

以躯体化症状为主的抑郁症患者心境一致性记忆研究

刘斌, 郭苏皖, 傅强, 马辉, 金珠玛, 陈图农

(南京医科大学附属脑科医院, 江苏 南京 210029)

【摘要】 目的:探讨以躯体化症状为主的抑郁患者的心境一致性记忆及与以情绪症状为主的抑郁患者比较。方法:躯体化症状组、情绪症状组和正常组各 30 名被试。实验材料 96 个效价词。实验程序包括学习阶段、干扰实验、再认测验。结果:①躯体化症状组在健康词上,正常组在正性词上有意识提取成绩显著高于其他效价词。②躯体化症状组在健康词上,情绪症状组在负性词上无意识提取平均成绩高于其他效价词。③正常组总体外显记忆成绩显著高于躯体化症状组和情绪症状组。结论:①躯体化症状为主的抑郁组在外显记忆上表现了对健康词的记忆效应;②躯体化症状为主的抑郁组在内隐记忆上也可能存在对健康词的记忆效应;③抑郁个体存在外显记忆缺损而不存在内隐记忆缺损。

【关键词】 抑郁症; 外显记忆; 内隐记忆; 健康效价词; 心境一致性记忆

中图分类号: R395.2

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2011)01-0055-04

A Study of Mood-congruent Memory in Depressed Patients with Somatization Symptoms

LIU Bin, GUO Su-wan, FU Qiang, MA Hui, et al

Nanjing Brain Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China

【Abstract】 **Objective:** To explore the Mood Congruency Memory in depressed patients with somatization symptoms and to compare them with depressed patients with mood symptoms. **Methods:** Subjects included 30 depressed patients with somatization symptoms, 30 depressed patients with mood symptoms and 30 normal persons. Test material consisted of 96 valence words. Procedures were learning phase, interference experiment, and recognition test. **Results:** ① Somatization symptoms group showed significant effect on healthy valence words and other valence words in explicit memory, normal group showed significant effect on positive valence words and other valence words in explicit memory. ② Somatization symptoms had more higher average extraction results in healthy valence words in implicit memory, mood symptoms group had more higher average extraction results group in negative valence words in implicit memory. ③ Compared with somatization symptoms group and mood symptoms group the normal group showed significant effect on total extraction results in explicit memory and on difference in implicit memory. **Conclusion:** ① Somatization symptoms group have a memory bias on healthy valence words in explicit memory and also may have a memory bias in implicit memory; ② Disabilities of explicit memory were possibly found in depressed patients.

【Key words】 Depression; Explicit memory; Implicit memory; Healthy valence words; Mood congruency memory

心境一致性记忆 (mood-congruent memory, MCM)是指人们倾向于记住与他们心境相一致的信息^[1]。抑郁个体心境一致性记忆指抑郁个体能够回忆更多的与其抑郁心境相一致的信息(如沮丧的负性信息)。以往研究表明:抑郁个体在外显记忆中存在心境一致性记忆,内隐记忆也可能存在心境一致性记忆,但结论并不完全一致^[2]。不完全一致的原因之一可能与研究对象有关,以往研究的被试有非临床抑郁个体和临床抑郁患者,而很多临床抑郁患者常伴有躯体化症状,有些甚至以躯体化症状为主诉到医院就诊^[3-5],这种以躯体化症状为主的抑郁患者是否与情绪症状为主的抑郁患者一样,存在负性心境一致性记忆,还是具有不同的记忆偏向,对躯体化信息存在记忆偏向?现有研究没有对研究对象进行细

分,未将以躯体化症状为主的抑郁症患者作为独立组被试并以健康信息效价词作为实验材料进行研究。

躯体化症状可以是抑郁症、焦虑症、躯体形式障碍等心理障碍患者到医院就诊的主诉症状,尽管疾病实质不同,但其共同的基础都伴有躯体化症状。伴有躯体化症状的心理障碍患者对躯体化信息可能存在记忆偏向,Pincus等^[6]研究表明疼痛患者对疼痛信息存在外显记忆偏向,Pauli等^[7]研究表明伴有躯体疼痛的疑病患者存在对疼痛信息的外显回忆偏向,Lim等^[8]对抑郁症、恐惧症、躯体化障碍的研究表明:抑郁症和恐惧症存在外显记忆负性偏向,躯体化障碍外显记忆和内隐记忆均存在对健康词的记忆偏向。Alexandra等^[9]研究表明:非抑郁共病的躯体化障碍个体在词干补笔任务上存在对健康词的记忆偏向,而在外显记忆中不存在对健康词的记忆偏向。

