

绘画团体辅导对初中生抑郁症状的干预研究

邢力之^{1,2}, 王春霞², 孙平^{3*}

¹青岛大学青岛医学院, 山东 青岛

²威海市皇冠中学, 山东 威海

³青岛市精神卫生中心, 山东 青岛

收稿日期: 2024年7月12日; 录用日期: 2024年8月12日; 发布日期: 2024年8月21日

摘要

目的: 针对抑郁症群体年轻化趋势, 本研究致力于探究绘画团体辅导在初中学生群体中对抑郁症状和整体心理健康水平的影响, 为青少年抑郁症状干预提供科学有效的普适性方法。方法: 选取山东省威海市某四年制初中学校存在抑郁症状的80名学生作为研究对象, 随机分为实验组40人(绘画团体辅导)和对照组40人(学校标准课程)。通过流调用抑郁量表(CES-D)和中小学生心理健康诊断测验(MHT)来测量绘画团体辅导的干预效果。试验结束后的3个月和9个月, 采用流调用抑郁量表进行随访。结果: 实验组CES-D基线的均数与干预后、3月后、9月后量表得分总体均数相比, 存在统计学差异($F = 3.93, P = 0.01$); 时间和处理因素交互效应无统计学意义($P = 0.15$); 实验组和对照组在干预后CES-D得分, 有统计学差异($t = 3.56, P = 0.001$)。MHT量表总分在干预后两组存在统计学差异($Z = -2.32, P = 0.023$); 学习压力得分在干预后两组无统计学差异($t = -0.7, P = 0.49$)。干预后, 达到临床显著改善实验组与对照组相比, 两组有明显统计学差异($\chi^2 = 15.22, P = 0.001$)。结论: 本研究结果支持绘画团体辅导对初中学生抑郁症状的改善是有效的, 且这种改善效果在随访过程中得以持续。绘画团体辅导可以作为一种简便而有效的干预方法, 为初中生的健康成长发挥积极作用。

关键词

绘画, 团体辅导, 抑郁症状, 初中生, 干预性研究

Intervention Study of Painting Group Counseling on Adolescent Depressive Symptoms

Lizhi Xing^{1,2}, Chunxia Wang², Ping Sun^{3*}

¹Qingdao Medical College, Qingdao University, Qingdao Shandong

²Weihai Crown Middle School, Weihai Shandong

³Qingdao Mental Health Center, Qingdao Shandong

*通讯作者。

Abstract

Objective: In response to the trend of youth depression, this study aims to explore the effects of group art therapy on depression symptoms and overall mental health in junior high school students, and provide a scientifically effective and universally applicable method for intervention of adolescent depression. **Methods:** 80 students with depression symptoms from a four-year junior high school in Weihai, Shandong province, China were randomly divided into an experimental group (group art therapy, n = 40) and a control group (standard school curriculum, n = 40). The intervention effects of group art therapy were measured using the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) and the Mental Health Test for Primary and Secondary School Students (MHT). Follow-up assessments were conducted at 3 months and 9 months after the end of the intervention using CES-D. **Results:** There was a statistically significant difference between the experimental group and control group in terms of CES-D scores after the intervention ($t = 3.56, P = 0.001$). The baseline mean of CES-D scores in the experimental group was significantly different from the mean scores after the intervention, at 3 months, and at 9 months ($F = 3.93, P = 0.01$). There was no significant interaction effect between time and treatment factors ($P = 0.15$). There was a statistically significant difference between the two groups in terms of MHT total scores after the intervention ($Z = -2.32, P = 0.023$), but no significant difference in learning stress scores ($t = -0.7, P = 0.49$). The experimental group had significantly more participants achieving clinically significant improvement compared to the control group ($\chi^2 = 15.22, P = 0.001$). **Conclusion:** The results of this study support the effectiveness of group art therapy in improving depression symptoms in junior high school students, with sustained effectiveness observed during follow-up. Group art therapy can be considered as a simple and effective intervention method, playing a positive role in the healthy development of junior high school students.

