

早年情感创伤对轻症抑郁患者团体认知行为治疗 效果的影响

吴丹萍 苑成梅 王宇 孙霞 卢卫红 薛莉莉 叶尘宇 陈涵 宋蕊 曹岚
陈俊 吴志国 彭代辉 方贻儒

【摘要】目的 探讨早年情感创伤经历在轻症抑郁患者接受团体认知行为治疗时对疗效的影响。**方法** 纳入102例轻症抑郁患者,在常规治疗基础上,按照统一的结构式团体认知行为治疗手册进行治疗,使用早年创伤问卷简表评估早年创伤情况,用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)得分作为主要疗效指标,分别在基线,治疗4周、8周、12周,随访24周、36周、48周进行评估。根据情感创伤中位数将情感创伤分为高情感创伤组和低情感创伤组,对两组患者的治疗效果进行比较。**结果** 12周治疗结束时,高情感创伤组和低情感创伤组的轻症抑郁患者抑郁症状均达到临床治愈标准,且治疗效果一直持续到随访48周末。早年情感创伤组间效应不显著($F=1.36, P=0.247$),交互效应显著($F=3.72, P<0.05$)。简单效应分析显示,两组患者接受团体认知行为治疗后,抑郁均改善明显(高情感创伤组: $F=77.98, P<0.01$;低情感创伤组: $F=22.45, P<0.01$)。两组患者改善速度差异无统计学意义($t=1.19, P=0.237$),但是4周末时,低情感创伤组患者抑郁得分下降更快,与高情感创伤组比较差异有统计学意义($t=-2.54, P=0.013$)。**结论** 无论情感创伤的程度如何,轻症抑郁患者接受团体认知行为治疗之后,抑郁症状显著改善且效果较持久。但在症状改善初期,高情感创伤组的改善速度较慢。

【关键词】 轻症抑郁; 早年情感创伤; 团体认知行为治疗
doi: 10.3969/j.issn.1009-6574.2017.02.007

Influence of early emotional trauma on treatment effect of group cognitive behavior therapy in mild depression patients WU Dan-ping, YUAN Cheng-mei, WANG Yu, et al. Shanghai Mental Health Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200030, China

【Abstract】Objective To explore the influence of early emotional trauma on treatment effect of group cognitive behavior therapy (GCBT) in mild depression patients. **Methods** Totals of 102 mild depression patients were recruited in this study. All patients received standardized GCBT. Early Trauma Inventory Self Report-Short Form (ETISR-SF) was used to investigate childhood maltreatment. Hamilton Depression Scale (HAMD-17) was used as primary outcome in baseline, at 4 weeks, 8 weeks, 12 weeks of treatment, as well as 24 weeks, 36 weeks, 48 weeks during follow up. Patients were divided into high emotional trauma group and low emotional trauma group based on the median of emotional trauma. The treatment effects were compared between two groups. **Results** Patients in two groups all met clinical cure standard after 12 weeks' treatment and 48 weeks' follow up. Early emotional trauma showed significant interaction effect ($F=3.72, P<0.05$) and no significant group effect ($F=1.36, P=0.247$). Simple effect analysis showed that both groups improved significantly after treatment (high emotional trauma group: $F=77.98, P<0.01$; low emotional trauma group: $F=22.45, P<0.01$). Although the improvement speed between two groups showed no significant difference ($t=1.19, P=0.237$), depressive score of low emotional trauma group decreased faster than that of high emotional trauma group significantly ($t=-2.54, P=0.013$). **Conclusions** Depression symptom would be significantly improved and lasting after GCBT in all mild depression patients regardless of the degree of emotional trauma. But at the beginning, patients with high emotional trauma improve slower.

