

无望抑郁认知易感操作化方法及其研究述评^{*}

周丽华^{1,3} 陈 健^{2,3} 苏林雁¹

(¹中南大学湘雅二医院精神卫生研究所, 长沙 410011)

(²湖南师范大学教育科学学院, 长沙 410081) (³湖南工学院, 衡阳 421002)

摘 要 合成分数、基于最弱联结假设提出的最大值以及基于解释方式差异性提出的个体内标准差是目前无望抑郁研究中应用较广的认知易感操作化方法。回顾无望抑郁研究所使用的认知易感操作化方法, 梳理这些操作化方法对理解无望抑郁症状发展及其治疗的意义, 可发现合成分数与最大值反映了无望抑郁认知易感因子之间关系的不同侧面, 后续研究可继续对这两种操作化方法进行比较, 以个体内标准差计算出的解释弹性可能是无望抑郁理论之外新的易感因素, 可为治疗抑郁提供新的视角。

关键词 无望抑郁; 认知易感操作化; 合成分数; 最大值; 个体内标准差

分类号 R395

无望抑郁是心理学以及精神病学研究者广泛关注的一种抑郁亚型, 无望抑郁理论提出的认知易感-应激模型在成人、青少年与儿童中得到了许多研究的支持。近年来, 研究者从不同的视角提出了无望抑郁认知易感操作化方法, 关注怎样才能更好地把握无望抑郁认知易感的特点、理解认知易感与抑郁发展的关系。合成分数(Abramson & Metalsky, 1989; 引自 Haefel et al., 2008)、最大值(Abela & Sarin, 2002)、个体内标准差(Sliverman & Peterson, 1993; Fresco, Heimberg, Abramowitz, & Bertram, 2006)是目前无望抑郁认知易感研究领域应用得较多的三种操作化方法。本文拟回顾无望抑郁研究所使用的认知易感操作化方法, 梳理不同操作化方法对理解无望抑郁症状发展及其治疗的意义。

1 无望抑郁

无望是指消极的情感、消极的结果以及无助的期待。Abramson, Metalsky 和 Alloy (1989)将无

望一词中的消极结果和无助期待引入抑郁情感研究中, 提出了无望抑郁亚型以及无望抑郁理论。根据该理论, 无望抑郁最近端、充分的原因(proximal sufficient cause)是无望, 即心仪的结果不出现而厌恶的结果很可能发生, 个体对此却无能为力。

Overmier 和 Seligman (1967)从动物因行为连续遭受挫败而放弃尝试不作为的现象中提出习得性无助模型。Abramson, Seligman 和 Teasdale (1978)结合习得性无助模型以及归因理论, 提出了一个解释人类无助和抑郁的归因框架, 指出倾向于对消极生活事件的原因作出内部的、稳定的、总体归因的个体在遭遇压力时更可能无助和抑郁, 这种消极的归因是抑郁发展和维持的危险因素。随着研究的深入, Abramson, Metalsky 和 Alloy (1989)认为无助模型并不是一个阐释明确的抑郁理论, 仅仅是对人类无助的一个归因解释, 并在此基础上提出了无望抑郁亚型以及无望理论。根据无望理论, 个体先有无助后有无望, 无助是无望的必要成分, 但不是导致无望的充分原因。

2 无望抑郁的认知易感

抑郁认知易感是个体对消极生活事件作出某种推理的倾向, 也是一种稳定的特质/素质。无望抑郁理论提出的认知易感包含: (1)对消极生活事

收稿日期: 2012-03-22

^{*} 国家自然科学基金(81171291)儿童青少年双相障碍不同时相的表现遗传学、功能磁共振研究和早期预测模型

通讯作者: 苏林雁, E-mail: childpsy8@yahoo.com.cn

件的原因作稳定的、总体的归因和/或(2)推论消极事件会带来很多灾难化的后果和/或(3)从消极的事件中推论出消极的自我价值。这三种消极推理方式是无望抑郁远端的促进因素(distal contributory cause),也是无望抑郁病因学链上的重要成分。这些消极的推理方式与消极生活事件相结合会增加个体抑郁的危险性,称为认知易感-应激模型,或称为素质-应激模型。认知易感-应激模型是无望理论的核心,根据该模型认知易感水平高的个体在应对压力事件时会触发消极的思维模式并可能螺旋上升导致抑郁症状的发展。大量的实证证据支持消极推理方式与消极事件是成人、青少年抑郁症状(Hankin, Fraley, & Abela, 2005; Gibb, Beever, Andover, & Holleran, 2006; Haeffel et al., 2007; Lau & Eley, 2008; Haeffel, 2010; Lee, Hankin, & Mermelstein, 2010; Abela et al., 2011)和抑郁障碍(Hankin, Abramson, Miller, & Haeffel, 2004; Alloy, Abramson, Walshaw, & Neeren, 2006)发展的预测指标。