Keywords

Painting, Group Therapy, Depression Symptoms, Junior High School Students, Intervention Study

Copyright © 2024 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

根据 2020 年全球流行病学调查显示, 2011 年至 2020 年, 全球青少年抑郁患病率为 37%, 重性抑郁障碍患病率 8% [1]。抑郁症严重影响了青少年的健康成长, 它已经成为 10~19 岁儿童青少年患病和残疾的主要原因[2]。以往的干预方法主要针对确诊为抑郁症的青少年[3] [4], 但由于羞耻感、期望自主变好等原因导致仅有少数青少年得到有效的帮助[5] [6]。所以, 开展青少年抑郁症筛查和早期干预工作, 已经迫在眉睫[7]。

学校作为青少年的聚集地, 随着学校心理健康筛查的普及, 抑郁症的早期干预工作得以开展。近年来, 各种新的预防和早期干预方法得到了广泛的发展和应用, 包括行为认知疗法、健康促进学校方案、生活技能训练等[8] [9]。然而, 部分干预项目由于项目特色、融入学校课程的程度等方面原因, 干预效果并不明显[10], 而且普遍存在成本高、耗时长等问题[11]。考虑到初中学校心理资源及学生空闲时间的有

限性, 找到有效且时程短的干预方法成为当务之急。

绘画治疗是指通过绘画及患者对绘画作品的反馈来体现个体发展、能力、关注和冲突的一种非语言性心理治疗技术, 可用于改善个体认知水平, 增进社交技能, 减少情绪冲突和心理痛苦[12]。与传统的心理治疗方案相比, 来访者易接受, 阻抗小[13], 治疗实施操作简单等独特优势, 正被逐渐应用于临床治疗[14] [15]。Yuan 等对 6 项绘画团体治疗的随机对照试验进行分析, 发现绘画团体治疗可以显著改善青少年抑郁症, 缓解患者的负面情绪[16]。鲁艳桦等利用曼陀罗绘画对有抑郁症状的青少年进行干预, 发现曼陀罗绘画可以改善青少年的抑郁情绪[17]。绘画团体辅导以团体活动为载体的干预模式, 非常契合当下学校的课程设置, 容易在学校推广[18]。

尽管绘画团体辅导已经应用于青少年群体抑郁的早期干预, 然而受初中生繁重的学业压力、对心理辅导弱依存性和干预成本的影响, 至今针对初中学生群体的研究鲜有报道; 国内的相关研究大多缺少长期随访, 绘画团体辅导的长期影响不明确。鉴于此, 本研究采用单盲随机对照实验, 通过增加干预后 3 个月和 9 个月的随访, 探究绘画团体辅导在初中学生群体中对抑郁症状和整体心理健康水平的影响以及绘画团体辅导的长期效果, 进一步调研绘画团体辅导在青少年中的有效性和适用性。

本研究的假设: (1) 与对照组相比, 实验组在干预后抑郁症状和其他次要结果方面有显著改善; (2) 实验组的改善可以在后续的随访中持续; (3) 绘画团体辅导对改善初中生的抑郁症状是有效的。

2. 对象与方法

2.1. 研究设计

该研究采用单盲随机对照实验设计, 1:1 随机化分组即实验组(绘画团体辅导)和对照组(学校标准课程), 以及 4 次量表数据采集(基线, 干预后、3 个月和 9 个月随访)。研究对象干预后的流调用抑郁量表(CES-D)得分为观测的主要结局指标。根据查阅文献, 设双侧 $\alpha = 0.05$, 把握度即 $1 - \beta$ 为 0.9, 试验组与对照组样本量比值为 1:1; 参照 Chow 等[19]方法, 采用 R 语言计算得到试验组样本量为 36 例, 对照组样本量为 36 例。考虑 10% 失访以及拒访的情况, 最终至少需要试验组 40 例, 对照组 40 例, 总计纳入样本量为 80 例。

