

抑郁认知易感性应激模式的研究：起源、发展和整合

邹涛 姚树桥

(中南大学湘雅二医院医学心理中心, 长沙 410011)

摘要 近年来,对抑郁易感性的研究,已经成为探寻抑郁心理病理的一个热点。文章介绍了抑郁易感性应激模型的相关定义、起源、及主要特点。介绍了在当代具有代表性的3个理论:(1)Abramson的抑郁绝望理论;(2)Beck的认知易感理论;(3)双信息过程理论。尤其对抑郁认知易感性因素本身的起源、发展及影响因素进行了评述。最后,介绍了整合的抑郁认知易感性应激模型。在此基础上,提出了模型进一步完善和发展的方向。

关键词 易感性,抑郁,认知易感性-应激模型,发展。

分类号 R395

抑郁症是一种常见的精神障碍,是目前导致残疾和死亡的第四大疾病^[1]。这种疾病严重地影响一个人的情绪、思维、自我的感觉、人际交往及躯体功能状态。最新的调查表明^[2],16%的人在一生中某个时候可能罹患抑郁。我国抑郁症的发病率已达3%~5%,超过2600万人罹患抑郁症^[3]。对抑郁病因的研究已经越来越引起人们的关注。大量的研究表明,抑郁的发作与很多因素相关,如人格特质、遗传基因、遭遇负性生活事件、环境因素、人际交往、认知等等^[4]。近来的研究整合这些各自独立的因素,以一种整合的模式去解释抑郁的病理发展过程。易感性-应激相互作用模式,正是这一趋势的代表。

1 易感性应激模式的特点

在精神病学界,Meehl提出精神分裂症的发作,主要是由于患者本身的精神病素质与环境因素(应激)相互作用的结果。精神病素质主要被理解为基因遗传等生物学因素。受这种观点的影响,对抑郁症病因的研究开始也只是把素质(diatheses)作为一个易感性(Vulnerability)变量进行研究。早期的研究也只在素质理解为遗传或生物学因素。但近年的工作表明,易感性包括的内容已经扩展,包括各

种社会心理因素,如认知、人际关系、人格、应对方式等^[4]。素质和易感性这两个词汇,在对抑郁的病因进行阐述的理论里,也成为可以相互换用的同义词。

在早期的研究中,无论是对应激还是对易感性的研究,都比较强调生物学因素的作用,并且应激和易感性也是作为各自独立的因素被研究。随着研究的深入,尤其是心理社会因素在抑郁发生、发展过程中的作用,越来越明显,单独用应激或易感性因素都不足以解释抑郁的病理发生过程。研究者们很自然地开始意识到二者相互关联,相互联合可能导致抑郁障碍出现。

应激(stress)经常被看作是导致许多心理和生理问题的原因。一直以来应激反应被认为是一个适应性机制,是机体对真实或潜在的威胁有效的反应能力。应激可以看作是被不良的刺激和情境所唤起,其生理和行为的反应强度由个体对刺激的控制和评估强度所决定^[5]。

素质(diathesis)一词的来源可以回溯到古希腊词汇disposition(倾向、性情),该词汇的出现与气质和疾病的流体学说相关。19世纪时被引入精神病学。Ingram等认为^[4],被称为素质,即易感性,具有几个重要的特征:(1)是一种相对稳定的特质;(2)受别的因素影响时,可能发生变化;(3)具有个人内化的特点,是潜在的,长期的。

20世纪60年代,Bleuler和Rosenhal正式提出

收稿日期:2005-08-01

通讯作者:姚树桥, E-mail:shuqiaoyao@hotmail.com, 电话:
0731-5292126

素质—应激模型，用于解释精神疾病的病理特征。如前所述，早期的研究主要针对生物因素。80年代后，开始把社会心理因素引入易感性—应激模型。针对易感因素的不同，学者们提出了许多理论模型，如：认知易感—应激模式，人们际易感性，自尊易感模型，相符模型等。但这些模式都是在易感性—应激模型的总体框架上建立起来的。Monroe和Hadjijannak指出^[6]，这个模型最基本的特点就是：假定所有的人都存在有发展为精神障碍的素质，而且每个人都有个触发点，这个点的位置及触发，依赖于个人遭遇的应激与存在的易感性素质之间的相互作用。