3 无望抑郁认知易感的测量工具

无望抑郁认知易感的测量工具主要有归因方式问卷(Attributional Style Questionnaire, ASQ, Peterson, Semmel, Baeyer, & Abramson, 1982)和认知方式问卷(Cognitive Style Questionnaire, CSQ, Abramson & Metalsky, 1989; 引自 Haeffel et al., 2008)。ASQ 根据无助理论编制,共包含12个虚拟生活事件,6个积极事件,6个消极事件,考察被试对消极事件原因的归因(包含内部的、稳定的、总体的3个维度),儿童认知易感的测试工具有儿童归因方式问卷(CASQ; Kaslow, Tannenbaum, & Seligman, 1978; 引自 Buchanan & Seligman, 1995)。从问卷的构成来看,CSQ是ASQ的扩展版。CSQ根据无望理论编制,共有24个虚拟事件,积极事件和消极事件各一半,测量被试对消极事件的原因、结果、自我价值3个维度的推理方式。Haeffel等(2008)总结了CSQ的应用情况,证实CSQ有良好的信、效度,是测量无望抑郁认知易感性的一个可靠工具。此外还有青少年认知方式问卷(ACSQ; Hankin & Abramson, 2002)等。尽管ASQ系列工具只测量了消极事件原因的归因,但在无望抑郁研究中仍有许多研究者使用这类工具。无望抑郁认知易感的操作化方法体现在这些

测量工具上就是计分方法。

4 无望抑郁认知易感操作化方法

4.1 普遍采用的合成分数

合成分数用个体所有认知易感因子(CSQ系列包含对消极事件的原因、结果、自我价值三个维度的推理;ASQ系列是对消极事件的原因作稳定的、总体的、内部的三个维度的归因)的总平均值来反映个体的认知易感水平,分值越大,表示个体的认知方式越消极。该方法应用的时间最早、范围也最广泛,也是量表编制者建议使用的计分方法。有研究者采用3个因子得分的乘积表示个体易感性的合成分数(Abela & Sarin, 2002),但这种方式应用得很少。本文所指的合成分数也是指被试无望抑郁认知易感3个因子相加的总平均值。合成分数在很多研究中得到了与认知易感-应激假设一致的结果。如,研究者在回顾性研究(Alloy et al., 2000)和前瞻性研究(Haeffel et al., 2003)中都发现控制当前的抑郁症状水平,认知易感高分组被试比低分组被试显示更高比率的重抑郁和轻抑郁症状。儿童和青少年消极的认知方式与消极生活事件相互作用也可以预测抑郁症状(Joiner, 2000; Brozina & Abela, 2006; Bohon, Stice, Burton, Fudell, & Nolen-Hoeksema, 2008; Haeffel, 2010)的增加以及临床抑郁的发作(Hankin et al., 2004)。采用这种操作化方法,研究者在中国青少年中也发现了支持认知易感-应激假设的结果(Abela et al., 2011)。

4.2 基于最弱联结假设提出的最大值法

采用被试在ASQ/CSQ得分最大的因子(即最消极的因子)代表被试抑郁认知易感水平的操作化方法是Abela和Sarin(2002)提出的。Abela和Sarin认为,合成分数以无望理论中三个认知易感因子的总平均值来表示个体认知易感水平可能会掩盖最消极的因子以及极端值所包含的一些重要信息。有研究发现只有一种抑郁质推理方式(depressogenic inferential style)的个体在经历消极生活事件后也可能表现出抑郁症状增加(Abela, 2001)。为解决合成分数的这一局限,Abela和Sarin(2002)提出认知易感与抑郁的联结强度仅仅取决于其最弱联结,即从认知易感方面来看,最消极的认知易感因子是个体经历消极生活事件时抑郁

