

· 专家述评 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.25.001

抑郁症过度概括化自传体记忆*

冯正直,刘可愚

(第三军医大学心理学院,重庆 400038)

[中图法分类号] B842.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2017)25-3457-03



冯正直

康和社会和谐的公共精神卫生问题之一。

1 过度概括化自传体记忆是抑郁症稳定的特质

Beck 提出的抑郁症认知神经机制理论认为抑郁症患者存在负性认知加工偏向,即倾向于使用负性的、概括的认知图式对信息进行加工,表现出注意偏向、记忆偏向、加工偏向等^[4]。其中记忆偏向是指抑郁患者常选择与自己消极情绪状态相一致的负性的、概括的信息,并且对消极材料、概括的信息回忆增强的倾向,是抑郁发生发展的关键环节之一。目前记忆偏向研究主要从工作记忆^[5]、内隐记忆^[6]、自传体记忆^[7]等方面展开。自传体记忆是当前记忆研究的热点,是关于个人过去生活事件的记忆。大量的研究表明,抑郁症患者与健康人群相比自传体记忆存在差异,前者在回忆自身相关的事件时,不能按要求提取特定时间内的具体事件或情节(具体性记忆提取受损),更倾向于回忆更抽象含糊,缺乏具体细节的记忆内容或类别化、重复性的事件(概括化记忆增多),称为自传体记忆的过度概括化现象。具体表现在:(1)无论是老年抑郁、产后抑郁^[8]等不同类型抑郁患者,还是抑郁发作期^[9]、抑郁康复期^[10]等不同抑郁发展阶段的患者都存在自传体记忆过度概括化现象。(2)对抑郁高发人群和抑郁症患者进行跟踪研究,发现过度概括化自传体记忆越多的个体,越容易罹患抑郁症且延迟了抑郁的康复,预后效果越差。(3)采用基于线索词诱导程序的自传体记忆测验 (autobiographical memory test, AMT) 或使用过去事件句子完

抑郁症是一种高复发、高致残、高致死的常见心理疾病。2014 年《Nature》杂志报道全球约 3.5 亿人罹患抑郁症,平均患病率达 4%^[1]。2009 年我国一项大范围精神疾病流行病学调查显示,中国人群中抑郁症的患病率高达 6%^[2];重型抑郁症患者终身患病的概率为 17%,其中有 10%~15% 面临自杀的危险^[3]。

抑郁症已成为影响人类健康

成测验 (sentence completion for events from the past test, SCEPT)^[11] 都能够测量出抑郁症患者的自传体记忆过度概括化现象。因此,抑郁症患者自传体记忆过度概括化现象是抑郁症的稳定特质,是抑郁发生和维持的易感因素之一^[12-13]。

2 抑郁症自传体记忆过度概括化是由自传体记忆提取异常及神经功能异常介导

研究者主要认为,过度概括化自传体记忆现象可能是抑郁患者为了避免在提取具体回忆时,激活相关的负性事件导致痛苦的情绪体验,而采取的回避策略^[12,14],或者因为抑郁患者的执行功能受损,如导致抑制无关信息及概念上的自我相关信息能力减弱,保持目标和回忆内容的能力降低,最终导致记忆提取的失败^[15]。

Conway 等^[16]认为自传体记忆的提取是一个动态的层级的过程,即健康人群能够根据当前目标,对不同层次的知识库(包括生活周期、一般事件知识和具体感知觉知识)依自上而下、从抽象到具体的顺序进行提取,当大脑建立起稳定的多层次自传体事件知识结构时,一个具体性记忆提取就形成了。Tulving^[17]认为,个体根据一个线索词完成一个具体性记忆提取任务需要两个阶段,首先需要在搜寻阶段从自传体知识库中选择一个记忆事件而抑制其他无关的记忆,恢复相关记忆痕迹;接着在精加工阶段对所选择的记忆进行保持和精细化提取。由此可以推断,如果自传体记忆停留在概括的知识库水平(生活周期、一般事件知识),或是当个体在生成提取的较高水平缩短了搜寻过程,过早地终止事件具体性知识的搜索,记忆痕迹的恢复受到无关信息干扰而不能到达具体的感知觉知识水平时,便导致了自传体记忆的过度概括化现象。抑郁症自传体记忆过度概括化可能是抑郁症自传体记忆提取异常所致。

抑郁症患者为什么会产生自传体记忆提取异常?研究者首先从健康个体的自传体记忆提取加工角度入手,探索自传体记忆提取的脑功能网络机制。Steinorth 等^[18]使用记忆痕迹活动任务,通过按键反应将自传体记忆提取分为搜寻阶段和精加工阶段,利用 fMRI 技术,发现健康人在搜寻阶段主要激活了双侧网络区域的前额叶下部,并从右侧眶额叶转向左侧前额叶区,而精加工阶段则激活了左侧前额叶区和左侧压后皮质。Daselaar 等^[19]沿用上述反应方式,在自传体记忆测验任务范