个体、易感性和应激都具有独立的意义和概念，但在这个模型中强调的是它们之间相互作用、相互影响的关系，是一种整体、全面的观念。Ingram等^[4]综合近年来各种易感性—应激模型的理论，认为从整体上这个模型体现了如下一些特征。

(1) 叠加 易感性和应激可能是以与某种方式叠加而导致障碍出现。

(2) 单一表现 有时候只有一种因素表现出来。即仅应激或者素质在起主要作用，另一种只是一种补充、中介。

(3) 双重作用 巨大生活应激和高易感性同时存在时，就更容易导致障碍出现。

(4) 静态—动态 应激和易感性，是相对稳定的，但也不是固定不变。随着时间的变化，应激或易感性可能改变，从弱到强或者相反。

(5) 连续性 从动态的观点看，应激和易感性的相互作用，是连续的，甚至可以累积，小的应激逐渐累积，最终导致障碍出现。易感性也可能因为累加而更加敏感。

(6) 阈值 有理论^[7]认为应激和易感性的相互作用，有一个阈值。每个人都潜在的具有发生某种障碍的可能。应激与易感性相互作用，超过这个阈值障碍就会出现。不同的人具有不一样的阈值。阈值的高低依赖于易感性的敏感程度和遭遇生活应激的强度。例如，强烈的应激与低易感性的作用，其阈值可能会很高。但如果阈值很低，极便很少很小的应激对高易感性的人也可能导致障碍。

2 相关理论

易感性—应激模型使我们可能理解抑郁的促发，持续和再发。通过对易感性和应激及相互作用

的理解，可以多维度的了解抑郁的病理心理机制。在这个总的模型下，由于对不同易感性因素的强调，衍生了许多具体的模式。其中发展最快、最有代表性的是认知易感性应激模式的研究，在很多的理论文章中，认知易感性应激模式是等同于易感性应激模式的。下面简单介绍几种当前有代表性的理论模式：

2.1 Beck 的认知易感理论^[8]

Beck 是第一个关注认知过程在抑郁中作用的理论家。最先是试图理解抑郁的本质，以便于抑郁的治疗。随着研究的进展，Beck 开始考虑抑郁的病因。提出抑郁主要是一组认知问题，是由于个人对事物错误、歪曲的认知观念导致了抑郁的出现。具体的理论如下：首先，认知易感性表现为一些功能失调观念。这些观念源自童年的早期，是一些关于自我和世界过分僵化的观念；是一些对自我不现实，完美主义的标准，或者过分要求别人赞美的观念。Beck 认为这些观念具有绝对化，契约性的特点。具有自动的，反射的特性。当个人遭遇相应生活事件（应激）时这些特性容易被激发。其次，功能失调观念导致或启动个体潜在的自我消极图式，对事物进行消极的、歪曲的认知。如，以偏概全、绝对化或非此即彼的思维等等。消极的自我图式，体现了一种歪曲的信息加工方式，是一种易感因素，会最终导致临床躯体障碍、动力减退、情绪低落等抑郁症状。这些症状反过来又导致消极观念增多，二者形成恶性循环，并呈螺旋或上升的趋势。

2.2 Abramson 的抑郁无望理论

Abramson 的无望理论是易感性—应激模型的另一个代表。正是由于这个理论的出现，使得人们重新开始关注 Beck 理论对易感性的分析，同时，把社会认知心理因素也纳入了易感性范畴。从而使对易感性—应激模式的研究日趋增多，并成为抑郁心理病理理论研究的热点。

Abramson 的理论^[9,10]，首先假设有些人对事件的发生，倾向于消极的解释和归因，也就是消极的认知模式。这种认知主要从自我、事情的原因和结果，3个方面进行解释。即：将事件归为内部（是我的原因而不是环境的原因）；对自我来说是稳定的（不是暂时，而是永远的）；结果涵盖一切（会影响生活的各个方面，而不是一方面）。这种消极的归因，常常会导致无望，认为个人没有能力改变这个消极事件和这个事件蕴藏的意义。消极的归因