2.2. 研究对象

2023 年 3 月, 对威海市某四年制初中学校的初一、初二、初三在校学生($n = 1275$), 使用流调用抑郁量表(CES-D)开展筛查工作。其中 CES-D 得分在 17~23 分之间被认定为存在抑郁症状但不构成抑郁症诊断的学生[20], 共 228 名。按照以下纳入排除标准选出 80 人参与实验。

纳入标准: 学校初一、初二、初三在校学生; 年龄 12~15 岁; 使用流调用抑郁量表(CES-D)施测, 得分在 17~23 分之间的青少年; 结构化访谈结果发现不符合美国精神障碍诊断统计手册第四版(DSM-IV)抑郁症的诊断标准; 学生及监护人对本研究知情同意。

排除标准: 既往或目前被诊断为精神障碍患者: 包括精神分裂症、抑郁障碍、双相情感障碍、物质使用障碍、精神发育迟滞等; 存在药物滥用; 存在非自杀性自伤行为; 由于身体原因, 无法参加相关活动。

利用计算机生成随机序列, 将 80 名参与者分成实验组($n = 40$)和对照组($n = 40$)。学生一旦被随机分配, 无论其未来参与程度如何, 都被视为研究的一部分。

2.3. 研究方案

实验组参加绘画团体辅导。绘画团体辅导共进行 6 次干预活动, 每两周一次, 干预时长为 3 个月。前 5 次绘画团体辅导包括一次房树人团体辅导、三次曼陀罗绘画团体辅导、一次树木画团体辅导; 第 6

次为单独访谈及总结。对照组参加学校标准课程。

干预前、干预后、结束后 3 个月和 9 个月对入组学生进行量表评估及资料搜集：(1) 用 CES-D 量表评估治疗前后两组抑郁症状的变化及随访情况。(2) 用 MHT 量表总分及各分量表得分评估干预前后两组人员整体心理健康水平和学习压力的变化。(3) 用临床显著性分析评估有效性。

2.4. 研究工具

2.4.1. 自编一般情况调查表

包含学生年龄、性别、民族以及家庭情况等人口学信息。

2.4.2. 特殊体质和心理疾病调查表

调查学生患有的躯体疾病及心理疾病。

2.4.3. 抑郁症状测定

采用 Sirodff 编制流调中心用抑郁自评量表(CES-D)，共 20 题，内容包括抑郁情绪、躯体症状、人际关系、积极情绪四个方面[21]。要求受试者评定最近 1 周内症状出现的频度，按 0~3 四级评分，总分 0~60 分。本研究中，问卷的克隆巴赫 α 系数为 0.9。

2.4.4. 整体心理健康水平测定

中小学生心理健康诊断测验(Mental Health Diagnostic Test, MHT)量表,包含 1 个效度量表与 8 个内容分量表[22]。总分 ≥ 65 分说明被测试者可能存在心理问题，得分越高被测试者的心理问题越严重。1~15 题为学习压力分量表，用于判断学生压力情况。

2.5. 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件进行统计学分析。正态分布的计量资料用表 $\bar{x} \pm s$ 示，采用 t 检验；对入组人员进行人口统计学变量、MHT 基线、CES-D 基线采用 t 检验、卡方检验，检验水平设定在 $P < 0.05$ (双侧)，确定基线水平。

干预后的 CES-D 得分为观测的主要结局指标。3 月和 9 个月后 CES-D 随访得分、MHT 总分、学习压力分量表得分作为本研究的次要结果。利用重复测量协方差分析对 CES-D 结果进行分析，以基线值作为协变量，未通过球性检验的数据使用格林豪斯 - 盖斯勒进行矫正，CES-D 不同时间的组间比较经过协方差校正。利用 t 检验计算干预后两组 MHT 及分量表差异。