从以上事实可以假设以躯体化症状为主的抑郁症和以情绪症状为主的抑郁症其记忆偏向可能是不同的。

本研究拟以躯体化症状为主的抑郁症患者为研究对象,以情绪症状为主的抑郁症患者及正常被试为对照,选择四类效价词(健康词、正性词、负性词、中性词),采用记忆加工分离程序进行实验研究,探讨以躯体化症状为主抑郁症患者的记忆偏向,以进一步认识抑郁的心理机制。

1 对象与方法

1.1 研究设计

本研究采用 3[组别:躯体化症状抑郁组(躯体化组)和情绪症状抑郁组(情绪组)和正常组]×4(词效价:正性、中性、负性、健康效价词)×2(测验类型:包含测验、排除测验)实验设计,组别与测验类型是组间变量,词效价是组内变量,根据加工分离程序,将实验被试随机分成两组,一组是包含组,另一组是排除组。实验材料分为 Set A 和 Set B 两个子集。

1.2 对象

被试取样于南京脑科医院住院患者,符合 DSM- 抑郁症诊断标准,由一名副主任医师和一名主治医师确诊,排除任何器质性躯体疾病。躯体化组入组标准:①SCL-90 的躯体化因子分大于 2 分;②以医学上无法解释躯体症状为主诉入院,躯体症状数目 ≥ 4 种;情绪组的入组标准:①SCL-90 的躯体化因子分小于 2 分;②以情绪症状为主诉入院,医学上无法解释的躯体症状数目 ≤ 3 个。由于实验在电脑上进行,故被试的文化程度均在初中及初中以上,最高年龄 56 岁,最低年龄 24 岁。

躯体化组 30 名,男 10 名,女 20 名,平均年龄 35.78 ± 15.11 岁,平均受教育年限 10.77 ± 3.32 年。情绪组 30 名,男 12 名,女 18 名,平均年龄 36.67 ± 12.54 岁,平均受教育年限 11.64 ± 3.11 年。上述两组一般资料比较差异均无显著性($P > 0.05$)。随机抽取我院健康工作人员或实习学生 30 名为对照组(均没有明显的躯体和情绪症状),男 12 名,女 18 名,平均年龄 36.27 ± 14.53 岁,平均受教育年限 11.13 ± 2.76 年,躯体化组和情绪组 HAMD 总分分别为 25.5 ± 3.037 和 26.43 ± 3.256 ,两组差异无显著性($t = 1.148, P > 0.05$);躯体化组和情绪组的 SCL-90 的躯体化因子分分别为 2.80 ± 0.40 和 1.47 ± 0.11 ,差异具有显著统计学意义($t = 17.73, P < 0.01$)。

1.3 材料

96 个效价词分为两个子集: Set A 和 Set B。Set

A 含 48 个效价词,健康、负性、正性、中性效价词各 12 个。另外有 6 个词作为实验练习用,不计入实验结果。Set B 除包含 Set A 外,另有 48 个效价词,Set B 包含健康、负性、正性、中性效价词各 24 个,情绪效价词取自于陈图农的研究^[10]。健康词取自于 Seung-Lark 及 Alexandra Martin 的研究^[6,7]。