被认为是抑郁的易感性因素，与应激生活事件结合，可以预测抑郁的产生。

与 Beck 理论的不同点在于，Abramson 理论认为消极事件与归因风格存在某些对应关系，并与抑郁的类型相对应。比如对自我有消极认知，仅是在无望抑郁这种抑郁亚型中表现明显。而 Beck 的理论，则认为这种消极认知是所有的抑郁类型都具有的特征。

2001 年 Abramson 对理论再次进行了修订^[11,12]。认知易感性的范围不在局限于归因，扩展到各种负性认知方式，应对方式等。导致的抑郁类型，也就不在仅限于无望抑郁一种亚型。更加强调的是易感性与负性应激之间的相互作用。Teasdale 进一步认为，具有抑郁易感性的人，负性情感很容易诱发与自我有关的负性思维，并导致对结果和未来做出消极的解释^[13]。这表明，如果测量出负性思维的易感性，则有助于识别容易产生抑郁的人，可以预测抑郁的发生。可见修订的无望理论已经开始走向整合的趋势，已经吸收了 Beck 的理论在内。

2.3 双信息处理模型

抑郁的易感性—应激模型近年来来的一个理论研究方向，是对认知信息加工过程进行的研究。最有代表性是 Ingram 20 世纪 80 年代提出的信息处理模式^[14]。认为个体存在各自的情感结构和认知网络。负性生活事件可以激活抑郁情绪结构，激活情绪节点，使得抑郁情感状态得以维持，与抑郁有关的情景 (state) 反复出现，导致抑郁。

在信息处理的模式基础上，Smith 和 DeCoster 等^[15]把社会和人格心理学中双信息处理模型应用到抑郁的易感模型中，对抑郁的发生发展进行解释。特别地说明了认知易感性是怎样发展变化，怎样被评估的，从而为理解抑郁的易感性—应激模型提供了新思路。

双重信息处理模型根据认知心理学的原理把信息加工分为两个过程，联想 (associative) 信息处理和反射 (reflective) 处理。联想信息加工是一种自动、平行加工，时间迅速，不互相影响。也不需要付出太多的注意和认知努力，一般是在无意识水平和不加控制时产生；而反射性信息加工，是一种理性的，意识层面的加工。是一种非平行的序列加工，受认知容量和资源的限制，需要认知努力的付出，加工速度相对较慢。

人们的对信息的处理一般首先是联想性处理。

只有当个人的愿望或期待受到阻碍，干扰时，反射性信息处理才会启动。用一个简单的例子说明^[15]，当一个人去开门时，我们期望扭动门把就把门打开。如果的确如此，我们就不会关注门把，而投入到别的事情上去。但是如果扭动门把却不能打开门，我们就会思考检验（启动、反射性信息处理）门是否被锁了？要用钥匙打开吗？等等，这样，反射性信息处理（理性）过程就在对门把的功能期望受到干扰时启动了。

在易感性—应激框架下，最新的双重信息处理模型对抑郁的理解是这样的^[16]：首先认为，负性的自我认知偏差如果成为联想信息处理的基础，则易发抑郁。也就是认为负性的自我认知偏差，是一种易感因素^[17]。其次，通过反射性信息处理，可以矫正，克服这种自我认知偏差。即反射性信息处理的启动和进行是对负性认知的缓冲和调节。如果不能启动和矫正，则可能导致更多的负性认知和负性情感反应出现，最后导致抑郁（心境恶劣）。反过来抑郁又可能导致自我认知偏差的增多，三者呈螺旋性上升。自我认知偏差，被界定为一种预先存在的易感因素，易感性是否会导致抑郁，取决于反射性信息处理能否纠正认知偏差。研究表明，在 3 种情况下无法纠正，抑郁容易产生：

(1) 认知资源衰竭^[18]。一般情况下，反射性信息处理可以处理认知偏差，使得出现的负性情感是短暂的，一时的。但如果认知资源（认知容量等）被负性应激、时间压力、竞争性任务等所消耗，则反射性信息处理过程难以启动，认知偏差无法纠正^[19]。