【Key words】 Mild depression; Early emotional trauma; Group cognitive behavior therapy

基金项目: 科技部“十二五”国家科技支撑项目(2012BAI01B04); 国家自然科学基金委员会重大研究计划“情感和记忆的神经环路基础”培育项目(91232719); 国家临床重点专科-上海市精神卫生中心(卫生部医政司2011-873); 上海市申康发展中心“适宜技术联合开发推广应用项目(SHDC12016205); 上海市科委医学引导项目(124119a8602); 上海交通大学“医工交叉研究基金”面上项目(YG2011MS37); 上海市卫生局公共卫生海外留学人才项目(GWHW201202)

作者单位: 200030 上海交通大学医学院附属精神卫生中心(吴丹萍、苑成梅、孙霞、卢卫红、薛莉莉、陈涵、曹岚、陈俊、吴志国、彭代辉、方贻儒); 上海市虹口区精神卫生中心(王宇、宋蕊); 复旦大学附属中山医院心理科(叶尘宇)

通讯作者: 苑成梅 Email: yuanchengmei@yeah.net; 方贻儒 Email: yirufang@aliyun.com

临床上有一类抑郁患者,他们有明显的抑郁症状,主观有痛苦的感受,社会功能也会受到一定程度影响,但程度较轻,往往不愿意接受药物治疗,病程迁延,主要包括轻性抑郁障碍、恶劣心境和轻度抑郁症,将其定义为轻症抑郁患者^[1]。目前已有很多研究证明,早年创伤经历会影响个体成年后的心理健康,与包括抑郁症的诸多精神疾病发生、发展有关,是成年后抑郁症发作的危险因素,尤其是早年情感创伤经历与青少年/成人的抑郁发展显著相关^[2-7]。另有研究表明有童年虐待经历的个体,其抑郁发生和维持的几率是没有相关经历个体的两倍,而且早年创伤经历还会使抑郁患者对各种治疗的反应更差,影响治疗疗效,使其好转康复的可能性更低^[8-11]。然而目前尚还没有关于早年创伤,尤其是早年情感创伤对轻症抑郁患者心理治疗结果影响的相关研究,因此本研究通过调查接受团体认知行为治疗的轻症抑郁患者的早年创伤情况,来探讨早年情感创伤经历对轻症抑郁患者心理治疗疗效的影响。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2013年3月~2016年1月,本课题组通过张贴海报、门诊医生介绍等方式,在上海市精神卫生中心、上海市心理咨询与治疗中心、复旦大学附属中山医院招募被试。招募的被试签署书面知情同意书之后,由专业的评估员进行评估,符合入组标准的被试纳入研究。入组标准及排除标准具体参考本项目组已发表的文献^[12]。

1.2 方法

1.2.1 干预方法 每6~10人一组,在常规治疗基础上,按照统一的结构式团体认知行为治疗手册进行为期12周的治疗,每周1次,每次1.5 h。并于基线、入组后4周、8周、12周,随访24周、36周、48周,分别为被试评估相关指标。

1.2.2 质量控制 评估员均为上海交通大学附属精神卫生中心精神卫生专业和临床心理学专业研究生,治疗师则必须具有医学或心理学背景,从事临床工作5年以上。全体评估员与治疗师在团体正式开始之前均需通过一致性培训。整个治疗过程全程录音,由资深心理督导师和所有参与治疗的团体治疗师组成督导小组,定期进行督导,以保证团体心理治疗操作的一致性和治疗质量。

1.2.3 评估工具 (1)汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17):该量表是临床工作中最为常用的抑郁他评量表,多数条目采用0~4分的5级评分,少数条目采用0~2分的3级评分^[13]。本研究中作为评估疗效的主要指标,将HAMD-17 < 7分定义为临床治愈。所有评估时间节点均会用HAMD-17评估患者抑郁症状

严重程度。(2)早年创伤问卷简表(ETISR-SF):由Bremner等设计,本研究采用王振等修订的早年创伤问卷的简版,用于调查18岁以前的创伤性经历,该问卷共包括27个条目,其中普通创伤11项,躯体创伤5项,情感虐待5项,性创伤6项^[14-15]。其中,情感虐待主要包括询问18周岁前是否存在被羞辱嘲笑,被忽视,不被关心或不理解等情况。该问卷在国内应用较为广泛,信效度较好,其中重测信度在0.65~0.81,表明该量表具有良好的稳定性和重复性,可以很好地避免回忆偏差^[15]。本研究中,ETISR-SF量表的情感虐待分量表的Cronbach's α 系数为0.795,全量表的Cronbach's α 系数为0.819。仅在基线时使用ETISR-SF收集患者早年创伤情况,5人数据缺失。

1.2.4 标准化干预手册 本研究所用的治疗手册是依据相关文献及黄天宝等编译的团体认知行为治疗书籍编制的^[16],内容主要包括认识轻症抑郁,识别认知和情绪的关系,识别及改变核心信念,建立支持系统预防复发等主题,具体参考本项目组已发表的文献^[12]。

