

## 聚焦于认知行为治疗技术的学校青少年焦虑辅导 创新实践效果研究

李 佳 孙文轩 尹 璐 王 倩

北京市海淀区锦秋学校, 北京

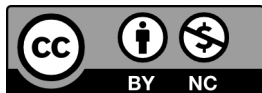
**摘 要** | 探讨优势认知行为治疗(SBCBT)对青少年抑郁患者自尊水平的干预效果。方法: 选取北京市某初中学校七年级学生为研究对象, 随机分为联合实验组与对照组。实验组基于认知行为治疗, 进行每周1次、共8次、每次时长1小时的团体心理辅导; 对实验组2进行每周1次、共8次、每次时长40分钟的个体心理咨询; 对照组团体不做任何干预处理。结果: 治疗8周后, 独立样本T检验表明, 实验组学生三个维度总分的均值( $M=26.80$ ,  $SD=3.19$ ), 与对照组学生三个维度总分的均值( $M=16.43$ ,  $SD=6.11$ )存在显著差异,  $t=5.29$ ,  $p<0.001$ 。10名实验组学生经过一学期练习后, 三个维度总分均值( $M=20.70$ ,  $SD=5.98$ )。结论: 认知行为治疗(cognitive behavioral therapy, CBT)作为一种科学有效的心理治疗方法, 可显著青少年焦虑情绪, 改善其学习焦虑、人际交往焦虑和躯体症状。

**关键词** | 认知行为治疗; 青少年; 焦虑辅导; 创新实践

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



青少年焦虑问题日益引起社会的广泛关注。根据近年来研究表明, 青少年焦虑症发病率呈逐年上升趋势, 严重影响其学业、人际交往和心理健康。认知行为治疗作为一种基于科学实证的心理治疗方法, 通过调整个体思维模式与行为习惯, 帮助其克服情绪困扰和心理障碍。文章详细介绍CBT技术在青少年焦虑辅导中的创新应用, 并结合案例探讨其实践做法和效果。

### 1 认知行为治疗技术的焦虑辅导功能剖析

认知行为治疗是由贝克在20世纪60年代创立的结

构化、短程、认知导向型心理治疗方法, 主要针对抑郁症、焦虑症等心理疾病及因不合理认知引发的心理问题。欧美国家较主流的治疗流派基本都以认知行为疗法为框架, 认知疗法、行为疗法着重关注思维、信念和态度, 关注如何影响情绪和行为, 并引导学会处理不同问题的应对方式。认知行为疗法吸纳融合了认知疗法和行为疗法的优点, 认知疗法关心所想事情, 行为疗法关心所做事情, 而认知行为疗法两者兼有。当前, 认知行为治疗技术已广泛应用于焦虑症、抑郁症、创伤后应激障碍等多种心理健康问题的干预, 针对不同心理问题的特点, 从认知、情绪、行为等多个方面入手, 制定个性化

通讯作者: 李佳, 北京市海淀区锦秋学校中学二级教师, 研究方向: 中小学心理健康教育。

文章引用: 李佳, 孙文轩, 尹璐, 王倩. (2025). 聚焦于认知行为治疗技术的学校青少年焦虑辅导创新实践效果研究. *中国心理学前沿*, 7(4), 505-511.