(2) 负性自我认知偏差与个人的期望是一致的時候，个人期望不会受到干扰和抵抗。反射性信息处理过程不会被启动。Sheppard 和 Teasdale 对抑郁、轻度抑郁和正常人群进行测试，让 3 组人群选择对一些句子是同意或不同意，这些句子来自功能失调问卷 (DAS)，表明对功能失调的态度^[20]。从时间上比较，正常人群对表明功能失调性的句子，赞同反应明显较慢，而抑郁人群反应较快。表明抑郁人群对功能失调句子表示一致性较快（自动性的），不会启动反射性信息处理去对之检查或怀疑。

(3) 反射性信息处理不能充分纠正和调整认知偏差，有时反射性信息处理过程极便被启动，也不能充分地矫正、调整负性认知偏差。比如前面所说的负性归因方式就使得认知偏差继续呈现，最终

导致抑郁。

可见，双重信息模型，实际上主要是从认知和信息论的角度理解易感性—应激模型。给我们如下的启发：①可以了解易感性（如认知偏差）的作用机制，以及去辩明易感性及其变化。②从信息处理的角度，易感性可以被观察到，如在时间压力下时。

3 当前研究的重点——认知易感性本身的发展和影响因素

从上世纪90年代开始，对抑郁认知易感性的研究成为一个热点。当前的热点是对认知易感因素起源，发展和影响因素的研究。也就是对抑郁易感性因素起源的研究。

Beck认为认知易感性的产生与个体童年的经历密切相关。那些潜在的自我认知图式与儿童期遭受的应激事件相关。其它理论对认知易感性的起源研究也集中到童年时期或青少年时期，认为儿童和青少年时期是认知易感性因素形成和发展的时期，这个时期，各种变量如应激、人际关系、父母角色等对易感性因素的形成和发展有重要影响^[21]。Abramson就认为童年的负性生活事件如受虐，会使孩子形成一种内部归因，认为自己不好，人们会讨厌自己，这种观念最后内化为负性的自我概念，或成为特质（traitlike）。

当前认知易感性模型的研究，各个理论模型都非常注重认知易感性因素是如何形成、发展的研究。无论是以Beck的认知理论、Abramson的无望理论还是双信息处理理论为出发点。对抑郁认知易感性因素形成的研究工作，主要集中在以下几个方面^[22]：①儿童青少年期的人际关系包括父母角色、人际交往以及与教师，同伴关系对易感性形成的作用。②应激作用对易感性因素形成、发展作用，③对易感性发展不同年龄阶段的研究，这些研究已经成为认知易感性—模型研究的重要组成部分。

3.1 人际关系

Bowlby提出的依恋理论认为^[22]，婴幼儿时期形成的依恋关系，会影响人的一生。早期依恋关系具有持久的效应，影响情感的变化，可发展成为一种模式。并且，依恋关系的形成是一种内部工作模式（internal work models）这种模式与Beck所说的潜在的自我图式的工作模式是一致的。说明影响会持续很长的时间。比如，不安全的依恋，将会导致失调的相互关系，导致认知歪曲，最后可能成为一

种抑郁的认知易感性。

Ingram和Ritter发现遭遇一个伤心事件后，母亲关爱的等级与负性认知错误和负性情感的发生，呈负相关，表明缺乏母亲关爱的个体，容易发展出负性的自我认知模式^[23]。Rose和Abramson也证明儿童期受虐待的程度与认知功能失调呈正相关^[24]，Garber和Flynn评估了母亲具有抑郁症的青少年人群的自我价值、归因方式和无望感^[28]。发现所有这3个方面都具有负性的表现：低的自我价值感、负性的归因方式、比正常人群更多的无望感。这些研究表明：家庭环境、与父母的关系、父母对子女态度等都可能构成易感性因素形成的基础。

3.2 应激

在抑郁的易感性研究中，应激是一个不可或缺的角色。一方面与易感性的因素的相互作用，是导致抑郁发作的必不可少的环节，另一方面，易感性因素本身的形成、发展和启动也与应激密切相关。应激主要从3个方面^[26]，影响易感性因素的形成。