临床显著性分析被定义为(1) 干预后 CES-D 评分为 16 分或更低；(2) 可信改变指数(RCI)大于 1.96。

3. 结果

3.1. 基线

共有 80 名参与者被纳入研究(干预组 40/80, 50%；对照组 40/80, 50%)。表 1 列出了完整基线统计，干预组和对照组在性别、年龄、家庭经济情况、家庭构成情况、独生子女情况、CES-D、MHT 总分及分量表得分均无统计学差异。

Table 1. Baseline data

表 1. 基线数据

项目	实验组	对照组	统计量	P 值
年龄	13 (12, 14)	13 (12, 14)	Z = -0.26	P = 0.80

续表

性别					
男 n (%)	19 (47.5)	18 (45)		$\chi^2 = 0.05$	P = 0.82
女 n (%)	21 (52.5)	22 (55)			
民族					
汉族 n (%)	39 (97.5)	38 (95)		$\chi^2 < 0.001$	P = 1
少数民族 n (%)	1 (2.5)	2 (5)			
家庭经济情况					
贫困 n (%)	39 (97.5)	40 (100)		$\chi^2 < 0.001$	P = 1
非贫困 n (%)	1 (2.5)	0 (0)			
家庭构成情况					
正常家庭 n (%)	31 (77.5)	30 (75)		$\chi^2 = 0.07$	P = 0.79
单亲家庭 n (%)	9 (22.5)	10 (25)			
独生子女情况					
独生子女 n (%)	23 (57.5)	26 (65)		$\chi^2 = 0.47$	P = 0.49
非独生子女 n (%)	17 (42.5)	14 (35)			
流调中心用抑郁量表					
总分	19.65 ± 1.59	19.85 ± 1.9		t = -0.51	P = 0.61
中小学生心理健康测验					
总分	42.58 ± 15.19	42.9 ± 13.53		t = -0.10	P = 0.92
学习压力	7.53 ± 2.6	7.73 ± 2.45		t = -0.35	P = 0.72

3.2. 主要结果

重复测量方差分析所示, 处理因素干预后, 实验组与对照组在 CES-D 量表得分的总体均数, 存在着统计学差异(F = 8.33, P = 0.005); 时间的主效应无统计学效应(F = 0.15, P = 0.86); 时间和处理因素交互效应无统计学意义(P = 0.15)。

如表 2 所示, 实验组和对照组在干预后 CES-D 得分, 有统计学差异(t = 3.56, P = 0.001); 实验组和对照组在干预后 3 个月随访的 CES-D 得分, 无统计学差异(t = 1.25, P = 0.22); 实验组和对照组在干预后 9 个月随访的 CES-D 得分存在统计学差异(t = 2.59, P = 0.01)。

Table 2. Comparison of CES-D scores within and between groups

表 2. CES-D 得分的组内及组间比较

组别	基线	干预后	3 个月随访	9 个月随访	F	P
实验组	19.65 ± 1.59	15.65 ± 8.65	16.3 ± 8.5	15.63 ± 9.07	3.93	0.01
对照组	19.85 ± 1.9	22.13 ± 7.27	19.1 ± 10.69	21.53 ± 10.72	1.8*	0.16*
差值及 95% CI	0.2 (-0.98~0.58)	6.36 (2.8~9.92)#	2.71 (-1.61~7.03)#	5.74 (1.33~10.15)#		
t	-0.51	3.56	1.25	2.59		
P	0.61	0.001###	0.22###	0.01###		

*格林豪斯 - 盖斯勒法矫正; #LS 均差; ##协方差分析。

3.3. 次要结果

实验组 CES-D 基线的均数与干预后、3 月、9 月量表得分总体均数相比, 存在统计学差异($F = 3.93, P = 0.01$); 对照组 CES-D 基线的均数与干预后、3 月、9 月量表得分总体均数, 无统计学差异($F = 1.8, P = 0.16$)。

如表 3 所示, MHT 量表总分在干预后两组存在统计学差异($Z = -2.32, P = 0.023$); 学习压力得分在干预后两组无统计学差异($t = -0.7, P = 0.49$)。