1.3 统计学方法 采用SPSS 16.0软件进行统计学分析,基线数据和人口学信息比较依据数据类型不同采用独立样本 t 检验和 χ^2 分析。由于对每个接受治疗的轻症抑郁患者进行了多次评估测量,因此采用重复测量方差进行结果分析,交互效应显著后继续进行简单效应分析,抑郁好转速度的比较采用回归分析的方法^[17-18]。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 本研究共入组102例被试,其中女性70例,占68.6%;平均年龄为30岁,平均病程为54.50个月,50%患者服用抗抑郁药物,基线HAMD-17得分为(11.85±2.60)分。在本研究中有73.2%的轻症抑郁患者曾经遭受过不同形式的早年创伤,其中66.0%的患者曾遭受过情感创伤。102例患者到12周治疗结束时共92例,脱落10例;24周末时,脱落9例,6例未到随访时间;36周末时,脱落4例,14例未到随访时间;到48周末共随访49例,有10例未到随访时间。

2.2 两组患者的一般资料比较 见表1。根据基线收集到的早年情感创伤中位数($M=2$),将被试分为高情感创伤组及低情感创伤组,结果显示,高情感创伤组与低情感创伤组的人口学背景(年龄、性别、教育年限)、临床特征(病程、发作次数)差异均无统计学意义。

2.3 早年情感创伤对轻症抑郁患者治疗效果的影响 见表2,3,图1。治疗12周结束时,患者的治愈率为69.4%。由于这时高低情感创伤组均分均达到临床治愈标准,因此将高情感创伤和低情感创伤

表1 高情感创伤组与低情感创伤组轻症抑郁患者一般情况比较

项目	低情感创伤(n=59)	高情感创伤(n=38)	t/χ ² 值	P值
年龄(岁, x ± s)	30.16 ± 6.44	31.36 ± 5.73	-0.906	0.348
女(%)	64.6	73.	-0.915	0.339
病程(月, x ± s)	45.35 ± 65.37	67.46 ± 65.52	-1.557	0.123
发作次数(x ± s)	1.73 ± 1.61	2.03 ± 1.42	-0.891	0.375
教育年限(年, x ± s)	16.27 ± 2.66	15.25 ± 2.03	1.945	0.055

表2 高情感创伤组与低情感创伤组轻症抑郁患者不同时间点HAMD-17评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	基线	治疗后					
			4周	8周	12周	24周	36周	48周
低情感创伤组	59	12.15 ± 2.77	7.11 ± 3.67	6.05 ± 3.99	4.89 ± 3.70	3.91 ± 3.93	4.38 ± 4.65	5.26 ± 5.93
高情感创伤组	38	11.50 ± 2.36	9.03 ± 3.53	6.72 ± 4.32	6.06 ± 3.61	6.18 ± 4.15	5.73 ± 4.14	3.48 ± 3.39
t值		1.198	-2.537	-0.755	-1.437	-2.335	-1.096	1.211
P值		0.234	0.013	0.452	0.154	0.022	0.278	0.233

作为组间变量, 被试在基线, 治疗第4周、第8周、第12周HAMD-17得分作为组内变量进行重复测量方差分析, 两组患者不同时期的抑郁均数变化见图1。重复测量方差分析结果显示, 数据满足球形假设(Mauchly's $W=0.965, P=0.71$), 不同时期的HAMD-17得分差异显著, 组间效应不显著, 组间与组内的交互效应显著。简单效应分析结果显示, 两组被试不同时期HAMD-17得分差异均有统计学意义($F=77.98, P<0.01; F=22.45, P<0.01$)。虽然两组总体下降速度差异无统计学意义($t=1.19, P=0.237$), 但是4周末时, 低情感创伤组抑郁得分下降更快, 且与高情感创伤组比较差异有统计学意义($t=-2.54, P=0.013$)。

表3 早年情感创伤对不同治疗时期HAMD-17得分的影响

变异来源	SS值	df	MS值	F值	P值
HAMD-17	1845.31	3	615.10	83.37	<0.001
情感创伤	39.65	1	39.65	1.36	0.247
HAMD-17*情感创伤	82.32	3	27.44	3.72	0.012
误差	1881.44	255	7.38		