风险的决定因素。在对量表进行计时,研究者需分别计算被试三个易感因子的平均分,然后以分值最大的因子表示被试的认知易感水平。由于儿童和青少年不同认知易感因子的发展水平及其对抑郁症状发展的影响可能不一致,他们可能某个推理方式很消极但其它推理方式很积极(Abela & Sarin, 2002; Abela & Payne, 2003)。因此, Abela 和 McGirr (2007)认为最弱联结假设在儿童、青少年无望抑郁研究中有尤其重要的意义。

儿童、青少年无望抑郁认知易感的研究结果确实存在较大差异。Turner 和 Cole (1994)用发展的观点来解释这些研究结果的差异,认为归因方式可能要在发展了抽象思维和形式运算思维后的儿童后期、青少年早期才能获得。Abela, McGirr 和 Skitch (2007)认为,发展的观点并不能完全解释已有研究结果之间的差异,不恰当的认知易感操作化方法是这些研究结果存在较大差异的另一个原因,采用最弱联结假设也许可以解决由于不同易感因素在不同年龄阶段的发展水平以及对抑郁的影响不平衡所造成的差异。一些研究支持了无望抑郁认知易感的最弱联结假设。如, Abela 和 Sarin (2002)对 79 个 7 年级儿童追踪 10 周发现,以最弱联结为代表的抑郁认知易感与消极事件相互作用能预测无望抑郁症状的增加,而无论是对自我、对结果还是对原因中的任何一种抑郁质推理方式与消极事件相互作用都不能预测无望抑郁症状的变化,采用三个因子总平均分的合成分数和采用三个因子得分乘积的合成分数与消极事件相互作用也都没有得到支持认知易感-应激模型的结果。研究者在 9 年级学生中也发现抑郁质最弱联结与消极事件结合能预测 6 周后无望抑郁症状的变化,但不能预测一般抑郁症状的变化(Abela, Parkinsona, Stolora, & Starrsa, 2009)。Abela, McGirr 和 Skitch (2007)对 230 个三年级儿童和 152 个七年级儿童进行多的时段追踪研究也复制了这一结果。另外,性别在儿童、青少年最弱联结假设中有重要的调节作用(Josephine, Abela, & Claire, 2009)。最弱联结代表的无望抑郁认知易感与压力相结合在低自尊男孩和高自尊女孩中能预测无望抑郁症状增加,但在高自尊男孩和低自尊女孩中不能预测无望抑郁症状的变化(Abela & Payne, 2003)。多时段追踪研究中,研究者发现女孩的抑郁质最弱联结与压力相结合会引起抑郁症状的增

加,在男孩中没有发现该结果(Abela & McGirr, 2007),或是在女孩中这种预测效果比男孩更明显(Abela, Skitch, Adams, & Hankin, 2006)。但也有研究得到了相反的结果。如,在以 2~6 年级中国学生为样本的一项纵向追踪研究中没有得到支持以最弱联结假设为认知依据的无望理论认知易感-压力模型的结果(吴文峰, 卢永彪, 杨娟, 谭芙蓉, 姚树桥, 2011)。尽管中国样本中得出的结果不一致,但由于研究数量的限制,目前还无法对最弱联结的适用性进行跨文化比较。

4.3 基于解释方式差异性提出的个体内标准差法和一个新概念:解释弹性

Sliverman 和 Peterson (1993)在门诊抑郁患者和精神分裂症患者解释方式、解释弹性以及应对方式的研究中首次提出了解释弹性的概念,并将解释弹性定义为个体解释方式的差异性,差异越大则弹性越大。Sliverman 和 Peterson 发现对压力事件解释弹性大的门诊精神分裂症患者和抑郁患者比解释弹性小的患者功能更好。Fresco 和 Heimberg 等 (2006)进一步定义解释弹性(explanatory flexibility)为个体整合经验(historical)和当前情境因素(current contextual factors)协调对事件解释的程度,用被试 ASQ/CSQ 所有条目值的个体内标准差表示解释弹性,标准差越小则弹性越小,解释越刻板,标准差越大则弹性越大,解释越灵活。解释弹性是在解释方式基础上提出的一个新概念,解释弹性注重个体对应激事件解释/认知的过程(process),解释方式/认知方式注重解释/认知的内容(content),两者都与抑郁的病因学相关,但结构不同(Sliverman & Peterson, 1993; Moore & Fresco, 2007; Fresco, Rytwinski, & Craighead, 2007)。