Table 3. Secondary outcomes

表 3. 次要结果

组别	MHT 总分				学习压力			
	基线	干预后	t	P	基线	干预后	t	P
实验组	42.58 ± 15.19	41.9 ± 12.61	-2.32	0.023	7.53 ± 2.6	8.7 ± 2.6	-0.7	0.49
对照组	42.9 ± 13.53	48.7 ± 13.79			7.73 ± 2.45	9.12 ± 2.85		

3.4. 临床显著分析

如表 4, 经过干预后, 共有 31 (38.75%) 人达到临床显著改善, 其中实验组超过半数(24/40, 60%), 对照组只有 7 (17.5%) 人, 两组有明显统计学差异($\chi^2 = 15.22, P = 0.001$)。在后期的随访中, 实验组与对照组均无统计学差异。

Table 4. Clinical significant improvement based on CES-D scale scores

表 4. 基于 CES-D 量表得分的临床显著改善

	实验组 n (%)	对照组 n (%)	χ^2	P
临床显著改善				
干预后	24 (60)	7 (17.5)	15.22	<0.001
3 月后随访	21 (52.5)	16 (40)	1.26	0.26
9 月后随访	21 (52.5)	13 (32.5)	3.27	0.07

3.5. 出勤率及脱落

干预过程中未出现脱落、主动退出等情况。部分学生由于个人原因临时未到校, 到校后进行了单独补课, 出勤率 100%。随访中有 1 名学生出现脱落, 被诊断为抑郁发作并住院治疗, CES-D 随访记录为 29 分, 纳入统计。

4. 讨论

本研究的随机对照试验结果清晰地显示, 与对照组相比, 绘画团体辅导能够显著地改善初中生的抑郁症状。详细来说, 以干预后的 CES-D 量表得分这一主要结局指标来看, 绘画团体辅导组呈现出明显的改善, 且这种改善效果在 3 个月及 9 个月的随访过程中得以持续。经临床显著分析发现, 绘画团体辅导对于改善初中生的抑郁症状具有切实的有效性。绘画团体辅导能够提升初中生整体的心理健康水平, 然而其对学习压力没有改善效果。

绘画团体辅导可以有效地改善青少年地抑郁症状, 这与其他研究者研究结果一致[23] [24]。绘画团体辅导作为一种非药物干预方法, 在改善初中生抑郁症状方面表现出了明显的优势, 这可能归因于以下几个原因: 首先, 绘画作为一种非语言性表达方式, 可以帮助学生释放内心情绪, 并通过创作来减轻压力

和焦虑情绪。绘画可以成为一种情感宣泄的出口, 让学生能够通过创作表达出他们内心的感受和体验, 这种情感宣泄的过程有助于减轻抑郁症状的程度[25]。其次, 绘画团体辅导过程中的互动与交流有助于学生建立支持型的社交网络, 从而改善他们的心理状态。在绘画团体辅导中, 学生们可以与其他有相似体验的同伴分享彼此的感受和经历, 共同进步和成长。这种互动和交流可以帮助学生感到被理解和支持, 减轻他们心理压力和孤独感, 从而改善抑郁症状[26]。最后, 绘画作为一种创造性活动, 有助于培养学生的创造性思维和问题解决能力, 发展自己的想象力和创造力。绘画团体辅导注重培养学生对问题的多角度思考和解决的能力, 这有助于提高他们的自我认知和自我反思能力, 进而加强对自己的价值认同[27]。

本研究的出勤率是 100%, 这与以往的研究有很大的不同[28], 这得益于学校干预项目的优势: 方便、灵活、低成本、可持续[8]。干预过程中, 部分人员虽未能参加当天的辅导, 但到校后进行了单独补课, 确保了出勤率。本研究随访时间长及低脱落是其优势之一。通过进行 3 个月和 9 个月的随访, 我们能够了解绘画团体辅导的长期效果。研究结果显示, 在这两个时间点上, 绘画团体辅导组的抑郁症状改善明显优于对照组。这表明绘画团体辅导具有持续的干预效果, 而不仅仅是短暂的改善。同时, 对照组出现了两例确诊为抑郁发作, 一例服药继续上学, 完成了量表; 另一例脱落, 脱落原因为确诊抑郁发作, 住院治疗中。随访时, 我们发现部分学生评分没有变化或升高, 这可能是因为不同的学生对绘画活动的喜好可能存在差异, 这可能导致对绘画团体辅导的反应不同。绘画团体辅导的干预效果可能与个体的抑郁症状严重程度和亲子关系有关。对于抑郁症状较严重且缺乏家庭支撑的学生, 可能需要更持久和个性化的干预来实现显著的改善效果。