（1）自己无法控制的、突发的、重大的应激，如交通事故、地震等。这些应激有可能对形成世界或自我的认知结构有影响，如对控制能力的认知。（2）是与家庭环境相关的应激，如父母离婚、争吵、缺乏关爱等。如孩子如果总被拒绝，会认为自己很糟糕，逐渐就会形成过分自我批评的认知模式。（3）因应激而产生的新的应激，比如在家庭中被拒绝的孩子，可能就会有进一步的社会退缩，在班上与同学的关系也就会处于被拒绝状态。从而可能形成新的应激。实际上，应激和易感性有时候难以完全分开成为一个（完全）独立的因素。某些易感性可能导致一些特别的，相对应的应激产生，例如，对自己怀疑时，容易去寻求过份的保证和支持，出现过多的寻求他人认可的行为，这样必然就会有拒绝出现（应激），从而有失望和挫败感。对自我的怀疑就成为应激的一部分。

3.3 易感性的发展

Cole和Turner提出易感性的发展理论^[27]，认为不同年龄段的孩子，有不同的认知易感性，早期的认知易感性是不稳定的，在没有成为一种“模式”前是可以变化的。不同的发展阶段起作用的影响因素也不同。如有研究^[28]认为，认知易感性早期的形成主要与父母、教师等相关，到青少年（16~20岁）则与伴侣是否建立有罗曼蒂克的关系相关。Cole的发展理论认为，认知易感性是可以变化的，在青少

年时期认知易感是一种中介，而不是一种减缓或补充的作用。但他的观点目前缺乏大样本的纵向研究，需要进一步论证。

Abela 等的研究^[29,30]进一步表明，认知易感性在各个年龄段，其各种易感性因素的发展和作用也是不平衡的。在没有成为一种相对稳定的认知结构之前，对抑郁的认知易感性是由其中最“易感”的因素决定的。Abela 称之为“最弱联结”。在应用无望理论对 9 岁和 13 岁儿童的研究中，Abela 发现，对自我、对结果、对原因的 3 种认知发展是不平衡的。能够预测抑郁发生的是其中最“易感”的因素（得分最高，“最弱”）。而不是三者的联合作用。根据这种“最弱联结”理论，Abela 还认为越晚发展起来的“最弱（最易感）”点，越容易成为个人稳定的易感因素。

对认知易感性因素本身发展的研究，是当前各个理论模式研究的重点，通过对认知易感性起源和发展的研究，各个理论模式逐渐走向整合和统一。很多对认知易感性发展研究的解释已经不限于单一的理论模式。所以，我们很难区分或者认为是发展和修正了以上所说的某一个单独的理论。整合，已经是抑郁易感性模型的大势所趋。

4 整合的认知易感性—应激模式和未来的研究

根据以上的综述，我们可以设想一个整合的认知易感—应激模式，应该包括各种的易感性因素，应激源和倾向，并要能阐明它们之间相互作用关系以及对抑郁触发、复发、发展的解释以及预测。

Hamkin 和 Abramson 2001 年提出一个整合模式^[11,12]，称为应激认知易感交互作用模式，比较突出的特点有几点：（1）认知易感性因素，是一个整合概念，包括功能失调，归因认知偏差，低自尊等。

（2）强调负性情感的触发，认为负性生活事件，首先导致的是负性情感的触发，而仅仅是具有易感性因素的人，才会使得这种负性情感长久持续存在，并最终导致抑郁。对于恢复期或患过抑郁已痊愈的病人，负性应激也容易触发曾有的负性情感。这就解释了，为什么抑郁容易再发。（3）这个模式有一个原因促发的链式结构：负性应激（生活事件）导致负性抑郁情感，对于有认知易感性的人，负性情感持续存在导致抑郁或复发。认知易感性由先天的环境因素（尤其是不良环境）、人格以及遗传决