1.4 方法

实验在电脑上进行,程序由 DMDX3.1 软件编写。三组的实验材料及实验程序相同。实验顺序为:被试坐在电脑屏幕前 50cm 处,实验材料呈现在电脑屏幕中央,每个字均为黑体初号字大小。每个词呈现时间为 400 毫秒,在每个词呈现前,首先出现“*****”,紧接着出现词,当被试对一个词用数字键作出评定后,下一词就呈现,如果被试一直不按键,词呈现后间隔 1 秒呈现下一个词。实验开始时,在呈现效价词之前,显示屏上出现一条实验指导语“请用下列呈现的词与你目前的身体和心理状态的联系强度作出评定,如评定很强,按数字键 1,感到较强按 2,感到较弱按 3,感到很弱按 4,感到无关就按 5。每个词的呈现时间有限,看清后就作出评定,不必停留过久”。指导语讲完后,问被试是否明白,不明白继续说明。被试完全明白实验要求后,开始实验。实验开始呈现的前六个词是缓冲词,供被试练习之用,不计入结果。每个被试学习随机呈现的 48 个词,紧接着进行一个干扰试验,为了防止被试眼睛疲劳,让被试眼睛离开电脑屏幕。在一张纸上印有由“★ ☆ □ ■ ▲ △ ◆ ◇ ● ○”等随机组合形成的图,要求被试数出黑三角形 ▲ 的个数及白正方形 □ 的个数。干扰实验的指导语:“请你数出这张纸上黑色三角形的个数,可以念出声音来。”干扰试验的时间 3 分钟。干扰试验结束后,进入再认测验阶段。再认测验阶段,每一组实验被试分成两组,包含组和排除组。一半被试进行包含测验(IN),一半被试进行排除测验(EX),包含组和排除组用指导语控制。包含组指导语为:“下面将依次呈现一系列词,有些是刚才看过的,有些不是刚才看过的,请你对呈现的词是否看过做出判断,如果肯定看过或者记不清,就按 F 键,否则按 J 键”。排除组指导语为:“下面将依次呈现一系列词,有些是刚才看过的,有些不是刚才看过的,请你对呈现的词是否看过做出判断,肯定看过或者肯定没有看过,按 F 键,不能确定的按 J 键。”

1.5 统计分析

本研究在排除实验中出现了采用学习词为零的情况,为避免天花板效应,故有意识提取和无意识提

取采用朱莹^[1]的加工分离公式,具体公式如下: $R=P(I)-P(E) \times P(I)$; $A=P(E) \times P(I)/1-R$; 式中 R 表示有意识提取, A 表示无意识提取; $P(I)$ 为包含测验中的正确概率, $P(E)$ 为排除测验的正确概率。

实验数据全部输入 SPSS 11.5, 由 SPSS 软件处理数据。不同组别比较运用方差分析。

2 结 果

2.1 正常组、躯体化组和情绪组的 PI 和 PE

3 组被试在再认测验上 $P(I)$ 和 $P(E)$ 的结果见表 1。由表 1 可见, 对包含组 $P(I)$, 正常组、躯体化组和情绪组在健康词、正性词、中性词均有显著差异, 而对于排除组 $P(E)$, 正常组、躯体化组和情绪组在四组效价词均没有显著差异。

表 1 正常组、躯体化组和情绪组
在再认测验上 $P(I)$ 与 $P(E)$ 比较

	正常组	躯体化组	情绪组	df	F	P
健康效价词						
包含组	0.806±0.103	0.789±0.076	0.683±0.145	2	5.281	0.009
排除组	0.172±0.086	0.178±0.083	0.233±0.101	2	2.111	0.134
负性效价词						
包含组	0.794±0.083	0.722±0.125	0.717±0.113	2	2.417	0.101
排除组	0.167±0.104	0.228±0.111	0.261±0.126	2	2.646	0.083
正性效价词						
包含组	0.833±0.089	0.728±0.124	0.728±0.149	2	3.668	0.034
排除组	0.139±0.112	0.239±0.104	0.189±0.116	2	3.065	0.057
中性效价词						
包含组	0.711±0.129	0.561±0.124	0.522±0.102	2	10.544	0.000
排除组	0.261±0.160	0.328±0.135	0.311±0.146	2	0.83	0.443

2.2 正常组、躯体化组和情绪组的有意识加工 R 和无意识加工 A

正常组、躯体化组和情绪组有意识提取 R 的结果见表 2。对于有意识加工 R , 三组在健康词、负性词、正性词、中性词均有显著差异, 对各组内的有意识提取的 $N-K$ 检验表明: 无论正常组还是躯体化组和情绪组, 健康词 R 、负性词 R 及正性词 R 均对中性词 R 有显著意义。躯体化组内健康词对正性词及负性词有显著意义, 情绪组内正性词对健康词、负性词都有显著意义。正常组内, 正性词的提取成绩高于其他三类词。

