

“微笑抑郁症”存在的成因与现状研究

李佳怡

重庆师范大学, 教育科学学院, 重庆

收稿日期: 2022年2月10日; 录用日期: 2022年3月1日; 发布日期: 2022年3月8日

摘要

抑郁症在全球范围内都是一种常见的精神卫生障碍, 成为了非致命性健康损失的最大威胁, 是导致人们身心致残的重要原因之一。微笑抑郁症作为抑郁症的一种外在表现形式, 人们通常习惯用“微笑”示人以掩藏自己内心世界的情感障碍, 将真实世界置于微笑之下, 从而导致患上抑郁症而不自知, 甚至走向无法挽回的结果。因此, 本研究通过对当代国内微笑抑郁症的成因及现状进行研究, 希望人们对微笑抑郁症有一定的认识、了解和防范。

关键词

抑郁症, 微笑抑郁症, 成因, 现状

Study on the Causes and Current Situation of “Smiling Depression”

Jiayi Li

College of Education Science, Chongqing Normal University, Chongqing

Received: Feb. 10th, 2022; accepted: Mar. 1st, 2022; published: Mar. 8th, 2022

Abstract

Depression is a common mental health disorder worldwide, becoming the biggest threat of non-fatal health loss and one of the important causes of physical and mental disability. Smile depression as an external form of depression, people usually used to “smile” to show people to hide their inner world of emotional disorders, the real world under a smile, resulting in depression without knowing it, and even irreversible results. Therefore, this study through the contemporary domestic smile depression causes and status of research, hopes that people have a certain understanding of smile depression, understanding and prevention.

Keywords

Depression, Smiling Depression, Genesis, The Status Quo

Copyright © 2022 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

抑郁症属于一种常见精神疾病[1], 由各种原因所引起的显著而持久的心境低落为主要特征, 通常在认知和行为上有不同程度的改变, 主要表现为认知功能受损、思维活动迟缓, 意志力下降以及伴有饮食、睡眠等躯体不适, 程度严重者甚至可能出现自伤、自杀等不利自身、他人或社会的行为[2]。微笑抑郁症是一种对待工作、生活、社交等常以微笑面具示人[3], 独处时情绪低落压抑, 长期如此以往所形成的郁结于心中的情绪抑郁障碍, 其所诱发的心境障碍会给患病的人造成生活、工作、学习中的诸多问题与不便。

在全球人口中抑郁症高达 3.5 亿人, 成为了严重影响人们身心健康的重要源头[4]。在人口学中高至 20%的个体在社会成长环境中都至少经历过一次抑郁体验, 而再次抑郁的复发率高至 80%。抑郁症在为家庭和个人带来入不敷出的经济负荷时, 也对个体自身在生理、生活、思维认知和社会功能等方面造成了相应的障碍, 进而诱发了更高的致残及死亡风险。它的低成本患病性和高成本破坏性, 使它已经成为一种不可忽视的公共健康问题, 在未来或将发展成为影响人类健康问题的最大杀手之一[5]。

在中国, 抑郁症患者也在逐年增加, 呈现出一种女性多于男性、农村高于城市、高龄多于低龄人群的患病现状。抑郁症的发生不存在于任何特定年龄、职业和区域以及文化背景中, 它出现的地方更倾向于自身有躯体疾病或器质性病变的人群中以及长期处于高压、强竞争环境下的人群中[6]。

2. 微笑抑郁症的成因

许多综合原因导致了抑郁症的高发病率。大量的研究表明, 抑郁症的病因还有待进一步探析。本文主要结合当前的市场现状和高发人群的特点, 做了内因和外因的分析, 以期能更全面深入的了解微笑抑郁症的成因。

2.1. 生理因素

微笑抑郁症作为一种由心境所诱发的心理障碍, 不仅存在心理方面的问题, 也存在生理上的包括遗传、体质、年龄、疾病、神经系统等因素诱发的问题[7], 表现在年龄偏大的社会人群中, 集中于有一定社会阅历的经验人士, 他们享受着社会带来的物质红利时, 同时也经历着强大的心理压力与暗示, 而不得不因为工作、身份、职业性质等需要而长时间以微笑示人, 从而诱发的心理健康问题。