* 基金项目:国家自然科学基金资助项目(31640036);军队药物卫生重点课题(BWS14J029)。 作者简介:冯正直(1964—),第三军医大学心理学院院长,教授,心理学博士,基础心理学博士,博士后。中国社会心理学学会常务理事,中国心理学会军事心理学专业委员会会长,中国社会心理学会军事心理学专业委员会主任委员,全军心理学专业委员会副主任委员,全军心理卫生技术指导专家组成员,军队心理服务组长,重庆心理学会、社会心理学会、心理卫生协会副理事长,《第三军医大学学报》常务编委,《重庆医学》编委。主持国家自然科学基金、社会科学基金、863 国家支撑计划、军队重大、军队重点等课题 30 余项;发表 SCI、国内核心期刊论文 320 多篇,主编教材 9 部;副主编教材 18 部、参编专著 15 部。获得中国心理学会先进工作者,军队院校育才金奖。重庆市抗震救灾先进个人,获军队科技成果二等奖、三等奖各 2 项,军队院校教学成果三等奖 1 项,军队医疗成果三等奖 2 项;重庆市社会科学优秀成果二等奖 1 项;荣立三等功 4 次。

式的基础上,通过线索词进行具体性记忆诱导,发现健康个体在搜寻阶段激活右侧前额叶、内侧前额叶海马和双侧压后皮质。Jacques等^[20]沿用Daselaar的研究范式,通过独立成分分析(independent component analysis, ICA)发现健康人自传体记忆提取的主要功能神经网络,包括左侧前额叶网络、内侧额叶网络、额顶叶网络和扣带回岛盖网络,比精加工阶段多激活了额顶叶网络和扣带回岛盖网络。研究表明,自传体记忆提取的搜寻和精加工两个阶段具有不同的神经网络,且具有不同的作用和心理意义。其次,研究者开始对抑郁症自传体记忆提取的脑区激活特点进行了初步的探讨。Whalley等^[21]发现抑郁症患者在进行自传体提取任务时,前额叶的右侧额中回、右侧额下回和左侧额下回激活程度显著低于健康个体。进一步研究发现,线索词效价在两个群体中的差异,抑郁组在正性词诱导下提取自传体记忆时双侧背内侧前额叶和左侧楔前叶激活减弱;而在负性记忆提取时,抑郁组右侧背外侧前额叶和楔前叶激活增强^[22]。在自传体记忆提取功能异常研究的基础上,有研究发现具体性记忆和概括性记忆在灰质体积上的差异,且抑郁患者在提取具体性和概括性记忆时,在左侧楔前叶体积上具有相反的结果。本课题组前期也对抑郁症自传体记忆的神经机制进行了初步探讨,首先对抑郁症具体性记忆进行了功能定位研究,发现抑郁组与健康组在具体性记忆和概括性记忆上均存在显著的脑区激活差异,在具体性记忆任务下,与健康组相比,抑郁组左侧额中回、壳核、右侧梭状回和枕叶楔叶激活减弱;而右侧顶叶上回激活增强;然后对抑郁症具体性自传体记忆搜寻和精加工阶段的脑区激活差异进行了初步研究,发现与健康组相比,抑郁组在搜寻阶段左侧额中回、左侧海马旁回、左侧顶下小叶、左侧枕下回、双侧扣带回等脑区活性减弱,右侧额内回活性增强;抑郁组在精加工阶段左侧额中回、左侧海马旁回等活性不足,左侧额上回活性增强。研究提示,抑郁症自传体记忆神经功能异常可能是自传体记忆过度概括化的原因之一。如果改善自传体记忆提取的脑功能同样可能对抑郁症治疗起到重要作用。

3 自传体记忆具体性训练(memory specificity training, MEST)能缓解抑郁症状、降低抑郁复发率

过度概括化自传体记忆现象是抑郁症的稳定特质,是抑郁发生发展的关键,那么对过度概括化自传体记忆进行具体性训练是否可以缓解抑郁症状呢?近些年来在临床治疗中认知训练开始兴起,其中通过MEST改善抑郁症状及过度概括化自传体记忆水平是积极有效的^[23-24]。MEST是由Raes等^[25]在前期研究的基础上于2009年正式提出,用于提高自传体记忆的具体性,进而达到改善抑郁症状的目的。后期研究表明,MEST的主要特点在于相对于药物治疗来说,靶向治疗的作用更为突出,抑郁的治疗效果显著,对降低复发率的作用显著^[26]。Serrano等^[27]首先提出运用“生活回顾干预法”(life review intervention)对43例老年抑郁症患者进行干预研究,其中接受自传体记忆训练的抑郁组在训练结束后表现出抑郁症状缓解,更少的无望感,能够回忆更多具体性事件,生活满意度明显提高,但训练中只涉及对于被试正性回忆的训练,而忽视了负性回忆训练,降低了该训练效果的解释力。在此基础上,Raes等发展出一套新的较为完整的基于团体干预技术,即MEST,针对性地加入对于正性和负性材料具体性记忆提取的训练内容,并且对10例具有抑郁症状的临床住院患者进行研