正常组、躯体化组和情绪组无意识加工 A 的结果见表 3。对于无意识加工 A , 三组在健康词、负性词、正性词、中性词均没有显著差异, 对组别的无意识提取的 $N-K$ 检验表明: 健康组内各效价词之间没有显著意义, 躯体化组内其他三类词对中性词有显著意义, 情绪组内其他三类效价词对中性词有显著

意义。

表 2 正常组、躯体化组和情绪组的 R 的比较

	正常组	躯体化组	情绪组	df	F	P
健康词	0.666±0.097	0.649±0.114	0.522±0.129	2	8.089	0.001
负性词	0.662±0.111	0.562±0.183	0.527±0.105	2	5.195	0.010
正性词	0.722±0.140	0.556±0.127	0.585±0.129	2	6.735	0.003
中性词	0.526±0.151	0.373±0.103	0.363±0.118	2	8.005	0.001

表 3 正常组、躯体化组和情绪组 A 的比较

	正常组	躯体化组	情绪组	df	F	P
健康词	0.438±0.243	0.396±0.173	0.356±0.216	2	0.556	0.578
负性词	0.360±0.206	0.365±0.183	0.401±0.218	2	0.180	0.836
正性词	0.355±0.250	0.391±0.196	0.353±0.238	2	0.126	0.882
中性词	0.383±0.210	0.301±0.149	0.246±0.104	2	2.748	0.076

2.3 有意识提取 R 和无意识提取 A 的方差分析

对 R , 进行 3(组别: 正常组、躯体化组和情绪组) \times 4(情绪效价词: 健康词、正性词、负性词、中性词) 重复变量方差分析。结果显示, 组别的主效应具有显著统计意义 ($F=3.021, P<0.01$), 效价词的主效应具有显著统计意义 ($F=52.573, P<0.01$), 组别与效价词有非常显著的交互作用 ($F=1558.897, P<0.01$), 表明不同组别及效价词的有意识提取成绩存在显著差异。不同组别在不同效价词上的记忆效应也不相同。

对于 A , 同样进行 3(组别: 正常组、躯体化组和情绪组) \times 4(情绪效价词: 健康词、正性词、负性词、中性词) 方差分析。结果显示, 组别主效应没有显著统计意义 ($F=0.891, P>0.05$), 效价词的主效应没有显著统计意义 ($F=2.05, P>0.05$), 组别与词效价有非常显著的交互作用 ($F=313.258, P<0.01$), 表明不同组别及效价词的无意识提取成绩不存在显著差异, 但不同组别在不同效价词上的记忆效应不一致。

3 讨 论

本研究结果显示: 躯体组在健康词上, 正常组在正性词上有意识提取成绩显著高于其他效价词, 表明躯体化症状为主抑郁患者表现出对躯体信息的外显记忆偏向, 正常人群对正性效价词的外显记忆偏向。此结果与以往研究结果一致^[4-6]。表明不同类型抑郁患者表现出对不同信息的记忆偏向, 进一步验证了心境一致性记忆假设。本研究结果显示, 情绪症状为主抑郁患者负性效价词的有意识提取成绩与正性和躯体词没有显著差异, 并未表现负性效价词的外显记忆偏向, 原因可能与被试有关, 本研究选择的被试是住院患者, 为了取得被试合作, 实验在药物治疗 1~2 周进行, 可能部分被试因药物作用抑郁情绪症状有所缓解, 而整体被试样本量不是很大, 影

响了实验结果。并且躯体化组在健康词上,情绪组在负性词上无意识提取平均成绩高于其他效价词,分析显示在无意识提取 A 上,组别、词效价的主效应不显著,但是组别与此词效价存在显著的交互作用,提示躯体化症状为主抑郁患者对躯体信息,情绪症状为主抑郁患者对负性词可能存在内隐记忆偏向,表明不同类型抑郁症患者可能对不同信息存在内隐记忆偏向,正常组表现出在健康词上无意识提取成绩高于其他效价词,可能与现在人们无意识中普遍关心自己的健康有关。

