

阈下抑郁流行病学及干预策略的研究进展

许海莲

(衢州职业技术学院 浙江衢州 324000)

摘要:近年来关于抑郁症的循证治疗在国内外尚未取得满意疗效,故将研究视角逐步转至抑郁症的预防,即其新的亚型-阈下抑郁(Subthreshold Depression, SD)。SD即具有抑郁的部分症状,但达不到抑郁症诊断标准的亚健康心理状态。研究表明,通过对SD个体进行低强度的心理干预可以达到有效预防抑郁症发生的目的。目前,国内对SD关注较少,且既往研究多停留在SD的辨识,对于SD干预策略的研究较少。基于此,本文对SD自助策略等心理干预策略的研究进展作一综述,并提出改进措施,以期为SD者心理健康水平的维护提供参考与借鉴,达到预防抑郁症发生的目的。

关键词:阈下抑郁 心理干预 综述

中图分类号: R749.4 **文献标识码:** A

DOI: 10.12218/j.issn.2095-4743.2022.05.196

抑郁症在精神疾病中死亡人群归因风险度最高,是导致多年失能的第二大原因,给全球社会带来巨大负担。但在改善抑郁症患者健康结局及功能方面尚未取得令人满意的疗效,因此将研究视角逐渐转至抑郁症的预防,即其新的亚型-阈下抑郁(Subthreshold Depression, SD)。SD是有部分抑郁症状,但未达到抑郁症诊断标准的一种心理状态。SD随访研究中发现,SD者的抑郁症状持续存在,导致功能障碍、生活质量下降,是抑郁症发生的重要危险因素。因此,制定SD干预措施,预防SD者发生抑郁症发生,对提高SD者生活质量和整体幸福感具有重要意义。本研究旨在对SD流行病学及干预策略研究进行分析,为制定SD者的干预措施提供依据,为抑郁症的一级预防提供实践指导。

一、阈下抑郁流行状况

我国针对SD流行病学研究多局限于特定人群,未见全人群流行病学研究。张佳媛等^[1]对大庆市初高中青少年进行调查,得出SD时点发生率为14.77%。青少年的SD发病率可能与学习压力大等息息相关。崔雪岩^[2]发现我国农村地区老年人SD状况不佳,SD发生率为22.3%,可能与农村老年人心理健康素养较低有关;较健康人而言,患病人群SD发生率更高。姚巧灵等^[3]的文章中显示,近年来社区轻度认知功能损害老年人中SD的发生率在30%左右。SD在大学生中患病率较高^[4],尤其是学习护理专业的大学生,SD发病率为20.97%-35.51%,该群体发病率较高原因可能为该专业女生较多,护理专业学业压力较大,女性抗压能力弱且人际关系较为复杂,因此,大学生群体中护理专业较其它专业更易发生SD。

综合国内研究,SD的发病率及患病率均处于较高水平。我国可在小样本、特定人群基础上进行大样本、大范围的调

查研究,进一步丰富调查群体。此外,亦可对SD人群进行纵向随访跟踪,以监测SD时点患病率,关注SD发生、发展的动态变化。

二、阈下抑郁的干预策略

SD作为一种心理亚健康现象,因处于轻度抑郁状态,尚未达到抑郁症的诊断标准,且目前尚无治疗SD专门药物的开发与研究,故不建议实施药物治疗,而应采用以心理行为治疗为主的干预策略。国外进行了自助策略、智能手机应用程序等干预策略的实践研究,并取得相应成效。而我国仅对SD的干预进行了初步探索^[5]。

1. 自助策略

掌握相关方法,最终实现自我干预是解决SD的根本途径。自助策略涵盖人际交往、生活方式、心理及饮食调节等方面(如规律作息、与乐观的人交往、均衡饮食等),结果发现,自助策略是改善SD的有效策略,其中以生活方式的改变与心理学方法的传授最为有效。荟萃分析显示,通过以书籍、CD、DVD、网站等媒介向产后SD者推送心理干预的自助策略,亦可有效减缓产后抑郁症状。

SD自助策略在我国尚处于理论探索阶段。刘琰^[5]等将网络、移动设备等技术与自助方法相结合,探索适合我国SD的自我心理干预策略,对摆脱患者不良心境具有较大意义。人的心理结构中存在天然修复功能,可引导个体进行自我调节进而寻求帮助(如精确制定目标、确定可达成的计划、将行动计划逐步分解、用自身行为定义是否成功)。在SD全面干预体系尚未建成前,应充分发挥个体主观能动性,激活其心理自愈能力,在国外研究基础上对自助策略进行本土化,开展适合我国文化的自助策略实证研究,以促进其在我国的应