定。

在这基础上，结合我们综述，我们提出几点看法：（1）先天存在的遗传，人格等生物学因素是易感性形成的基础之一。从婴幼儿时期形成的依恋关系、父母角色与行为等人际关系对易感性的起源有重大影响。而负性的应激既是易感性源起的重要根源，也是未来触发易感性启动的因素。（2）认知易感性是一个很广泛的概念，目前与抑郁有关的认知易感性，主要有功能失调、负性认知图式、负性归因与推论、低自尊、自我认知偏差（信息注意偏差）等。有很多方式既是抑郁的易感因素，亦是抑郁症患者特有的认知方式，如认知偏差。（3）负性情感体验，也可以作为一个易感性因素被考虑。初次的负性应激（独立的或综合）都可能导致负性情感体验的启动，而未来类似的情感体验，则会对认知产生影响，也就是成为一种负性情感结构^[31]，从而导致抑郁。明显的例子，就是患过抑郁症的人，在未来罹患抑郁的可能性要普遍高于正常人。（4）认知易感性，既可以与负性应激相互作用而增加抑郁的可能，也可能经过负性情感中介（负性应激—负性情感产生，激活负性情感结构和负性认知），而增加抑郁发生的可能。

抑郁的认知易感性研究，是近十年来的认知与抑郁研究领域的热点，取得了很多的有益的进展。但作为一种理论模式来说，仍有许多的工作待完善，在未来的研究中，有几个方向值得人们深入。

（1）进行大量本的纵向跟踪研究，以辩明易感性因素是如何发展起来的。从具体的“最弱”联结点到成为一个稳定认知图式或结构的机制是什么？

（2）认知易感性之间的作用是独立的吗？其相互作用的机制又是什么？（3）认知易感性与应激相互作用是否具有对应性、独立性，与抑郁的类型有什么关系？也就是需要更具体的探讨应激及认知易感与抑郁的关系，这样才能更具有临床意义。（4）从一种理论到临床应用，认知易感模型对抑郁症状和发病，有怎样的预测性仍然不清楚，如何提供症状和发病的预测及干预，依然还有很长的路要走。

5 小结

易感性—应激模式用于了解为什么有些人容易罹患抑郁，而有些人则不会？现有的几种有代表性的理论，使人们对这个问题有了初步的理解，并认识到易感性既有生物学、也有社会心理的结构。

认知易感性是抑郁易感性研究中最具有代表性的理论,在抑郁理论中,认知易感性与易感性几乎是等同的。随着研究的深入,研究者的注意力逐渐集中到认知易感性本身是如何起源和发展的,其与抑郁的发生、发展有什么样的关系上。通过对这些问题的探讨,人们进一步加深了对抑郁的理解,同时也使得各种理论走向整合的模式。理论的发展对于抑郁症的预防,治疗和干预也有极大的实践意义。但是这些理论,都是在西方文化背景下提出的,对于受社会文化心理因素影响极大的认知易感性——应激模式,它们在我国是否有其独特的变化和意义,也还有许多的工作需要做。