<https://doi.org/10.35534/pc.0704080>

的治疗方案，引导个体正确看待问题——消除负面情绪——恢复心理健康。在学校青少年焦虑辅导中，认知行为治疗技术具有广泛的应用前景和重要的应用价值。

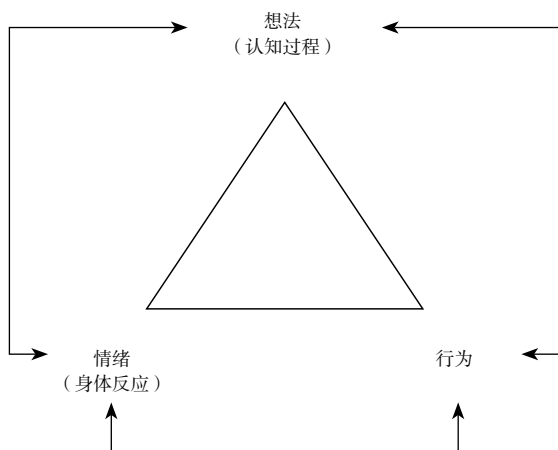


图1 CBT功能作用流程

Figure 1 CBT operational framework and process

(1) 建立信任关系

认知行为治疗注重个体化的治疗方案设计，通过改变个体的认知和行为模式，在减少焦虑、改善情绪等方面具有显著效果，能够有效缓解焦虑情绪，提升心理健

康水平。通过建立良好的咨访关系，顺利开展倾听、表达关爱与支持，建立信任，并为后续治疗奠定基础。

(2) 辅助心理教育

认知行为治疗技术能够根据青少年的特点和需求进行精准干预，提升青少年的自我认知能力，能引导其形成积极的心态和行为习惯（张万权，2024）。通过增加青少年对焦虑的感觉、表现、来源、治疗方式等认识，使焦虑的日常经历正常化，有助于减少焦虑的神秘感，增强应对焦虑的信心。

(3) 促进认知重构

不合理的焦虑往往都是在认知偏差的加工中产生，作为心理健康领域的重要治疗手段，认知行为治疗技术能够调整个体的认知和行为模式有效缓解焦虑情绪，提升心理健康水平。通过识别并纠正青少年过度夸大威胁、忽视有利因素等不合理认知，引导青少年检查证据、挑战错误思维，发展出更理性、具有适应性的想法和行为。

(4) 开展暴露疗法

当身体处于任何威胁状态时会激发“战斗—逃跑”反应的内在机制，可以使高级动物迅速激发大量的能量，从而来应对侵犯或是威胁他们生命的事情。在安全的环境下避免采取强迫行为，逐步让青少年暴露于引发焦虑的情境或刺激中，能够促使青少年焦虑自然下降，有助于增强其适应能力和应对技能。

表1 认知行为治疗技术简述

Table 1 CBT operational framework and process

技术特点	描述	实证效果	涉及脑区	治疗方法
理论基础	认知理论模型	焦虑症状显著减少	额叶、顶叶	识别焦虑诱因
情感、行为反应	情境/事件→自动思维→反应	功能得到改善	认知控制网络更高效	应对策略脱敏
核心	改变不合理认知和观念	-	右杏仁核等8个脑区	积极思维重构
治疗方法	认知重构+行为实验	-	-	呼吸练习、安全环境接触

## 2 认知行为治疗技术作用于学校青少年焦虑辅导策略规划

### 2.1 建立青少年档案，生成大群体焦虑画像

(1) 筛选适用对象

一份科学的学校青少年焦虑辅导档案需要详细调查学生的统计学信息，在学校内筛选具有焦虑症状的青少年作为治疗对象。通过问卷调查、访谈等方式，初步了解学生的心理健康状态，全面收集潜在治疗对象的病史、症状及日常生活习惯等信息，主要包括学生的基本情况、家庭情况、心理状况、学习经历、重大生活事件、困惑与烦恼这六个方面（商祉祺，2024）。使用专业心理评估工具对收集的信息进行深入分析，焦虑症状类型、严重程度及影响因素，为精准干预提供依据。

(2) 制定治疗方案

在制定治疗方案时需基于青少年的个体特征，针对焦虑的类型与严重程度，设计认知重建、情绪调节训练等干预措施，旨在帮助青少年树立正确的认知观念，掌握有效的情绪调节技巧。重点需根据青少年的年龄、性别、兴趣爱好等因素调整治疗方案强度和形式，以提高治疗效果。

(3) 实施干预措施

在实施干预措施时需通过团体辅导、个别咨询等方式，对青少年进行认知行为干预，注重与青少年的有效沟通和合作。在辅导过程中需积极引导青少年表达自己的想法和感受，帮助其逐步认识到自身的认知偏差和情绪问题。

(4) 跟踪评估效果

在治疗过程中通过问卷调查、访谈等方式，动态收

集治疗过程中的反馈信息，并定期评估青少年的焦虑症状改善情况。结合专业心理评估工具对收集的信息进行

深入分析，以了解治疗方案的实施效果及存在的问题并及时调整治疗方案，确保治疗效果的持续提升。

表 2 常见的CBT辅助青少年焦虑做法  
Table 2 CBT operational framework and process

评估工具	研究对象	研究目的	研究方法	主要发现
汉密尔顿焦虑量表、学生生活应激问卷	90例青少年广泛性焦虑障碍患者	改善青少年广泛性焦虑	随机分组，对照组药物治疗，观察组 CBT+ 药物治疗	CBT 结合药物治疗效果更佳
	焦虑症患者	焦虑症治疗中的应用	-	CBT 具有显著优势
	焦虑症儿童	焦虑症患者脑部变化	观察 CBT 前后脑部活动变化	CBT 后额叶、顶叶脑区活动改善