有研究提出解释弹性比解释方式对情绪问题的影响更大(Fresco, Willams, & Nugent, 2006; Fresco, Rytwinski, & Craighead, 2007; Fresco & Moorris, et al., 2007; Moore & Fresco, 2007)。解释弹性与应对弹性显著相关且都有助于预测潜在的抑郁情感,而解释方式与生活事件相结合没有显示出与抑郁症状变化的联系(Fresco, Willams, & Nugent, 2006; Zong et al., 2010)。在 78 个大学生样本中, Fresco, Rytwinski 和 Craighead (2007)发现,在应对压力生活事件时解释弹性而不是解释方式调节消极事件与 8 周后的抑郁水平,解释弹性越

小抑郁水平越高,即使控制解释方式的影响解释弹性对调节消极事件和抑郁水平仍表现出主效应。Fresco 和 Heimberg 等(2006)也发现,在面对消极生活事件时个体的解释弹性越小抑郁症状越明显,大的解释弹性和积极的解释方式相结合可以为对抗抑郁复发提供最大的保护。

以被试在消极事件原因的稳定/不稳定维度上极端值(极消极或极积极的解释方式)的选择来表示认知刻板性的研究也发现了相似的结果。Teasdale 等(2001)根据部分缓解的重性抑郁病人对消极事件原因的解释发现认知刻板代表了抑郁复发的一种易感性。Beevers, Keitner, Ryan 和 Miller (2003)发现有极端思维的病人比极端思维减少的病人抑郁复发更快。Petersen 等(2007)发现 ASQ 的稳定/不稳定维度上倾向于选择极端值的病人治疗效果更差,且更可能抑郁复发。

4.4 比较研究的启示

根据不同的操作化方法以及无望抑郁认知易感—应激模型可以很容易对同一被试推论出不一致的结果。如,用 CSQ 测试被试 1 和被试 2 的认知方式,被试 1 三个认知易感因子(原因、结果、自我)平均值分别为 7、2、3,被试 2 三个认知易感因子的平均值分别为 4、4、4。在面临消极生活事件时,采用合成分数则可推论被试 1 与被试 2 抑郁风险不相上下,采用最大值法则可推论被试 1 抑郁的风险大于被试 2。如果被试 2 根据实际情况在 CSQ 所有条目上都选择了 4,被试 1 对不同条目的选择有差异,根据解释弹性的观点则可推论,在面临消极生活事件时,被试 2 抑郁的风险更高。

即使不同操作化方法可以对同一被试的抑郁风险作出不同推测,但仅仅从统计结果上来看,这三种方法是否可以解释抑郁认知易感不同的特征也还存在争议。Haefel (2010)以 251 名大学生为被试采用间隔五周的追踪设计,比较了无望抑郁认知易感的合成分数、最弱联结、解释弹性与生活事件相互作用在预测抑郁症状变化上的差异。研究结果表明被试认知易感的合成分数与最大值显著相关($r=.93$),且都能预测抑郁症状在两个时间段的变化。而解释弹性与合成分数、最弱联结相关都很低,且与生活事件相结合不能预测抑郁症状的变化。Haefel 推论,合成分数与最大值有很大的重叠性,并非两种不同的统计方法,

而解释弹性在预测抑郁症状时并没有显示出超越合成分数的优越性。还有研究者发现对消极事件的原因、结果、自我三种抑郁质推理方式中的任何一种推理方式单独(Abela, Brozina, & Seligman, 2004)或与低自尊结合(Abela, 2002)都可以预测大学生抑郁症状的增加。这些研究结果也从侧面支持了合成分数和最大值两种操作化方法之间存在重叠。但这些研究都是以大学生为样本,而 Abela 和 Sarin (2002)在以儿童为样本的研究中得到了相反的结果。究竟合成分数和最大值两种操作化方法是相互对立还是殊途同归还有待进一步研究。

5 小结与研究展望

认知易感是无望抑郁病因链上的重要成分,对理解无望抑郁的发展、治疗和预防有重要意义,也是该领域的研究热点。合成分数、最大值、个体内标准差三种不同的认知易感操作化方法在目前的研究中结果相异的多、一致的少。其次采用最大值和个体内标准差操作化方法的研究相对较少,跨文化研究更少。这些操作化方法的革新对无望抑郁研究的影响和意义目前还是难以充分评估。后续研究可以进一步对一些问题进行探索。