方差分析表明,三组被试总体外显记忆成绩差异显著而总体内隐记忆成绩没有显著性差异,通过对中性词均数进行比较,发现抑郁组被试存在外显记忆缺损而没有出现内隐记忆缺损,支持 Johnson 关于抑郁个体不存在内隐记忆缺损,而只有一般性外显记忆缺损^[12]的假设。

根据 Fazio 提出的客体评估联结力量模式:客体和评估之间联结力量越强,它在记忆中被激活的可能性越大,从广义上来讲,客体指各种类型(如健康效价词等等),评估指情感和认知判断,在健康焦虑上得分越高者越可能对健康相关的问题感兴趣,在健康信息客体和对其评估之间联结力量越强,对健康词相对于非健康词的心理反应时越短,在意识中更易提取,在无意识中还没有定论^[13-17]。本研究结果支持 Fazio 的观点。在评定测验中,以躯体化症状为主的抑郁被试对健康词多评定为很强和较强,其联结强度强于非健康词,所以在外显记忆中的健康词的提取成绩显著高于非健康词,在内隐记忆中也可能存在这种倾向,但不能定论。因中性词与被试的身心状态无关,联结最小或无关,所以所有被试在外显记忆中对中性词的提取成绩小于其他三类词。可见躯体化症状为主的抑郁患者认知特点有别于情绪障碍为主的抑郁患者,其对躯体化症状信息较负性情绪信息更易产生记忆偏向,是对 MCM 的扩展。

参 考 文 献

- Watkins PC, Mathews A, Williamson DA, et al. Mood-congruent memory in depression: Emotional priming or elaboration? *Journal of Abnormal Psychology*, 1992, 101: 581-585
- 王恩国,姚俊娜. 抑郁个体的内隐心境一致性记忆. *心理科学*, 2009, 32(4): 929-931
- 姚道元,龚震明. 综合性医院中抑郁症及其躯体化症状的研究. *四川精神卫生*, 1998, 11: 85-87
- 王丹芬,雷晓明,刘临兰,等. 中国人的抑郁症及其社会文化思考. *中国全科医学*, 2004, 7(5):
- Ryder AG, Yang J, Zhu X, Yao S, et al. The cultural shaping of depression: Somatic symptoms in China, psychological symptoms in North America. *J Abnorm Psychol*, 2008, 117(2): 30, 0-13
- Pincus T, Morley S. Cognitive-processing bias in chronic pain: A review and integration. *Psychol Bull*, 2001, 127: 599- 617
- Pauli P, Alpers GW. Memory bias in patients with hypochondriasis and somatoform pain disorder. *J Psychosom Res*, 2002, 52: 45- 53
- Lim SL, Kim JH. Cognitive processing of emotional information in depression, panic, and somatoform disorder. *J Abnorm Psychol*, 2005, 114: 50- 61
- Alexandra M, Anika B, Christina S, Winfried R. Memory bias for health-related information in somatoform disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 2007, 63: 663- 671
- 陈图农,林万贵,季伟华,等. 概念驱动测验中抑郁个体的心境一致性记忆研究. *中国临床心理学杂志*, 2003, 11(4): 245-248
- 朱滢,张力,刘嘉,等. 记忆过程中意识与无意识是否相互独立. *北京大学学报(自然科学版)*, 1997, 33(4): 529- 533
- Johnson MH, Magaro PA. Effect of mood and severity on memory processes in depression and mania. *Psychological Bulletin*, 1987, 101: 28-40
- Fazio RH, Sanbonmatsu DM, Powell MC, Kardes FR. On the automatic activation of attitudes. *J Pers Soc Psychol*, 1986, 50: 229- 238
- Fazio RH. On the automatic activation of associated evaluations. *Cogn Emot*, 2001, 15: 115-141
- Powell MC, Fazio RH. Attitude accessibility as a function of repeated attitudinal expression. *Pers Soc Psychol Bull*, 1984, 10: 139- 148
- Fazio RH, Olson MA. Implicit measures in social cognition research. *Annu Rev Psychol*, 2003, 54: 297-327
- Eamonn F, Nima GM, Peter AB. Memory bias in health anxiety is related to the emotional valence of health-related words. *Journal of Psychosomatic Research*, 2007, 62: 263-274

(收稿日期:2010-08-15)