### 2.2 整合心理教育资源，构建全方位支持体系

青少年焦虑情绪的产生，并不全是由外界事实或事件本身引起的，很大程度上受到我们对事情的看法所影响。学校作为教育主体，应充分利用内部资源，形成一体化的心理教育支持网络（刘重逢，2023）。一方面，健全心理咨询室并配备专业的心理咨询师，确保学生在遇到心理问题时能够得到及时有效的帮助；另一方面，开设心理课程，通过系统教学提高学生的自我认知和自我调节能力，打造学校内部全方位心理支持体系，为学生提供全方位的心理服务。

为了提升学校焦虑辅导的专业水平，学校应与专业的心理咨询机构、医院等建立紧密的合作关系，引进专业的心理专家和治疗方法。帮助学校教师提高心理素质，更好地应对学生心理问题。更好为学生提供更加专业、有效的心理服务。

在焦虑辅导过程中，学校应加强与学生的家长沟通与合作，共同关注孩子的心理健康。通过共同制定焦虑辅导方案、分享教育资源等方式，形成家校共同育人的合力，全方位提升学生的自我认同感，降低焦虑水平。

### 2.3 借助互联网技术，实现远程心理辅导服务

#### (1) 建立线上心理咨询平台

青少年可以借助心理咨询平台在任何时间、任何地点通过互联网终端获取专业的心理咨询帮助，通过提供24小时在线咨询服务的、专业的心理咨询师团队、确保线上平台的匿名性，支持青少年与教师之间的即时通信，能够让青少年更加自由地表达自己的情感，有助于缓解焦虑情绪，提高治疗效果。

#### (2) 远程实施认知行为治疗技术

学校心理咨询师可借助互联网开展远程心理疏导、认知重建等干预，帮助青少年修正错误的认知观念，重建健康的行为模式，从而有效缓解焦虑症状。例如，心理咨询师可以通过线上心理疏导引导青少年学生正确看待考试焦虑，帮助其树立正确考试观；通过认知重建可以指导青少年建立正确的认知体系，提高其对焦虑情绪的应对能力。

#### (3) 线上线下相结合

通过整合线上便捷性与线下深度互动优势，形成互

补效应，提高焦虑辅导的效果。线上平台可以为青少年提供便捷的心理咨询服务，帮助其随时调整心理状态；线下心理咨询可以为青少年提供更加面对面的沟通环境，有助于其更深入地了解自己的心理状态。通过线上线下相结合的方式，全面保障青少年在接受远程心理辅导服务的过程中，始终保持与专业人士的紧密联系，提高治疗效果（李玺，2023）。

### 2.4 针对不同年龄段青少年，制定个性化辅导方案

首先，在针对青少年焦虑问题的辅导过程中，需充分考虑不同年龄段的特点，以确保辅导方案的科学性和有效性。低年级青少年的认知和行为习惯初步形成，应通过组织课后拓展、兴趣小组等学习活动激发学习热情，减轻学习压力；中年级青少年面临着学业和情感的双重压力，应通过组织心理讲座、情感辅导等活动帮助其树立价值观和学习观，引导其正确对待竞争和挫折；高年级青少年的心智和认知能力逐渐成熟，应引导其树立职业观和人生观，帮助规划学业和发展（贺方等，2022）。

其次，信念即人们对自己他人世界的一系列自认为对的看法或观念，可能是无意识的，但对生活有长期的影响。教师在辅导过程中需根据个体的具体情况制定个性化的辅导策略，针对不现实不合逻辑或导致不良后果的信念，引导存在焦虑问题的青少年通过认知行为治疗、放松训练等方法来缓解焦虑情绪；通过家庭治疗、亲子互动等方式来改善家庭环境不良的青少年的亲子关系。

最后，部分青少年持有一些很极端的信念，如“我一定要比别人优秀，否则我就是个失败者”，或过度担忧未来可能发生的负面事件，将小概率事件视为必然发生的情况，或者对自己应对困难情境的能力过度低估。教师在辅导方法的选择上应充分考虑青少年的个体差异和实际情况，通过综合运用认知行为治疗、放松训练、家庭治疗等多种辅导方法，根据具体情况灵活选择和使用，以达到最佳的辅导效果（朱小兵等，2022）。