5.1 结合不同操作化方法探索无望抑郁认知易感的发展特点及其认知易感因子之间的关系

Abela 和 Sarin (2002)曾在研究中表示承认最弱联结可能会否定无望抑郁理论。究竟最弱联结假设与解释弹性的提出是挑战了无望抑郁理论的合理性还是丰富了无望抑郁认知易感的研究,增加对无望抑郁的理解,这是急需回答的一个问题。

从无望理论来看, Abramson, Metalsky 和 Alloy (1989)指出三个认知易感成分的关系是“(1)对消极生活事件的原因作稳定的、总体的归因和/或(2)从消极生活事件推论出消极的结果和/或者(3)从消极的生活事件推论出关于自我的消极特点”。该模型认为三个认知易感因子是“和/或”的关系,即这三个因子之间的关系存在多种可能。合成分数是采用三个认知易感因子的总平均分来评估被试的抑郁风险,似乎认为三个因子对抑郁风险的影响是一样的,这种操作化方法是对三个因子彼此之间不确定关系的一种折中的方法。而最弱联结法用最消极的认知易感因子来评估被试的抑郁风险,采取的是最大风险策略,即个体只要有一个抑郁质的推理方式也可能在面临消极生

活事件时出现抑郁情绪、抑郁症状甚至抑郁障碍。因而,从理论上讲,两种操作化方法都是反映易感因子之间关系的一个方面,进一步在成人和儿童、青少年样本中比较这两种操作化方法,有助于探索认知易感在不同年龄阶段的发展特点、对抑郁症状发展的影响以及不同易感因子之间的关系,提高预测抑郁的能力。

用个体在测量中所有条目分值的个体内标准差来表示的解释弹性,就CSQ/ASQ而言,倾向选择极大值(解释方式非常消极)与倾向于选择极小值(解释方式非常积极)与或倾向于选择任何一个值的被试其解释弹性是一样的。因此,不论这些被试的解释方式是积极的还是消极的,在面临消极生活事件时,根据这种操作化方法会推论他们的抑郁风险是一样的。无望理论的抑郁认知易感—应激模型认为,消极的推理方式(对结果、自我、原因)与消极生活事件是个体抑郁的两个重要元素。如果无压力事件,有消极的认知方式与无消极认知方式的个体之间抑郁的风险并无差异。而在遭遇压力事件时,有无消极认知方式以及严重程度都会影响个体抑郁的风险及其抑郁的严重程度(Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989)。通过与无望理论比较,可以发现解释弹性可能是抑郁的一个易感因素,但却无法用无望抑郁理论认知易感—应激模型解释。或者说已有的测量无望抑郁认知方式系列工具能否测量解释弹性这一易感因素还有待商榷。因为,根据无望理论/无助理论编制的这些工具,其目的就是测量认知方式,而非认知灵活性。

5.2 解释弹性或可为无望抑郁治疗寻找新的突破点

或许对压力事件,无论是消极的还是积极的解释方式都不如灵活的解释方式更有用(Peterson & Bossio, 1991)。因为,与其给抑郁患者植入积极的观念改变他的认知内容,不如让他在面临消极事件时能多角度思考、弹性解释。对压力事件解释弹性大的个体能更好地从环境中整合前后信息作出归因,解决问题的方法也就越多,面对消极生活事件时个体抑郁的风险也就越小。解释弹性可能与其它信息加工变量有联系,这些变量让解释弹性能对情绪状态发挥影响。解释弹性可以让个体灵活地从自我中心(self-focused)和冗思中解脱出来,从而获得积极的情绪结果(Moore &

Fresco, 2007)。因此,解释弹性可能是解释方式之外的另一个新的易感因子,尽管这一概念难以用Abramson, Metalsky 和 Alloy (1989)的无望抑郁模型解释,但进一步探索这个新的易感因子可以为无望抑郁的治疗和预防寻找新的突破点。