究,被试的具体性记忆水平得到显著提高的同时,抑郁水平也明显降低,与抑郁紧密相关的沉思、认知回避及问题解决技巧也都得到了明显的改善。有学者在Raes研究的基础上加入了控制对照组,和之前研究结果基本一致的同时,研究还对试验组在经过MEST训练后2个月进行了跟踪回访,发现该试验组比对照组、MEST训练当下抑郁组都具有更多的具体化记忆及更低的抑郁水平。Ricarte等^[28]在MEST的基础上训练24例具有抑郁症状的精神分裂症患者对于生命周期的不同阶段的具体性记忆,10周以后抑郁得分降低。此外,还发现MEST可以提高老年人的主观幸福感^[29]。

综上所述,MEST在提高自传体记忆具体性、缓解抑郁症状、降低抑郁复发率、提高主观幸福感上积极有效。

4 展 望

目前研究抑郁症自传体记忆过度概括化现象主要依赖Raes设计的AMT范式,其主要特点为通过线索词诱发提取。线索词富有情绪色彩,分为正性、负性两种各5个,要求被试根据线索词回忆相应的具体的自传体记忆。施测方法为,线索词以视觉或听觉的方式随机呈现给被试。被试看到线索词后在规定时间内开始回忆,并要求被试按要求回忆并说出或者写出记忆提取的内容。然后,通过对被试反映的信息进行分类和编码,以区分具体和概括记忆类型。后来,有研究者尝试将线索词数量增加或减少(1~10个)^[13]。由此可见,AMT线索词数量决定了结果的稳定性,太少不能够准确反映概括化与否;但太多导致试验耗时长,对被试的耐心也提出了更大的要求。并且对被试反映的处理需要进行提取编码,增加了主试的工作量。因此,不利于大规模施测,不能迅速有效地检测具有过度概括化特征的群体。此外,自传体记忆本身是一种具有更强生态性的认知过程,线索词诱发的方式可能降低了其生态性,因此,有研究者提出用言语及图片的方式诱发^[30]。最后,AMT范式本身并不能反映对于概括化现象心理机制的探讨;提升自传体记忆具体性的研究仅停留在行为学和症状学层面,尚缺乏该训练有效性成分的神经机制及其脑网络的研究。

从上述研究可见,自传体记忆具体性训练能改善抑郁症状,但是提升自传体记忆具体性仅停留在行为学和症状学研究,尚缺乏该训练有效性成分的神经机制及其脑网络的研究。从脑网络角度研究自传体记忆训练在抑郁改善中有效成分的神经机制,对靶向性抗抑郁治疗及解释抑郁症自传体记忆过度概括现象显得尤为必要。

参考文献

- [1] Smith K. Mental health: a world of depression[J]. Nature, 2014, 515(7526): 181.
- [2] Phillips MR, Zhang J, Shi Q, et al. Prevalence, treatment, and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001-05: an epidemiological survey [J]. Lancet, 2009, 373(9680): 2041-2053.
- [3] Clark DA, Beck AT. Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: convergence with neurobiological findings[J]. Trends Cogn Sci, 2010, 14(9): 418-424.
- [4] Disner SG, Beevers CG, Haigh EA, et al. Neural mechanisms of the cognitive model of depression[J]. Nat Rev Neurosci, 2011, 12(8): 467-477.