## 3 学校青少年焦虑辅导创新实践的个案效果分析

### (1) 被试筛选

在北京市某校七年级176名学生中，利用MHT问卷的

学习焦虑、对人焦虑、身体症状三个维度进行筛选。

高于24分的学生被认定为焦虑总水平较高者，从中随机选取实验组被试4名和对照组被试4名。

(2) 实验设计

采用2(实验组、对照组) × 2(处理前、处理后)两因素混合实验设计。

自变量一：组别(实验组、对照组)，为被试间变量。

自变量二：处理(处理前、处理后)，为被试内变量。

因变量：焦虑水平的得分情况。

(3) 实验干预

实验组进行每周1次，共8次，每次40分钟的个体心理咨询。

对照组不进行任何干预处理。

①学习焦虑——认知重构

青少年时期是人生充满挑战和变化的阶段，往往面临学业压力、人际关系、自我认同等多重压力，容易导致焦虑情绪的产生。焦虑的青少年往往存在灾难化思维，即总是假设最坏的情况会发生，认知重构旨在帮助青少年识别和纠正消极、扭曲的思维模式。通过引导青少年分析思维的真实性并用更理性、更积极的思维替代，从而减轻焦虑感。

表3 建立信任措施的运作框架和程序

Table 3 CBT operational framework and process

案例描述		
小李，女，小学升学前成绩优越，升学后学习压力大，与好朋友在同一班，经常比较成绩，感到失落和自卑。人际交往中与同学相处一般，关注成绩好的同学，看到他人努力学习会感到焦虑紧张。情绪状态时好时坏，近期加重，难以集中注意力学习，恐惧情绪困扰。通过认知重构，小李从一个固执、爱钻牛角尖的人，变得学会从全面客观角度看待问题和身边人		
实施步骤		
评估分析	认知重构	学习新思维
小李情绪困扰较大，同时学业紧张，业余时间较少。需要帮助其识别过度一般化、黑白思维、过度推断等不良思维方式。改善情绪问题，尽快恢复正常学习和生活	初次会谈建立信任、安全的咨询环境，让小李感受到被理解和支持。引导其识别并记录导致情绪低落的具体情境和相应的负性自动思维。通过提问、举例、逻辑推理、现实论证等方法，帮助小李评估并重构负性思维，建立认知框架	收集小李的主诉问题相关资料，运用倾听、共情、积极关注等心理技术表达对小李的关注与理解，识别负性思维并重构负性思维。鼓励小李从全面客观的角度看待问题，学会接纳自己的情绪和他人
②人际焦虑——行为激活 焦虑的青少年常常因为害怕失败或批评而避免某些活动，通过行为激活策略鼓励青少年逐步		
接触让他们感到不安的情境，帮助其建立对焦虑源的耐受力，并用积极行为打破恶性循环，如表4所示。		

表4 建立信任措施的运作框架和程序

Table 4 CBT operational framework and process

案例描述		
小月，女，家庭经济状况良好，父母对小月期望较高，家庭氛围较为紧张，人际方面出现回避社交、人际交往困难等焦虑问题，表现为紧张害怕、脸红，大型社交场合前出现失眠、食欲不佳等。治疗后使用心理健康诊断测验 MHT 问卷对小月的焦虑情绪进行量化评估。结果显示，小月的焦虑情绪得分明显降低，达到了预期的治疗效果		
实践步骤		
行为观察记录	行为激活计划	学习新行为
在初次会谈中，了解小月的日常活动情况和兴趣爱好。鼓励小月记录自己每天的活动和情绪变化，以便更好地了解自己的行为模式	与小月共同制定包括社交、运动、娱乐等日常活动计划，根据小月的兴趣和实际情况，调整计划内容。定期记录小月的活动情况和情绪变化，以便及时调整计划	通过提出“这种想法的证据是什么？”“看待这种情况的另一种方式是什么？”等问题挑战并帮助小月识别她的消极思维模式。鼓励从事与朋友和家人共度时光、锻炼身体和追求喜欢的爱好等积极行为
③人际焦虑——暴露疗法 对于社交焦虑症、恐惧症等特定的焦虑类型常采用		
暴露疗法，通过有计划地让青少年逐步接触令其焦虑的情境，帮助习惯外在刺激，降低恐惧反应。		