如果此时没有得到及时有效的疏解与调适就会滋生不良的消极情绪, 从而为患上抑郁症创造了条件。此外, 大脑中枢神经中所传递分泌的物质也对人体各项功能的正常发挥产生着影响, 如神经系统的内分泌失调会对有机体造成生物调节的紊乱; 多巴胺的传递、胆碱能的变化都会对人体接受功能的指挥产生相应的影响, 进而导致人们患抑郁的风险和几率。

2.2. 心理因素

造成微笑抑郁症的直接心理因素包括个体自身内在的心理发育、心理素质和心理反应[8]。对外在世界不同知觉、认识、思维以及应对方式,与现实产生了一定的偏差,同时容易忽略造成个体情绪起伏与内在的感受方面,也会促使不良的心境、思维、躯体不适等体验,进一步加剧抑郁症的形成与发展,而最直接作用于抑郁乃至抑郁症发生的内在驱动原因,通常体现在性格、认知和自我防御三个方面,各自都从不同的角度影响着个体患微笑抑郁症的风险。

2.3. 环境因素

每个人都是社会文化环境中的一员,在其中扮演着重要的角色[9]。无论是家庭,还是学校教育和社会文化都对一个人的成长起着关键的作用。个体在社会环境中通过实践来丰富完善自己,如果其中任何环节出了问题,都会影响到对周遭生活环境的不同看法与态度,进而导致在思维、认知和行为等方面出现偏差,迫使人们以不切实际的微笑面具示人,进而诱发抑郁乃至抑郁症的产生。身处现代化社会中,时代的过速更迭与换代,加剧了社会工作压力、生活竞争的矛盾等多种不可调和的原因,促使人们常以与现实有差距的心理去对待日常生活,用微笑代替一切情绪情感,封藏真实的本来面目,久而久之会产生厌恶真实内在情绪及否定自我的想法,这就为导致患上微笑抑郁症提供了先决条件。

3. 微笑抑郁症的现状

微笑抑郁症是一种广泛地存在于人们生活中,比较普遍却又经常忽略的精神类疾病。在中国,随着人口比例的增加,抑郁症患者也是只增不减,数值在未来的几年间仍呈不断上升的趋势(WHO)。主要表现在以下三个方面。

3.1. 抑郁症的新型类别

微笑抑郁症是属于抑郁症中的非典型抑郁,有轻度、中度和重度的区分。临床表现主要有为了自身工作或某种需要常以微笑表情待人,刻意隐藏自己真正的情绪情感状态,个人单独相处时情绪低落、思维迟缓、兴趣丧失,而当情绪或压力达到极致无法承受的时候会以爆发性的情绪失控反应出来。同时,由于各自的患病原因的多样性又交织着不同的临床表现,造成相应的患病甚至同一患者患有两种及以上类别抑郁症的交叉影响,更加重了临床症状的复杂性,在治疗方面也是难以对症下药,不仅让患者难以得到及时的诊治,也给医生治疗带来了难题。所以在咨询和临床方面要加大对抑郁症的研究与发现,具体的分析患病原因及时有效的做出治疗方案。

3.2. 抑郁症的患病不自知

微笑抑郁症的隐匿性,常常让患者在患病时无从察觉,随着时间的推移才显露出来相应的症状,因此就要求医生在前期能够准确地识别抑郁症[10]。如果在治疗初期没有及时准确的诊断,就会造成患者对自身的情况不自知,难以识别病情程度,进而得不到及时的治疗和救助。专业心理医生在诊断病人的病情时,需要从整体入手分析病人的病情、明确来访病人的患病史、了解患病的原因、现阶段病情总体严重程度以及是否合并一些其他的精神性或躯体性疾病,同时还要考虑病人现阶段心理状况对治疗的干扰影响。这就要求医生在诊断时,注意对抑郁症的识别,不要漏诊或错诊,不要让病人的病情不可控而得不到及时有效的最佳治疗,如果一旦错过治疗的最佳期限,会导致抑郁症慢性化,或将发展成为更难治疗的顽疾,严重者甚至会对自身安全带来致命的伤害。此外,患抑郁症本身在给人们生活带来阻碍的同时,对于患有心理疾病的羞耻困惑感也增添了人们的烦恼,一方面对抑郁症的正确认知与了解较少,加