用和发展。

2. 智能手机应用程序

近年来,利用现代化信息媒介平台优势,衍生出基于智能手机应用程序的心理治疗,该疗法以网络为媒介,通过视频呈现积极的文字刺激,增加行为激活的动机,改善患者的抑郁症状。与传统面对面进行心理治疗相比,解决了心理治疗师严重短缺的问题,也克服了耗费时间和金钱的局限性。

智能手机应用程序类似于一般的视频播放应用程序,参与者可以自由地观看喜欢的视频,与其他应用程序的区别在于所有视频中均会出现如“可以的”“让我们试试”“好运”“不要担心”等可以提高年轻人自信的词汇,这些词汇随机显示在屏幕的四个角(每个角17毫秒)。不久之后,“极好的”“美妙的”“愉悦的”“满意的”“幸福的”等积极的词语被展示出来,这些词语出现在屏幕中间约150毫秒,所有单词每5秒重复显示一次。参与者要求每周至少使用智能手机应用程序70分钟,持续5周。研究结果显示,干预后抑郁量表评分显著改善。

3. 行为激活疗法

行为激活疗法(Behavioural Activation Therapy,BAT)通过为患者安排愉悦感及掌控感高的活动激活其行为,增强积极行为,削弱回避退缩行为,达到最终改善情绪的目的。研究均发现,BAT与认知疗法在抑郁症的治疗上,具有相同的疗效,并与药物治疗相比更经济长效。

覃涛等以600多名江西省高等专科学校的护理专业大学生作为研究对象,探究BAT对护理专业SD的效果,通过相互认识、认识BAT、以每日记录活动监测表为任务并执行、回顾任务、分析任务以确定掌控度较高的活动、与被干预者共同制定行为计划、安排活动、回顾行为计划等步骤。6周后,干预组的护理专业大学生抑郁症状较对照组抑郁症状改善更为显著。BAT主要通过个人及团体的形式实施活动监测、评估生活目标和价值观、安排及实施愉悦感及掌控感高的行为活动、放松训练及应急管理等内容,SD者在抑郁症状、行为特征和生活质量上均有明显改善。该干预适用对象广泛且简单易于掌握,可在我国逐步开展实证研究。与其相似,积极心理学强调为患者输入愉悦因子、灌输积极乐观的思想进行认知干预,今后可尝试开展BAT与积极心理疗法的差异性研究,比较行为干预和认知干预的优缺点。

4. 阅读疗法

阅读疗法是以图书和文献为媒介,将阅读作为保健、养生及治疗疾病的手段,通过对图书和文献内容的学习、讨论

及领悟,恢复身心健康的一种方法,主要适用于符合精神科专业诊断标准的SD者和轻中度抑郁症患者。青少年实施阅读疗法,抑郁自评量表显示出了抑郁症状的改善,并且随访时发现阅读疗法在预防抑郁症发生上也有一定疗效,经过长期随访发现,成年人较未成年人有更好的远期疗效。提示我们在实施阅读疗法时应考虑到被试的年龄。

阅读疗法具有成本低、方便易实施、不受时间和地域限制、可做主要或辅助干预手段等诸多优点,但却受到文化程度和年龄的限制。随着电子信息技术的发展,可逐步尝试利用电子设备组织实施阅读,改变阅读形式,提升阅读体验。

5. 基于网络的认知行为治疗

认知行为治疗(Cognitive Behavior Therapy, CBT)可消除SD者的不良情绪。近年来,利用现代化信息媒介平台优势,衍生出基于网络的认知行为治疗(Internet-Based Cognitive Behavioural Therapy, iCBT),该疗法以网络为传播媒介,采用网络即时聊天室等形式开展认知行为的干预治疗。与传统面对面进行CBT相比,解决了心理治疗师严重短缺的问题,也克服了耗费时间和金钱的局限性。

SD者在常规心理教育基础上实施iCBT。由经过培训的在线治疗师以音频和视频的形式向SD者传授应对不良情绪的认知行为技能,并在干预过程中与其积极互动,通过网络将每周CBT内容以漫画形式呈现,改变以往枯燥乏味的心理干预程序,提高了SD者对CBT应用技能的接受与理解程度,多项研究均验证了iCBT对改善抑郁症状的有效性。对SD人群实施iCBT后短期改善抑郁症状疗效显著,但依从性不高,故强化iCBT随机对照试验,以增强其依从性。

6. 光照疗法

光照疗法的抗抑郁效果与改变昼夜节律有关,还与光疗疗法后大脑中单胺类神经递质(如血清素和儿茶酚胺)的改变息息相关。光照可以增加视网膜对光的亚敏感度,改变去甲肾上腺素、多巴胺、维生素D、褪黑素和色氨酸水平,提高情绪调节区的血清素水平。因此,光照治疗改善SD有显著效果,且高强度(5000lux)光照疗法优于低强度(5000lux)光照疗法。光照疗法是一种成本低、起效早、不良反应风险低的物理干预手段,可尝试在多种群体中应用。但此研究未在完成试验后定期随访,未来的研究可追踪一段时间,以建立光照疗法对SD的长期效果。