表5 案例研究：社交焦虑的暴露疗法

Table 5 Case study: exposure therapy for social anxiety

实践描述
小陈，女，在社交场合中表现出明显的焦虑症状，如面红耳赤、手汗等，并且经常担心自己的表现会受到他人的负面评价。从“与老师打招呼”到“在课堂发言”感到逐渐增加的不安

续表

实践步骤		
识别恐惧源	制定恐惧等级表	逐步暴露
在咨询初期,帮助小陈识别消极的自我评价和过度担忧的思维模式,并引导他学会用积极的方式评价自己和他人。逐步增加小陈在社交场合(课堂发言、班级活动、同学交谈等)中的活动,从低焦虑情境开始,逐渐过渡到高焦虑情境	形成一个详细的恐惧等级表。然后从恐惧等级表中最轻微的情境开始,例如“在楼道里与陌生人对视”,让青少年进行练习。当青少年能够在这一情境中保持较为平静的情绪后,再逐步挑战更高等级的情境	在咨询师的陪伴下进行角色扮演,模拟社交场合中的各种情况,逐渐学会如何在社交场合中更为自信地表达自己,如何与人进行更顺畅的交流。鼓励小陈积极参加学校组织的团队活动、与同学进行小组讨论等社交活动

④学习焦虑——放松技巧  
 放松技巧旨在通过调节身体的紧张状态,间接缓解焦虑的情绪体验,包括系统性地收紧和放松身体的不同部位,以及深呼吸训练等。

表6 案例研究:缓解学习压力的放松技巧

Table 6 Case study: relaxation techniques for academic stress

案例描述	
小何,男,面临学业压力,导致严重的考试焦虑。每当临近考试时,小何会出现明显的生理反应,开始出现头痛、腹痛等状况,在家休息和服药后稍有缓解,因反复多次发生,家长带其到医院进行全面检查,并未查到明显的器质性问题,考虑与心理因素有关。通过咨询中与小何利用认知行为疗法进行工作,同时安排家庭作业要求其每天进行10分钟的深呼吸和正念冥想练习,发现小何生理反应减轻,对考试的恐惧感也大大减轻	
实践步骤	
收紧与放松	深呼吸训练
引导小何从脚部开始,逐步放松全身的肌肉,直到达到完全放松的状态,教授如何集中注意力于当下的感受,通过冥想减轻焦虑和压力	引导青少年进行缓慢而深长的腹式呼吸。采用“4-7-8”的呼吸节奏:吸气4秒,屏住呼吸7秒,然后缓慢呼气8秒

## 4 学校青少年焦虑辅导创新实践的数据效果分析

### 4.1 前测数据

七八年级共283名学生参与测评,有效问卷263份,有效率为92.93%。

统计结果显示,七年级和八年级学生的焦虑三维度总分均值存在差异,七年级 $M=17.21$ ,八年级 $M=20.52$ ,( $t=-3.30, p<0.001$ )。实验组与对照组前测水平差异显著( $t=5.29, p<0.001$ )。

### 4.2 后测数据

实验组经过一学期干预后,三个维度总分均值由 $M=26.80$ 降至 $M=20.70$ 。

实验组男女生后测成绩整体差异不显著,但在身体症状维度存在显著差异( $t=-3.03, p=0.016$ )。

### 4.3 统计检验

配对样本T检验:实验组身体症状维度的前测与后测成绩存在显著差异( $t=6.45, p<0.001$ )。

相关性分析显示,该维度前测与后测成绩呈显著正相关( $r=0.72, p=0.02$ ),验证了配对样本T检验的适用性。

表7 实验组男女生后测成绩差异

Table 7 Case study: relaxation techniques for academic stress

	男生	女生	<i>t</i>	<i>p</i>
总分	$n=3$	$n=7$	-2.22	0.056
	$M=15.33$	$M=23.00$		
学习焦虑	$n=3$	$n=7$	-0.82	0.438
	$M=9.67$	$M=11.29$		
对人焦虑	$n=3$	$n=7$	-1.30	0.229
	$M=3.33$	$M=5.71$		
身体症状	$n=3$	$n=7$	-3.03	0.016
	$M=2.33$	$M=6.00$		
	$SD=1.16$	$SD=1.92$		