重了对抑郁症治疗的不确定性及治愈的怀疑性；另一方面体现在大多数人对精神障碍类疾病的刻板偏见和污名歧视，更加剧了人们对于抑郁症患病的回避，导致病情的延误与错失最佳治疗期。因此抑郁症患者要对自己的情况有清楚的认识并到正规医院进行诊断，现阶段的医疗水平也很有限，同时根据抑郁症本身的复杂性解决这个问题也是一个长期而漫长的过程。

3.3. 抑郁症的治疗市场现状

抑郁症是否能够治愈的问题在心理学界一直存在着争议，这种“心理上的感冒”，是否可以通过相关的治疗达到痊愈。目前临床上对微笑抑郁症的治疗方法主要包括：心理治疗、物理治疗和药物治疗。

在当代社会加速运行的节奏中避免不了学业、事业以及家庭等带来的压力与竞争，进而导致人们患微笑抑郁症的概率越来越大。这种由于各种复杂的社会环境因素导致的抑郁，借助药物能够很好的帮助人们调节情绪以适应社会正常生活。同时结合相应的心理治疗，能够更加有效治疗患者的心理机能，但是当抑郁症达到中度及以上严重程度时，对患者的治疗由于缺乏内在的动力系统，相应的需要依靠物理疗法来获取帮助。其中包括电休克治疗(Electroconvulsive therapy, ECT)、经颅电刺激(Transcranial electrical stimulation, TES)、经颅磁刺激(Transcranial magnetic stimulation, TMS)、深部脑刺激(Deep brain stimulation, DBS)和迷走神经刺激(Vagus nerve stimulation, VNS)等物理治疗[11]，采用物理疗法的患者已经达到中重度抑郁症，此时基础的心理治疗已经无法满足患者的心理调节，必须借助外在的物理疗法来帮助他们心理、行为及认知的调节与重塑。

微笑抑郁症是一种易患病但不易治愈的心理障碍，取得一般性的治疗效果很容易，但是具有不稳定性，容易复发，许多患者在住院治疗期间抑郁程度都有所缓解，但出院之后病情波动幅度较大，一部分原因是大多数患者没有按照医院的嘱托接受规范治疗，长此以往更难诊治病情达到治愈，另一部分原因是患者在治疗期间，没有积极配合医生的指导和建议。面对抑郁症，用积极正向的态度对待病情，通过主动寻求专业人士的帮助，如同对待普通感冒一样，规范合理的正确加以治疗也能够达到治愈[12]。

随着中国抑郁症患者患病的人数不断增加，进而抗抑郁药市场规模也在逐年增加，在抗抑郁药物销售市场中，占据主导地位的医用药物品牌包括灵北、辉瑞、礼来、山东京卫制药以及华海药业、康弘药业、四川科伦、上药中西制药等国内药企。主要以抑制病情的药物为主，能够短暂有效的稳定病情但同时带有大量不确定的副作用，由此可见，国产抗抑郁药物市场也存在着很大的上升空间[13]。

4. 总结

对于微笑抑郁症，我们要充分地认识到在当代社会中的现状，同时以正确的态度去认识它，而患病的人要积极主动地寻求帮助，接受治疗。更好地在这个高速发展的现代化社会中适应发展，与时俱进。其中最常用的治疗方法有三种[14]：

药物治疗是正规专业医院给予患者一定的生理帮助。如阿普唑仑、黛立新、百忧解等药剂，在临床上都有较好的缓解抑郁症状的效果。现阶段的抗抑郁药物还没能达到用药后立即生效，药效可以预测的理想状态，因此更高要求专业医生在用药时必须注意药物的剂量以及谨慎用药。