绘画团体辅导对学生整体心理健康水平的影响是显著的, 但对学习压力的改善效果不明显。这可能是因为绘画团体辅导更注重情感的释放和社交互动, 而未有针对性地应对学习压力。同时, 干预前处于春季开学初期, 干预后临近期末, 学业压力明显增加。与以往研究相比, 本研究的突出了绘画团体辅导对初中生整体心理健康的影响, 而不仅仅关注抑郁症状的改善。绘画团体辅导的独特优势在于其综合性的干预效果, 包括情感宣泄、社交互动和创造性思维的培养等, 这些方面的改善对于初中生的心理健康具有重要意义。

本研究的优势在于采用了随机对照试验设计, 并进行了随访, 提供了较为可靠的证据支持。本研究在干预模式上加入了一次单独访谈, 确保了干预效果。此外, 本研究干预的时间选择在活动课, 最大程度上保护学生隐私, 避免标签化, 更适合在学校开展。然而, 本研究也存在一些局限性。首先, 研究样本是针对特定地区的初中生, 限制了结果的泛化能力。未来的研究可以扩大样本规模, 涵盖更多地区的初中生, 以增强结果的可靠性和泛化能力。另外, 本研究未深入探讨绘画团体辅导的具体机制, 以及与其他心理干预方法的比较研究。未来的研究可以进一步探索绘画团体辅导对初中生心理健康的机制, 提高对绘画团体辅导有效性的认识。

综上所述, 本研究的结果支持使用绘画团体辅导作为一种有效的非药物干预措施来改善初中生的抑郁症状。绘画团体辅导在提升学生整体心理健康水平方面具有优势, 但在应对学习压力方面尚有改进空间。未来的研究应扩大样本规模、进一步探索干预的机制, 并与其他心理干预方法进行比较, 以提高其有效性和实用性。

参考文献

- [1] Shorey, S., Ng, E.D. and Wong, C.H.J. (2021) Global Prevalence of Depression and Elevated Depressive Symptoms among Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, **61**, 287-305. <https://doi.org/10.1111/bjc.12333>