- [5] Korsnes MS, Lovdahl H, Andersson S, et al. Working memory in recurrent brief depression; an fMRI pilot study[J]. *J Affect Disord*, 2013, 149(1/3): 383-392.
- [6] Elderkin TV, Moody T, Knowlton B, et al. Explicit and implicit memory in late-life depression[J]. *AMJ Geriatr Psychiatry*, 2011, 19(4): 249-255.
- [7] Soderlund H, Moscovitch M, Kumar N, et al. Autobiographical episodic memory in major depressive disorder[J]. *J Abnorm Psychol*, 2014, 123(1): 51-60.
- [8] Mackinger HF, Loschin GG, Leibetseder MM. Prediction of postnatal affective changes by autobiographical memories[J]. *Euro Psychol*, 2000, 5(1): 52-61.
- [9] Nandrino JL, Pezard J, Poste A, et al. Autobiographical memory in major depression: a comparison between first-episode and recurrent patients[J]. *Psychopathology*, 2002, 35(6): 335-340.
- [10] Mackinger HF, Pachinger MM, Leibetseder MM, et al. Autobiographical memories in women remitted from major depression[J]. *J Abnorm Psychol*, 2000, 109(2): 331-334.
- [11] Raes F, Hermans D, Williams JMG, et al. A sentence completion procedure as an alternative to the Autobiographical Memory Test for assessing overgeneral memory in non-clinical populations[J]. *Memory*, 2007, 15(5): 495-507.
- [12] Hermans D, Vandromme H, Debeer E, et al. Overgeneral autobiographical memory predicts diagnostic status in depression[J]. *Behav Res Ther*, 2008, 46(5): 668-677.
- [13] Sumner JA, Griffith JW, Mineka S. Overgeneral autobiographical memory as a predictor of the course of depression: a meta-analysis[J]. *Behav Res Ther*, 2010, 48(7): 614-625.
- [14] Barnhofer T, de Jong-Meyer R, Kleinpass A, et al. Specificity of autobiographical memories in depression: an analysis of retrieval processes in a think-aloud task[J]. *Br J Clin Psychol*, 2002, 41(4): 411-416.
- [15] Dalgleish T, Williams JM, Golden AM, et al. Reduced specificity of autobiographical memory and depression: the role of executive control[J]. *J Exp Psychol Gen*, 2007, 136(1): 23-42.
- [16] Conway MA, Pleydell CW. The construction of autobiographical memories in the self-memory system[J]. *Psychol Rev*, 2000, 107(2): 261-288.
- [17] Tulving E. *Elements of episodic memory*[M]. Oxford: Clarendon Press, 1983.
- [18] Steinvorth S, Corkin S, Halgren E. Ephory of autobiographical memories; an fMRI study of recent and remote memory retrieval[J]. *Neuroimage*, 2006, 30(1): 285-298.
- [19] Daselaar SM, Rice HJ, Greenberg DL, et al. The spatio-temporal dynamics of autobiographical memory: neural correlates of recall, emotional intensity, and reliving[J]. *Cerebral cortex*, 2008, 18(1): 217-229.
- [20] Jacques PL, Kragel PA, Rubin DC. Dynamic neural networks supporting memory retrieval [J]. *Neuroimage*, 2011, 57(2): 608-616.
- [21] Whalley MG, Rugg MD, Brewin CR. Autobiographical memory in depression: an fMRI study[J]. *Psychiatry Res*, 2012, 201(2): 98-106.
- [22] Young KD, Bellgowan PS, Bodurka J, et al. Functional neuroimaging correlates of autobiographical memory deficits in subjects at risk for depression[J]. *Brain Sci*, 2015, 5(2): 144-164.
- [23] Eigenhuis E, Seldenrijk A, van Schaik A, et al. Feasibility and effectiveness of memory specificity training in depressed outpatients: a pilot study[J]. *Clin Psychol Psychother*, 2017, 24(1): 269-277.
- [24] Talarowska M, Berk M, Maes M, et al. Autobiographical memory dysfunctions in depressive disorders[J]. *Psychiatry Clin Neurosci*, 2016, 70(2): 100-108.
- [25] Raes F, Williams JM, Hermans D. Reducing cognitive vulnerability to depression: a preliminary investigation of Memory Specificity Training (MEST) in inpatients with depressive symptomatology[J]. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 2009, 40(1): 24-38.
- [26] Keshavan MS, Vinogradov S, Rumsey J, et al. Cognitive training in mental disorders: update and future directions [J]. *Am J Psychiatry*, 2014, 171(5): 510-522.
- [27] Serrano JP, Latorre JM, Gatz M, et al. Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology[J]. *Psychology Aging*, 2004, 19(2): 270-277.
- [28] Ricarte JJ, Hernandez JV, Latorre JM, et al. Effects of event-specific memory training on autobiographical memory retrieval and depressive symptoms in schizophrenic patients[J]. *J Behavior Ther Exp Psychiatry*, 2012, 43(1): 12-20.
- [29] Carretti B, Facchini G, Nicolini C. How autobiographical memories can support episodic recall: transfer and maintenance effect of memory training with old-old low-autonomy adults[J]. *Aging Clin Exp Res*, 2011, 23(1): 55-59.
- [30] Ridout N, Dritschel B, Matthews K. Autobiographical memory specificity in response to verbal and pictorial cues in clinical depression[J]. *J Behavior Ther Exp Psychiatry*, 2016, 51(1): 109-115.