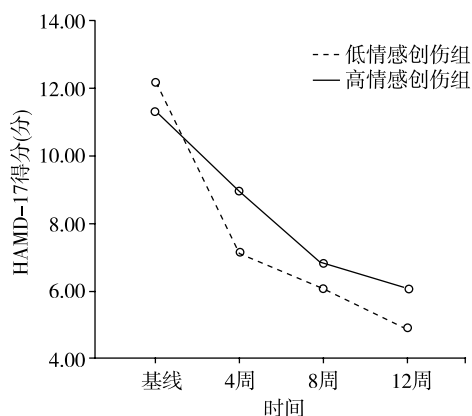


图1 高情感创伤组与低情感创伤组在不同治疗时期HAMD-17得分变化

3 讨论

本研究采用自身前后对照的研究方法, 对轻症抑郁患者进行为期12周的团体认知行为干预, 到治疗结束时, 69.4%患者达到临床治愈标准, 且这种治疗效果可以一直持续到随访48周。重复测量方差分析结果显示, 无论情感创伤程度如何, 轻症抑郁患者接受团体心理治疗之后, 抑郁症状均得到持续性显著改善。在治疗第4周时, 高、低情感创伤组的抑郁程度差异显著, 低情感创伤组前4周抑郁好转速度比高情感创伤组快, 之后则均趋于平缓。

前人研究表明, 童年虐待, 尤其是情感忽略和心理虐待, 更有可能形成负性认知, 不仅是抑郁症发生、发展及维持的危险因素, 而且会影响到抑郁症患者的治疗效果^[2-5, 8-10, 19]。另外Hovens等^[11]研究也发现, 在童年创伤经历影响抑郁患者恢复的过程中, 人格特点起完全中介作用。有童年创伤经历的个体大多拥有不受欢迎的人格特点和处事方式, 如更高水平的神经质, 无助及外向性低等, 且创伤程度越大这些人格特点越突出; 而另一方面这些人格特点又会影响到抑郁患者的好转情况, 使这类患者的抑郁缓解得更慢。与前人研究结果一致, 在本研究中, 低情感创伤的轻症抑郁患者前4周抑郁缓解快于高情感创伤组, 4周末时低情感创伤的轻症抑郁患者好转情况明显优于高情感创伤组的患者。但是总体来看, 本研究中早年情感创伤的组间效应不显著, 因此早年情感创伤虽然影响抑郁症状的初期缓解速度, 但经过足够疗程的治疗后, 高情感创伤的轻症抑郁患者仍然能从本研究干预方案中获益。

另外, Seeds等^[20]和Baldry等^[21]发现在虐待影响抑郁的过程中, 来自不同人施加的虐待, 影响会有很大差异, 其中对于青少年最大的危险因素为来自

学校的类似排斥、谣言等情感创伤。从社会支持角度来说,来自父亲和同伴的虐待,如嘲笑排斥等会使个体体会到更少的支持感和归属感,进而引发抑郁,社会支持起中介作用;而来自母亲的虐待,则直接与抑郁严重程度更相关;但是母亲虐待特别严重时却可以让使个体向外发展更好的支持系统,抑郁症状的水平更低;这种完全不同的结果提示未来研究应当分开考虑来自父母和同伴的虐待。本研究治疗方案中涉及负性自动思维的改变和社会支持系统的建立,这部分内容通过干预对支持的信念和低归属感,可能对遭遇来自同伴或父亲虐待的个体会有帮助^[20],但具体情况应当再扩展深入研究。

本研究首次关注早年情感创伤对轻症抑郁患者团体认知行为治疗效果的影响,研究结果显示,早年情感创伤可能影响轻症抑郁患者抑郁症状缓解的速度,但对最终的治疗效果影响不显著。提示对于有较多情感创伤的患者,需要适当延长心理治疗的疗程。当然,本研究仍有一些不足之处,如没有设置对照组,研究对象都是抑郁程度比较轻的患者等。日后的研究中,需设立对照组并一部分扩大研究对象范围以进一步验证本研究结论。