心理治疗是在药物治疗基础上的心理辅导，对微笑抑郁轻度患者来说，两者相辅相成，但一般的轻微抑郁通常不需要抑郁药物的辅助治疗，更多的应该进行包括生活治疗、家庭、婚姻、子女等问题的辅导。抑郁初期一般表现为心理和情感上的消极低落，在病症上没有明显症状，此时需以心理调理性药物为主，结合心理和情感关怀为辅。因此，应积极开展有关抑郁的知识宣传，让人们了解抑郁发生的原因和症状，做好心理辅导与治疗的前期指导。

体育锻炼是对于人体有着无数积极作用的一种天然疗法[15],同时也与抑郁有密切的关系,研究表明,体育锻炼能够让人情绪平稳,从而降低抑郁的发生。虽然体育锻炼与心理疗法以及药物治疗对抗抑郁的效果相当,但后两种疗法的成本相对较高。在我国,低收入居民为抑郁发生的高危群体,有效且经济地开展抑郁的治疗,首推体育锻炼。体育锻炼的态度、强度、频率、方式、时间长短、锻炼后的体验,以及锻炼计划的积极性等对治疗抑郁症均有明显的积极作用和影响。

参考文献

- [1] Huang, Y.Q., et al. (2019) Prevalence of Mental Disorders in China: A Cross-Sectional Epidemiological Study. *The Lancet Psychiatry*, 6, 211-224.
- [2] Psychiatric Branch of Chinese Medical Association (2020) Chinese Classification and Diagnostic Criteria of Mental Disorders (CCMD-3).
- [3] 吴远, 徐霄霆. 书写表达在微笑型抑郁中的适用性分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2014, 22(1): 146-149.
- [4] 邹菊, 谭思杰. 小胶质细胞在抑郁症中的作用[J]. 解剖科学进展, 2017, 23(5): 541-544.
- [5] 劳咏锋, 康随芳, 姜彦彪, 等. 20 年国内抑郁症机制研究领域的现状及热点分析[J]. 中国校医, 2020, 34(8): 570-572.
- [6] 黄悦勤, 等. 中国精神卫生调查成果高峰论坛举行[EB/OL]. <http://pkunews.pku.edu.cn/xwzh/acff0ab1c8c8428ab3052442e3e57a7c.htm>, 2019-04-22.
- [7] 祁荣, 陈军, 余邵民. 关于抑郁症的研究综述[J]. 心理月刊, 2020, 15(17): 238-240.
- [8] 包晓红. 心理因素与常见心身疾病的发生发展[J]. 攀枝花学院学报, 2003, 20(1): 80-83.
- [9] 陈子晨, 张慧娟, 汪新建, 吕小康. 抑郁症起源的三类理论视角[J]. 心理科学进展, 2018, 26(6): 1041-1053.
- [10] 郭怀斌, 王东林. 抑郁症早期识别方法研究[J]. 心理科学, 2016, 39(5): 1268-1374.
- [11] 时玉东, 张凯, 夏磊, 宁晓帅, 汪松, 刘寰忠. 抑郁障碍物理治疗研究进展[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(1): 7-9+32.
- [12] 曹瑞想, 马辉, 杨华, 杨娟, 罗厚员, 曲海涛, 张宁. 抑郁症临床治愈的指标及其有效性研究[J]. 中华精神科杂志, 2014, 47(4): 212-216.
- [13] 杨露, 毛开云, 王恒哲. 抗抑郁药物开发的发展态势分析[J]. 生物产业技术, 2015(5): 72-77.
- [14] 戴必兵, 曲之毅, 刘惠军, 于斌. 抑郁症神经成像研究的临床转化:预防、诊断和治疗的新取向[J]. 心理科学进展, 2013, 21(6): 1048-1058.
- [15] 马坤, 刘金美, 付翠元, 张虎, 贾绍辉. 运动对抑郁症的干预作用及机制研究进展[J]. 中国体育科技, 2020, 56(11): 13-24.