7. 问题解决疗法

问题解决疗法(Problem-Solving Therapy,PST)主要培养个体积极解决问题的态度及行为,以预防和控制情绪障碍的

发生与发展。

个体自我解决问题能力不足更易患SD, PST以SD者为中心, 帮助SD者识别目前需要解决的问题, 选择最优先解决问题, 根据问题共同商讨, 制定可达成目标, 依据SD者的问题为患者制定解决方案, 患者根据个人情况选择适合自己的解决方案, 研究团队为其讲授具体的实施方法, 整个过程中及时识别SD者不良情绪并及时干预不良情绪, 充分调动SD者自己解决问题, 期间可以利用家庭支持、社会资源, 不断给与应对问题策略, 以期提高SD者解决问题的能力, 增加自我效能。即个体自我解决问题的能力与心理压力呈负相关, 通过提高SD者自身问题的解决能力, 可以使其抑郁情绪得以缓解。

PST以自身问题为导向, 从患者实际问题出发, 患者在干预中依从性较高, 但因PST在实施过程中需与患者共同探讨并制订解决问题的方案, 进一步评估方案的实施情况及有效性, 并及时作出相应调整, 故干预群体不适用于言语及认知功能障碍的SD人群, 选择存在局限性。此外, 不同种族SD者也曾实施过个体化PST, 干预结束后, 不同种族SD者抑郁水平均有改善, 并且白人、黑人、亚洲人抑郁改善程度间差异无统计学意义, 说明PST在不同种族、不同文化背景下均适用。

三、小结与展望

因SD相对于抑郁症的临床症状更隐匿, 危及人群更广, 故应提高医护人员对此类疾病的识别能力, 及早开展有效干预。国外从不同角度侧重开展一系列SD干预策略的实证研究, 干预效果已被肯定, 而我国仍处于探索阶段。与抑郁症相比, SD展现出干预强度低、时长短、人力投入少和干预形式灵活多样等特性。此外, 还有些问题尚待探讨。

第一, 干预策略应用于不同特征人群时, 其操作性内容未能得到规范化统一, 且干预后评价指标较为单一。因此, 建议干预策略应结合干预人群特点, 建立规范统一的操作性内容, 使其更具可复制性; 纳入包括生理、心理、社会功能

在内的更多评价指标, 进而更加综合地评价干预效果, 使干预策略更具有推广性。

第二, 尽管SD被认为是发展为抑郁症的预测因素, 但部分SD者仍有好转趋势。提示我们评估自然状态下SD趋于好转或痊愈人群的保护因素, 充分发挥保护因素的作用, 可改善SD者的转归。评估SD发展为抑郁症的危险因素, 在SD人群中精准识别抑郁症的高危人群, 并对其进行干预, 可节约有限的医疗成本。

第三, 治疗偏好可通过影响依从性和合作性而最终影响治疗结局, 提示利用患者治疗偏好提供干预策略可有效提高临床疗效。针对治疗偏好于药物者, 药物治疗是否能成为改善SD的另一种治疗策略, 且在具有何种特征的SD人群中受益最大, 还需进一步扩大样本量, 设计更严谨的随机、双盲、安慰剂对照研究来提供更充分的证据。

第四, 目前尚无公认诊断SD的测量工具。评定工具和判断标准的不同, 可导致随机试验治疗效果对比的复杂化。提供统一的SD评定标准, 亦或开发编制专用于评定SD人群, 信、效度较高的测评工具, 可为SD研究的可比性奠定基础。

参考文献

- [1]张佳媛,周郁秋,樊伊楠,秦仕达.大庆市初高中青少年阅下抑郁情况及影响因素[J].中国健康心理学杂志,2019,27(11):1617-1620.
- [2]崔雪岩,李凤琴,张金华,苏苗苗,臧赫,赵文静.农村老年人运动障碍综合征与阅下抑郁现状及其相关性分析[J].护理研究,2021,35(12):2106-2110.
- [3]姚巧灵,胡慧.轻度认知损害老年人阅下抑郁流行病学及干预研究进展[J].护理研究,2020,34(13):2342-2346.
- [4]覃涛.行为激活疗法对护理专业学生阅下抑郁的应用效果研究[D].南昌大学,2021.
- [5]刘球,谭曦,张杰,等.阅下抑郁人群网络自救方案的初步构建[J].中国全科医学,2014, 17(20):2305-2307.