参考文献

- [1] Cuijpers P, de Graaf R, van Dorsselaer S. Minor depression: risk profiles, functional disability, health care use and risk of developing major depression[J]. *J Affect Disord*, 2004, 79(1/3): 71-79.
- [2] Young EA, Abelson JL, Curtis GC, et al. Childhood adversity and vulnerability to mood and anxiety disorders[J]. *Depress Anxiety*, 1997, 5(2): 66-72.
- [3] Gibb BE, Butler AC, Beck JS. Childhood abuse, depression, and anxiety in adult psychiatric outpatients[J]. *Depress Anxiety*, 2003, 17(4): 226-228.
- [4] Riggs SA, Kaminski P. Childhood Emotional Abuse, Adult Attachment, and Depression as Predictors of Relational Adjustment and Psychological Aggression[J]. *J Aggress Maltreat Trau*, 2010, 19(1): 75-104.
- [5] Bailer J, Withöft M, Wagner H, et al. Childhood maltreatment is associated with depression but not with hypochondriasis in later life[J]. *J Psychosom Res*, 2014, 77(2): 104-108.
- [6] 苑成梅, 黄佳, 王振, 等. 早年创伤与抑郁症及抑郁症患者自杀倾向的相关性分析[J]. *上海交通大学学报(医学版)*, 2010, 30(6): 628-630.
- [7] 吕红波, 李玉英, 焦歆益, 等. 早年创伤与抑郁症和躯体形式障碍共病的关系[J]. *临床精神医学杂志*, 2013, 23(3): 181-183.
- [8] Nanni V, Uher R, Danese A. Childhood maltreatment predicts unfavorable course of illness and treatment outcome in depression: a meta-analysis[J]. *Am J Psychiatry*, 2012, 169(2): 141-151.
- [9] Miller S, McTeague LM, Gyurak A, et al. COGNITION-CHILDHOOD MALTREATMENT INTERACTIONS IN THE PREDICTION OF ANTIDEPRESSANT OUTCOMES IN MAJOR DEPRESSIVE DISORDER PATIENTS: RESULTS FROM THE iSPOT-D TRIAL[J]. *Depress Anxiety*, 2015, 32(8): 594-604.
- [10] Nemeroff CB, Heim CM, Thase ME, et al. Differential responses to psychotherapy versus pharmacotherapy in patients with chronic forms of major depression and childhood trauma[J]. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 2003, 100(24): 14 293-14 296.
- [11] Hovens JG, Giltay EJ, van Hemert AM, et al. CHILDHOOD MALTREATMENT AND THE COURSE OF DEPRESSIVE AND ANXIETY DISORDERS: THE CONTRIBUTION OF PERSONALITY CHARACTERISTICS[J]. *Depress Anxiety*, 2016, 33(1): 27-34.
- [12] 孙霞, 苑成梅, 王宇, 等. 轻症抑郁结构式团体认知行为治疗手册的编制与可行性分析[J]. *神经疾病与精神卫生*, 2016, 16(5): 517-521.
- [13] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005.
- [14] Bremner JD, Vermetten E, Mazure CM. Development and preliminary psychometric properties of an instrument for the measurement of childhood trauma: the Early Trauma Inventory[J]. *Depress Anxiety*, 2000, 12(1): 1-12.
- [15] 王振, 杜江, 陈珏, 等. 早年创伤问卷简表中文版的信度和效度[J]. *中国行为医学科学*, 2008, 17(10): 956-958.
- [16] 黄天宝, 张宁. 抑郁的团体认知行为治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 30-56.
- [18] Becker LA. Analysis of Pretest and Posttest Scores with Gain Scores and Repeated Measures[A]. <http://www.uccs.edu/lbecker/gainscore.html>.
- [18] Bruin J. Newtest: command to compute new test. UCLA: Statistical Consulting Group[A]. <http://statistics.ats.ucla.edu/stat/spss/faq/compreg2.htm>.
- [19] Günther V, Dannlowski U, Kersting A, et al. Associations between childhood maltreatment and emotion processing biases in major depression: results from a dot-probe task[J]. *BMC Psychiatry*, 2015, 15: 123.
- [20] Seeds PM, Harkness KL, Quilty LC. Parental maltreatment, bullying, and adolescent depression: evidence for the mediating role of perceived social support[J]. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 2010, 39(5): 681-692.
- [21] Baldry AC, Winkel FW. Mental and physical health of Italian youngsters directly and indirectly victimized at school and at home[J]. *Int J Forensic Ment Health*, 2004, 3(1): 77-91.

(收稿日期: 2017-01-08)