参考文献

- [1] Wulsin L R, Vaillant G E, Wells V E. A systematic review of the mortality of depression. *Psychosomatic Medicine*, 1999, 61(1): 6-17
- [2] Kessler R C, Berglund P, Demler O, Jin R, Koretz D, Merikangas K R. The epidemiology of major depressive disorder: Results from the national comorbidity survey replication, *JAMA*, 2003, 289(23): 3095-3105
- [3] 沈渔邨 主编 精神病学 第4版 北京: 人民卫生出版社 2000. 102-110
- [4] Ingram R E, Luxton D D. Vulnerability-stress models. In: B. L. Hankin, J. R. Z. Abela, Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective. New York, Sage Publications, Inc. 2005. 32-46
- [5] Kim J J, Diamond D M. The stressed hippocampus, synaptic plasticity and lost memories. *Nature Review. Neurosci.* 2002, 3: 453-462
- [6] Monroe S M, Hadjiyannakis H. The social environment and depression: Focusing on severe life stress. In: Gotlib I H, Hammen C L, Handbook of depression. New York, London: 2002. 314-340
- [7] Monroe S M, Simons A D. Diathesis-stress theories in the context of life-stress research: Implications for the depressive disorders. *Psychological Bulletin*, 1991, 110: 406-425
- [8] Beck A T. Cognitive therapy: A 30-year retrospective. *American psychologist*, 1991, 46: 368-375
- [9] Abramson L Y, Metalsky G I, Alloy L B. Hopelessness depression: a theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 1989, 96: 358-372
- [10] Abramson L Y, Alloy L B, Hogan M E. Cognitive/personality subtypes of depression: theories in search of disorders, *Cognitive Therapy and Research*, 1997, 21: 247-265
- [11] Hankin B L, Abramson L Y. Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 2001, 127: 773-796
- [12] Hankin B L, Abramson L Y, Miller N, Haefffel G J. Cognitive vulnerability-stress theories of depression: Examining affective specificity in the prediction of depression versus anxiety in three prospective studies. *Cognitive Therapy and Research*, 2004, 28: 309-345
- [13] Teasdale J D. Cognitive vulnerability to persistent depression. *Cognition and Emotion*, 1988, 2: 247-274
- [14] Ingram R E. Toward an information-processing analysis of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 1984, 8(5): 443-477
- [15] Smith E R, DeCoster J. Dual-process models in social and cognitive psychology: Conceptual integration and links to underlying memory systems. *Personality and Social Psychology Review*, 2000, 4(2): 108-131
- [16] Beevers C G. Cognitive vulnerability to depression: A dual process model *Clinical Psychology Review*, 2005 (in press)
- [17] Burns B D. The effects of speed on skilled chess performance. *Psychological Science*, 2004, 15(7): 442-447
- [18] Wenzlaff R M, Bates D E. Unmasking a cognitive vulnerability to depression: How lapses in mental control reveal depressive thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998, 75(6): 1559-1571
- [19] Wenzlaff R M., Eisenberg A R. Mental control after dysphoria: Evidence of a suppressed, depressive bias. *Behavior Therapy*, 2001, 32(1): 27-45
- [20] Sheppard L C, Teasdale J D. Dysfunctional thinking in major depressive disorder: A deficit in met cognitive monitoring? *Journal of Abnormal Psychology*, 2000, 109(4): 768-776
- [21] Goodman S H, Gotlib I H. Risk for psychopathology in children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, 1999, 106: 458-490
- [22] Ingram R E. Origins of cognitive vulnerability to depression. *Cognitive Therapy and Research*, 2003, 27: 77-88
- [23] Ingram R E, Ritter J. Vulnerability to depression: Cognitive

- reactivity and parental bonding in high-risk individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 2000, 109: 588-596
- [24] Rose D T, Abramson L Y, Hodulik C J, et al. Heterogeneity of cognitive style among depressed inpatients. *Journal of Abnormal Psychology*, 1994, 103: 419-429
- [25] Garber J, Flynn C. Predictors of depressive cognitions in young adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 2001, 25: 353-376
- [26] Ingram R E. Developing perspectives on the cognitive-developmental origins of Depression: Back is the future. *Cognitive Therapy and Research*, 2001, 25: 497-504
- [27] Cole D A, Jacquez F, Maschman T L. Social origins of depressive cognitions: A longitudinal study of self-perceived competence in children. *Cognitive Therapy and Research*, 2001, 25: 377-396
- [28] Williams S, Connolly J, Segal Z V. Intimacy in relationships and cognitive vulnerability to depression in adolescent girls. *Cognitive Therapy and Research*, 2001, 25: 477-496
- [29] Abela J R Z, Sarin S. Cognitive vulnerability to hopelessness depression: A chain is only as strong as its weakest link. *Cognitive Therapy and Research*, 2002, 26: 811-829
- [30] Abela J R Z, Alessandro D U. Beck's cognitive theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components. *British Journal of Clinical Psychology*, 2002, 41: 111-128
- [31] Jordan A, Cole D A. Relation of depressive symptoms to the structure of self-knowledge in childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 1996, 105: 530-540

Cognitive Vulnerability-Stress Model of Depression: Origin, Development and Integration

Zou Tao, Yao ShuQiao

(*Medical Psychological Research center, Second Xiangya Hospital. Central South University, Changsha 410011, China*)

Abstract: In recently year, Research on vulnerability of depression has been an important filed in exploring psychopathology of depression. The article introduces the vulnerability-stress model of definition, origin and characteristic. The paper reviews recent three representative theory (1) Abramson of hopeless theory; (2)Beck of cognitive vulnerability theory;(3) A dual process model .Special reviews the origin, development and influence factor of cognitive vulnerability to depression. At the end, the paper introduces the integration of cognitive vulnerability-stress model and puts forward some recommendations for the model in the further research.

Key words: vulnerability, depression, cognitive vulnerability-stress model, development.