长期稳定性；④ 引入生理测量、行为编码或第三方评价，丰富数据来源；⑤ 进一步探讨不同学生亚群(如不同性别、年级、心理问题类型)在团体中的差异化响应，以推动个性化团体干预的发展。

## 5. 结论

人际取向团体治疗能够有效帮助到大学生来访，而其主要的疗效因子为存在意识因子、情绪宣泄、自我了解、人际学习(投入)、人际学习(产出)、普遍性。

## 参考文献

- 何瑾, 樊富珉(2010). 团体辅导提高贫困大学生心理健康水平的效果研究. *中国临床心理学杂志*, 18(3), 397-399, 402.
- 倪士光, 伍新春(2009). 认知行为互动团体辅导对大学生学业倦怠干预效果研究. *中国临床心理学杂志*, 17(4), 512-514, 506.
- 朱一娇(2022). *团体心理辅导对大学生手机依赖的干预及疗效因子分析*. 硕士学位论文, 海口: 海南师范大学.
- 朱悦悦, 桑志芹, 陈瑜, 等(2023). 新冠感染疫情下单次网络团体辅导疗效因子质性研究. *心理学通讯*, 6(1), 9-16.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Basic Books.
- Conoley, C. W., Pontrelli, M. E., Oromendia, M. F., Bello, B., & Nagata, C. M. (2015). Positive Psychology and Group Therapy in College Counseling Centers. *The Journal for Specialists in Group Work*, 40, 6-22.
- Cozolino, L. (2014). *The Neuroscience of Human Relationships: Attachment and the Developing Social Brain* (2nd ed.). W. W. Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. W. W. Norton & Company.
- Frankl, V. E. (1985). *Man's Search for Meaning*. Washington Square Press.
- Kennedy, D. P., & Adolphs, R. (2012). The Social Brain in Psychiatric and Neurological Disorders. *Trends in Cognitive Sciences*, 16, 559-572. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2012.09.006>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change* (2nd ed.). Guilford

Press.

Spiegel, D., Bloom, J. R., & Yalom, I. (1981). Group Support for Patients with Metastatic Cancer: A Randomized Outcome Study. *Archives of General Psychiatry*, 38, 527-533. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1980.01780300039004>

Sullivan, H. S. (1953). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. W. W. Norton & Company.

Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. Basic Books.

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (5th ed.). Basic Books.