参考文献

- 吴文峰, 卢永彪, 杨娟, 谭芙蓉, 姚树桥. (2011). 抑郁绝望理论在我国儿童中适用性的追踪研究. *心理科学*, 34(2), 465-470.
- Abela, J. R. Z. (2001). The hopelessness theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components in third and seventh grade children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 241-254.
- Abela, J. R. Z. (2002). Depressive mood reactions to failure in the achievement domain: A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 531-552.
- Abela, J. R. Z., Brozina, K., & Seligman, M. E. P. (2004). A test of integration of the activation hypothesis and the diathesis-stress component of the hopelessness theory of depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(2), 111-128.
- Abela, J. R. Z., & McGirr, A. (2007). Operationalizing cognitive vulnerability and stress from the perspective of the hopelessness theory: A multi-wave longitudinal study of children of affectively ill parents. *British Journal of Clinical Psychology*, 46(4), 377-395.
- Abela, J. R. Z., McGirr, A., & Skitch, S. A. (2007). Depressogenic inferential styles, negative events, and depressive symptoms in youth: An attempt to reconcile past inconsistent findings. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2397-2406.
- Abela, J. R. Z., Parkinson, C., Stolorow, D., & Starrs, C. (2009). A test of the integration of the hopelessness and response styles theories of depression in middle adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(3), 354-364.
- Abela, J. R. Z., & Payne, A. V. L. (2003). A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression in schoolchildren. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 519-535.
- Abela, J. R. Z., & Sarin, S. (2002). Cognitive vulnerability to hopelessness depression: A chain is only as strong as its weakest link. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 811-829.
- Abela, J. R. Z., Skitch, S. A., Adams, P., & Hankin, B. L. (2006). The timing of parent and child depression: A hopelessness theory perspective. *Journal of Clinical Child*

- & *Adolescent Psychology*, 35(2), 253–263.
- Abela, J. R. Z., Stolorow, D., Mineka, S., Yao, S., Zhu, X. Z., & Hankin, B. L. (2011). Cognitive vulnerability to depressive symptoms in adolescents in urban and rural Hunan, China: A multiwave longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(4), 765–778.
- Abramson, L. Y., Metalsky, F. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358–372.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49–74.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., et al. (2000). The temple-wisconsin cognitive vulnerability to depression (CVD) project: Lifetime history of Axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 403–418.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Walshaw, P. D., & Neeren, A. M. (2006). Cognitive vulnerability to unipolar and bipolar mood disorders. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25, 726–754.
- Beevers, C. G., Keitner, G. I., Ryan, C. E., & Miller, I. W. (2003). Cognitive predictors of symptom return following depression treatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 488–496.
- Bohon, C., Stice, E., Burton, E., Fudell, M., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). A prospective test of cognitive vulnerability models of depression with adolescent girls. *Behavior Therapy*, 39, 79–90.
- Brozina, K., & Abela, J. R. Z. (2006). Symptoms of hopelessness depression and anxiety in children: Specificity of the hopelessness theory. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 515–527.
- Buchanan, G., & Seligman, M. E. P. (1995). *Explanatory style*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Fresco, D. M., Heimberg, R. G., Abramowitz, A., & Bertram, T. L. (2006). The effect of a negative mood priming challenge on dysfunctional attitudes, explanatory style, and explanatory flexibility. *British Journal of Clinical Psychology*, 45, 167–183.
- Fresco, D. M., Morris, M. C., van Dulmen, M., Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Ma, H., et al. (2007). Initial psychometric properties of the Experiences Questionnaire: Validation of a self-reported measure of decentering. *Behavior Therapy*, 38, 234–236.
- Fresco, D. M., Rytwinski, N. K., & Craighead, L. W. (2007). Explanatory flexibility and negative life events interact to predict depression symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26, 595–698.
- Fresco, D. M., Williams, N. L., & Nugent, N. R. (2006). Flexibility and negative affect: Examining the associations of explanatory flexibility and coping flexibility to each other and to depression and anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 201–210.
- Gibb, B. E., Beevers, C. G., Andover, M. S., & Holleran, K. (2006). The hopelessness theory of depression: A prospective multi-wave test of the vulnerability-stress hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 763–772.
- Haefel, G. J. (2010). Cognitive vulnerability to depressive symptoms in college students: A comparison of traditional, weakest-link, and flexibility operationalizations. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 92–98.
- Haefel, G. J., Abramson, L. Y., Brazy, P., Shah, J., Teachman, B., & Nosek, B. (2007). Explicit and implicit cognition: A preliminary test of a dual-process theory of cognitive vulnerability. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1155–1167.
- Haefel, G. J., Abramson, L. Y., Voelz, Z. R., Metalsky, G. I., Halberstadt, L., Dykman, B. M., et al. (2003). Cognitive vulnerability to depression and lifetime history of Axis I psychopathology: A comparison of negative cognitive styles (CSQ) and dysfunctional attitudes (DAS). *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 17, 3–22.
- Haefel, G. J., Gibb, B. E., Abramson, L. Y., Alloy, L. B., Metalsky, G. I., Joiner, T. E., et al. (2008). Measuring cognitive vulnerability to depression: Development and validation of the cognitive style questionnaire. *Clinical Psychology Review*, 28, 824–836.
- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2002). Measuring cognitive vulnerability to depression in adolescence: Reliability, validity, and gender differences. *Journal of Clinical and Child and Adolescent Psychology*, 31, 491–504.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Miller, N., & Haefel, G. J. (2004). Cognitive vulnerability-stress theories of depression: Examining affective specificity in the prediction of depression versus anxiety in three prospective studies. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 309–345.
- Hankin, B., Fraley, R. C., & Abel, J. (2005). Daily depression and cognitions about stress: Evidence for a traitlike depressogenic cognitive style and the prediction of depressive symptoms in a prospective daily diary study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 673–685.