- [2] World Health Organization (2014) WHO Calls for Stronger Focus on Adolescent Health. <https://www.who.int/news/item/14-05-2014-who-calls-for-stronger-focus-on-adolescent-health>
- [3] Stice, E., Burton, E., Kate Bearman, S. and Rohde, P. (2007) Randomized Trial of a Brief Depression Prevention Program: An Elusive Search for a Psychosocial Placebo Control Condition. *Behaviour Research and Therapy*, **45**, 863-876. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.08.008>
- [4] Young, J.F., Mufson, L. and Davies, M. (2006) Efficacy of Interpersonal Psychotherapy-Adolescent Skills Training: An Indicated Preventive Intervention for Depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **47**, 1254-1262. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01667.x>
- [5] Essau, C.A. (2005) Frequency and Patterns of Mental Health Services Utilization among Adolescents with Anxiety and Depressive Disorders. *Depression and Anxiety*, **22**, 130-137. <https://doi.org/10.1002/da.20115>
- [6] Rocha, T.B., Graeff-Martins, A.S., Kieling, C. and Rohde, L.A. (2015) Provision of Mental Healthcare for Children and Adolescents. *Current Opinion in Psychiatry*, **28**, 330-335. <https://doi.org/10.1097/ycp.0000000000000169>
- [7] Thapar, A., Eyre, O., Patel, V. and Brent, D. (2022) Depression in Young People. *The Lancet*, **400**, 617-631. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(22\)01012-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(22)01012-1)
- [8] 马帅帅, 宋彬肖, 孙莹. 以学校为基础的儿童青少年心理健康促进干预研究进展[J]. 中国学校卫生, 2022, 43(5): 685-689.
- [9] Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R.K., et al. (2017) Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **56**, 813-824. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780>
- [10] Forman, S.G. and Barakat, N.M. (2011) Cognitive-Behavioral Therapy in the Schools: Bringing Research to Practice through Effective Implementation. *Psychology in the Schools*, **48**, 283-296. <https://doi.org/10.1002/pits.20547>
- [11] Morgan, A.J., Jorm, A.F. and Mackinnon, A.J. (2011) Protocol for a Randomized Controlled Trial Investigating Self-Help Email Messages for Sub-Threshold Depression: The Mood Memos Study. *Trials*, **12**, Article No. 11. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-12-11>
- [12] Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H. and Xu, J. (2021) Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders. *Frontiers in Psychology*, **12**, Article 686005. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.686005>
- [13] Robinja (1998) Art Therapy: An Introduction. Edwards Brothers, 146-155.
- [14] Aguilar, B.A. (2017) The Efficacy of Art Therapy in Pediatric Oncology Patients: An Integrative Literature Review. *Journal of Pediatric Nursing*, **36**, 173-178. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.015>
- [15] Newland, P. and Bettencourt, B.A. (2020) Effectiveness of Mindfulness-Based Art Therapy for Symptoms of Anxiety, Depression, and Fatigue: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, **41**, Article 101246. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101246>
- [16] Yuan, Z., Li, B., Ye, X. and Zhu, X. (2021) Systematic Review and Meta-Analysis of the Effects of Group Painting Therapy on the Negative Emotions of Depressed Adolescent Patients. *Annals of Palliative Medicine*, **10**, 10744-10755. <https://doi.org/10.21037/apm-21-2474>
- [17] 鲁艳桦, 李政青. 曼陀罗绘画轨迹对改善青少年抑郁情绪的效果研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2022, 30(5): 1235-1239.
- [18] 中华人民共和国教育部. 教育部等五部门关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe_943/moe_946/202108/t20210824_553917.html, 2022-02-26.
- [19] Chow, S.C., Shao, J. and Wang, H. (2008) Sample Size Calculation in Clinical Research. Marcel Dekker.
- [20] 杨文辉, 熊戈. 常用抑郁量表筛查我国青少年抑郁的效度和划界分[J]. 中国临床心理学杂志, 2016, 24(6): 1010-1015.
- [21] 陈祉妍, 杨小冬, 李新影. 流调中心抑郁量表在我国青少年中的试用[J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17(4): 443-445+448.
- [22] 周步成, 方真. 心理健康诊断测验(MHT)手册[M]. 上海: 华东师范大学出版社, 1991: 5-10.
- [23] 王晨光. 绘画治疗对大学生抑郁情绪的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 南昌大学, 2017.
- [24] 姜宇. 绘画治疗对抑郁症青少年自我价值感提升的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 四川外国语大学, 2022.
- [25] 魏源. 绘画是人们最适宜的心灵表达方式——绘画在心理治疗中的应用及其作用机理[J]. 医学与哲学, 2005, 26(3): 59-60.
- [26] 徐朔. 绘画团体辅导对高中学生抑郁情绪的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北师范大学, 2021.
- [27] 刘慧依. 绘画团体辅导对美术类高中生负性情绪的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东师范大学, 2023.

- [28] Young, J.F., Benas, J.S., Schueler, C.M., Gallop, R., Gillham, J.E. and Mufson, L. (2015) A Randomized Depression Prevention Trial Comparing Interpersonal Psychotherapy—Adolescent Skills Training to Group Counseling in Schools. *Prevention Science*, **17**, 314-324. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0620-5>