独立样本T检验表明，实验组男生三个维度总分的均值 ( $M=15.33$ ,  $SD=5.13$ )，与实验组女生三个维度总分的均值 ( $M=23.00$ ,  $SD=4.93$ ) 差异不显著 ( $t=-2.22$ ,  $p=0.056$ )。

实验组男生学习焦虑的均值 ( $M=9.67$ ,  $SD=4.16$ )，与实验组女生学习焦虑的均值 ( $M=11.29$ ,  $SD=2.29$ ) 差异不显著,  $t=-0.82$ ,  $p=0.438$ 。

实验组男生对人焦虑的均值 ( $M=3.33$ ,  $SD=3.51$ )，与实验组女生对人焦虑的均值 ( $M=5.71$ ,  $SD=2.29$ ) 差异不显著,  $t=-1.30$ ,  $p=0.229$ 。

实验组男生身体症状的均值 ( $M=2.33$ ,  $SD=1.16$ )，与实验组女生身体症状的均值 ( $M=6.00$ ,  $SD=1.92$ ) 存在显著差异,  $t=-3.03$ ,  $p=0.016$ 。

表 8 实验组前后测焦虑水平对比

Table 8 Case study: relaxation techniques for academic stress

	前测	后测
总分	$M=26.80$ $SD=3.19$	$M=20.70$ $SD=5.98$
学习焦虑	$M=12.10$ $SD=1.66$	$M=10.80$ $SD=2.81$
对人焦虑	$M=5.90$ $SD=1.66$	$M=5.00$ $SD=2.75$
身体症状	$M=8.80$ $SD=2.66$	$M=4.90$ $SD=2.42$

表为配对样本统计量，从表可以看出实验组前测的三个维度总分均值为26.80，后测的三个维度总分均值为20.70，后测均值比前测均值降低了6.10。表明在经一学期的干预下，学生的焦虑程度有所缓解。为了进一步比较两次焦虑水平是否达到统计学差异水平，还需进行配对样本T检验，如表9所示。

表 9 实验组前后测相关性验证

Table 9 Case study: relaxation techniques for academic stress

	相关	$p$
前测总分—后测总分	0.25	0.48
学习前测—学习后测	0.43	0.21
对人前测—对人后测	0.05	0.89
躯体前测—躯体后测	0.72	0.02

表为配对样本相关性，从表可以看出躯体症状维度实验组前测成绩与后测成绩的相关性为0.72,  $p=0.02$ ，在显著性水平下，小于0.05，因此拒绝原假设，说明他们存在显著的相关性，适用于配对样本T检验，其他三个维度不显著。

由表10可知，实验组身体症状前测成绩与后测成绩的配对t检验的 $t=6.45$ ,  $p<0.001$ ，在显著性水平下，小于0.05。因此原假设，认为实验班前测成绩与后测成绩之间存在显著的差异。

表 10 实验组身体症状差异

Table 10 Case study: relaxation techniques for academic stress

	$t$	$df$	$p$
躯体前测—躯体后测	6.45	9	0.000

## 5 结语

认知行为治疗模式通过学习、强化实现行为控制，文章通过个案跟踪实践，发现采用认知行为治疗能够有效弥补了单一行为疗法在修正非理性信念方面的乏力，通过辅导干预，能够显著降低青少年的焦虑水平，提高心理健康水平。通过数据分析，实验组学生三个维度总分的均值 ( $M=26.80$ ,  $SD=3.19$ )，与对照组学生三个维度总分的均值 ( $M=16.43$ ,  $SD=6.11$ ) 存在显著差异,  $t=5.29$ ,  $p<0.001$ ；在学习焦虑、对人焦虑、身体症状等维度与对照组学生身体症状 ( $M=4.76$ ,  $SD=2.89$ ) 存在显著差异,  $t=4.26$ ,  $p<0.001$ 。未来的学校青少年焦虑辅导可以将认知行为治疗技术融入学校心理健康教育中，通过开设课程、举办活动等方式帮助青少年了解焦虑情绪的产生原因、危害及应对策略，提高自我认知和自我调节能力。