- Joiner, T. E. (2000). A test of the hopelessness theory of depression in youth psychiatric inpatients. *Journal of Child Clinical Psychology*, 29, 167–176.
- Josephine, H. S., Abela, J. R. Z., & Claire, S. (2009). Cognitive and interpersonal predictors of stress generation in children of affectively ill parents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(2), 195–208.
- Lau, J. Y. F., & Eley, T. C. (2008). Attributional style as a risk marker of genetic effects for adolescent depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 117, 849–859.
- Lee, A., Hankin, B. L., & Mermelstein, R. J. (2010). Perceived social competence, negative social interactions, and negative cognitive style predict depressive symptoms during adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39, 603–615.
- Moore, M. T., & Fresco, D. M. (2007). The relationship of explanatory flexibility to explanatory style. *Behavior Therapy*, 38, 325–332.
- Overmier, J. B., & Seligman, M. E. P. (1967). Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63, 28–33.
- Petersen, T. J., Feldman, G., Harley, R., Fresco, D. M., Graves, L., Holmes, A., et al. (2007). Extrem response style in recurrent and chronically depressed patients: Change with antidepressant administration and stability during continuation treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(1), 145–153.
- Peterson, C., & Bossio, L. M. (1991). *Health and optimism*. New York: Free Press.
- Peterson, C., Semmel, A., Von Baeyer, C., Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Seligman, M. E. P. (1982). The attributional style questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 287–300.
- Sliverman, R. J., & Peterson, C. (1993). Explanatory style of schizophrenic and depressed outpatients. *Cognitive Therapy and Research*, 17(5), 457–470.
- Teasdale, J. D., Scott, J., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., & Paykel, E. S. (2001). How does cognitive therapy prevent relapse in residual depression? Evidence from a controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 347–357.
- Turner, J. E., & Cole, D. A. (1994). Developmental differences in cognitive diatheses for child depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 15–32.
- Zong, J. G., Cao, X. Y., Cao, Y., Shi, Y. F., Wang, Y. N., Yan, C., et al. (2010). Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 66.

Operationalizing the Cognitive Vulnerability of Hopelessness Depression and Its Related Research

ZHOU Lihua^{1,3}; CHEN Jian^{2,3}; SU Linyan¹

(¹ Mental Health Institute, the 2nd Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China)

(² School of Education Science, Hunan Normal University, Changsha 410081, China)

(³ Hunan Institute of Technology, Hengyang 421002, China)

Abstract: Operationalizing the cognitive vulnerability includes composite score, the highest score, and intra-individual standard deviation, which are used widely in depression researches. In the present, we reviewed these approaches and appreciated their significance during the course and therapy of hopelessness depression. We found that the composite score and the highest score reflected the different aspects of the cognitive vulnerability factors in hopelessness depression respectively. Therefore, comparing the two methods would be of great importance in future research. In addition, explanatory flexibility, which was represented by intra-individual standard deviation, may be a new vulnerability component beyond the hopelessness theory, and thus should shed light on the therapy of depression.

Key words: hopelessness depression; operationalizing cognitive vulnerability; composite score; the highest score; intra-individual standard deviation