## 参考文献

- [1] 张万权. (2024). 运动联合认知行为疗法对网络成瘾青少年心理健康的干预研究. 在四川省体育科学学会, 四川省学生体育艺术协会 (Eds.), *2024第二届四川省体育科学大会论文报告论文集* (1) (pp. 7). 沈阳体育学院体育教育学院.
- [2] 商祉祺. (2024). 个案工作介入青少年社交焦虑辅助研究 (博士学位论文). 河北大学.
- [3] 刘重逢. (2023). 认知行为治疗模式介入青少年轻度抑郁的个案研究 (博士学位论文). 东北石油大学.
- [4] 李玺. (2023). 父母教育焦虑与青少年学业投入的关系: 认知、行为、情绪的作用 (博士学位论文). 青岛大学.
- [5] 贺方, 宋红静, 张欣, 刘伟, 崔伟, 张香云, 等. (2022). 优势认知行为治疗对青少年抑郁的干预. *健康心理学杂志*, *30* (11), 1686-1692.
- [6] 朱小兵, 艾立英, 罗捷, 陈小丹. (2022). 团体认知行为治疗对中学生焦虑抑郁症状的影响. *医学研究与实践*, *19* (1), 12-15.
- [7] 马昌明皓, 刘文敬, 刘真, 程文红. (2021). 儿童青少年焦虑障碍认知行为治疗的父母干预. *中国临床心理学杂志*, *29* (6), 1312-1316.
- [8] 关春梅, 张聪沛, 杨艳杰. (2021). 认知行为治疗合并药物治疗对广泛性焦虑障碍青少年患者的效果. *神经疾病与精神卫生*, *21* (7), 504-507.
- [9] 马博然. (2021). 认知行为治疗改善青少年社交焦虑个案

- 介入研究(博士学位论文). 东北石油大学.
- [10] 张静, 沈红艳, 杨志磊, 杜亚松, 刘漪. (2020). 儿童青少年焦虑障碍认知行为治疗及药物治疗. *中国健康心理学杂志*, 28 (9), 1437-1440.
- [11] 付磊, 张慧, 张漫雪, 黄颐. (2020). 儿童青少年焦虑障碍认知行为治疗效果预测因素的研究进展. *中国神经精神疾病杂志*, 46 (3), 182-184.
- [12] 谢童, 闫煜蕾, 王建平. (2019). 认知行为团体治疗对青少年焦虑的干预效果机制研究. 中国心理学会(Eds.), *第二十二届全国心理学学术会议摘要集* (pp. 2). 北京师范大学心理学部.
- [13] 马晓华. (2019). 团体认知行为治疗对青少年焦虑症状的干预效果观察. *中国医药指南*, 17 (28), 41-42.
- [14] 彭汪洋. (2018). 青少年焦虑症的计算机化认知行为治疗. *福建教育学院学报*, 19 (4), 78-81.
- [15] 梁嘉声. (2013). 浅议 ATDE 创造性思维教学模式在高中生物学教学中的应用. *生物学通报*, 48 (2), 42-45.

## A Study on the Innovative Practice Effect of School-based Adolescent Anxiety Counseling Focusing on Cognitive Behavioral Therapy Techniques

Li Jia Sun Wenxuan Yin Lu Wang Qian

*Beijing Jinqiu School, Beijing*

**Abstract:** This study explored the intervention effect of SBCBT on the self-esteem level of adolescent patients with depression. Method: Students from a junior high school in Beijing were selected as the research subjects and randomly divided into a joint experimental group and a control group. The experimental group received group psychological counseling based on cognitive behavioral therapy, once a week for a total of 8 sessions, each lasting 1 hour; Individual counseling was provided to the experimental group 2 once a week for a total of 8 sessions, each lasting 40 minutes; The control group did not receive any intervention. Results: After 8 weeks of treatment, independent sample t-test showed that the mean score of the three dimensions of the experimental group students was  $M=26.80$ ,  $SD=3.19$ , which was significantly different from the mean score of the three dimensions of the control group students,  $M=16.43$ ,  $SD=6.11$ ,  $t=5.29$ ,  $p<0.001$ . After one semester of practice, the average total score of the three dimensions for the 10 students in the experimental group was  $M=20.70$ ,  $SD=5.98$ . Conclusion: Cognitive behavioral therapy (CBT), as a scientific and effective psychological treatment method, can significantly alleviate adolescent anxiety, improve their learning anxiety, interpersonal anxiety, and physical symptoms.

**Key words:** Cognitive-behavioral therapy; Teenagers; Anxiety counseling; Innovative practice